

Programas e Resumos

34º COMUABC – Congresso Médico Universitário do ABC
Santo André – SP • 17 a 22 de agosto de 2009



34º COMUABC
Congresso Médico Universitário do ABC
2009

34^o COMUABC

Congresso Médico Universitário do ABC

2009

Comissão Técnica - 34º COMUABC

Presidência

Livia Grigoriitchuk Herbst (Presidente)
Rafael Rodrigues de Miranda (Vice-Presidente)

Tesouraria

Patrícia Zilda de Souza
Fernanda Passos Rosas Gomiero

Secretaria

Elaine Cristina Gorobets Furquim
Thamiris Antonini Marçon
Rebecca Melo Zanellato
Verônica Carvalho de Figueiredo
Cláudia Moura Ribeiro da Silva
Gabriella Lima da Costa

Departamento Social

Natália Pin Chuen Zing
Maria Rita Borges Okamura
Juliana Barbosa Brunelli
André Kataguiiri
Lucas Seiki Yamauti

Departamento de Trabalhos Científicos

Barbara Regina Negrete
Isis de Oliveira Quaresma
Henrique Prestes Chuffi Barros
Manuella Missawa de Oliveira

Departamento Científico e Cultural

Patrícia Taranto
Lígia Lopes Balsalobre Trevisan
Mariana Vieira Barbosa
Fernando Towata
Michelle de Lima Farah
Renata Gimenez Costa
Rafael Cunha de Almeida
Gisele Mendes Brito
Mariana Guedes Tarragó
Renata Guise Soares de Almeida

Departamento de Patrocínio e Marketing

Luiza Fernandes Guimarães
Daniela de Souza Formigoni
Adriana Braz Del Giglio'

Departamento de Artes Gráficas

Rodrigo Toledo Mota
Ana Laura Gomes Cascaes

Departamento de Divulgação

Cássia Caroline Gondo Hirai
Jéssica Agena
Shirley Gonçalves Menezes

Departamento de Ciências Farmacêuticas

Monize Rohrbacher de Brito
Bruno Kowama

Departamento de Enfermagem

Alan Gonçalves Silva
Dércio Celestino Savoldi

Departamento de Terapia Ocupacional

Natasha Carreño
Gabriela Cristina Bexiga

Comissão Científica

Adriana Zarzour Abou Hala Teixeira	Karol Cassagrande
Alexandre Faisal	Ligia de Fatima Nobrega Reato
Alexandre Hirata	Lourdes Conceição Martins
Aline Hervatin	Luciana Perroud Seixas Amaral
Álvaro Atallah	Marcelo Gramani
Amouni M. Mourad	Marcelo Teixeira
Ana Beatriz Ramos de Oliveira Pinn	Marcelo Valente
Ana Cláudia Lepori	Márcia Higashi
Ana Luiza Lara Uzun	Márcia Regina Mazotti
Ana Paula Garcia Cardoso	Marco Prist Filho
Ana Paula Guarniere	Maria Cecília de Toledo Damasceno
Andrea Shimada	Maria do Patrocínio
Angel Lizárraga	Maria Eliza Ravagnani Gonçalves Ramos
Ângela Mara Bentes de Souza	Maria Inês Rosseli Puccia
Antonio Claudio de Oliveira	Maria Odila Gomes Douglas
Arlete M. Girello Tavares Gavranic	Mario Paulo Faro Junior
Auro Del Giglio	Marjorie Heloise
Brenda Gumz	Mauro Sancovski
Caio Parente Barbosa	Monica Cristina Santos Ricci
Célia Maria Kira	Munir Akar Ayub
Celso Ferreira	Natália Cristina Liubartas
Celso Marzano	Nelson Vespa Junior
Claudio Campi	Nídia Caivano
Claudio Rufino	Ohannes Kafejian
Tenente Coronel Hamilton Coelho da Silva	Pablo Gonzalez Blasco
Daniel de I. G. Cubero	Paulo Zogaib
Daniilo Baltieri	Pedro Rozolen
Deise Barreiro Archila	Rafael Furst
Drauzio Viegas	Renata Andrade Santos
Eliana S. Tibana Samano	Renata Rego Lins Fumis
Eliano Pelini	Rubens Wajjnstejn
Fernanda Castilho Leite	Sérgio Peixoto
Fernanda Cestaro Prado Cortez	Simone Garcia Lopes
Fernando Mauá	Soraia Couto
Gerson Vilhena Pereira Filho	Susi Lapa
Jairo Cartum	Taki Cordas
João Antonio Correia	Tânia Vannucci Vaz Guimarães
Joaquim Edson Vieira	Teresa Ruas
Jorge Ribera	Thaís Morales Carraro
José Dualibe Furtado	Vânia Barbosa do Nascimento
José Ferreira Marcos	Vânia de Aquino Abres Santiago
Júnia Shisue Sueoka	Walter Yoshinori Fukushima
Juvêncio José Dualibe Furtado	Zélia Fátima de Castro Franco

Programação Científica

PALESTRAS

Segunda-feira (17/8/09)

- 19h: Cerimônia de abertura e coquetel
Local: Anfiteatro do Hospital Estadual Mário Covas

Terça-feira (18/8/09)

- 8h: Importância da saúde gestacional no desenvolvimento fetal – Prof. Dr. Mauro Sancovski
8h: Terapias complementares
Reflexologia: Profª. Mestre Maria Eliza Ravagnani Gonçalves Ramos
Floral: Profª. Nídia Caivano
Acupuntura: Profª. Adriana Zazour Abou Hala Teixeira
9h30: Como eu trato? HAS – Prof. Dr. Celso Ferreira
11h: Medicina baseada em evidências – Dr. Álvaro Atallah
14h: Impacto da mudança do estilo de vida na saúde – Drª. Maria Odila Gomes Douglas
15h: Farmácia Hospitalar – Dr. José Ferreira Marcos
16h: Inovações na área dermocosmética – Dr. Angel Lizárraga
18h: Farmácia Hospitalar – Dr. José Ferreira Marcos

Quarta-feira (19/8/09)

- 8h: Maus tratos e a influência no desenvolvimento da criança – Dr. Alexandre Hirata
8h: Gerontologia: aspectos legais X recursos disponíveis na rede pública – Profª. Mestre Ana Paula Guarniere
Profª. Mestre Maria Inês Rosseli Puccia
9h30: Discussão de caso clínico: depressão – Prof. Dr. Taki Cordas
11h: Estágio no exterior: uma opção acadêmica – Prof. Dr. Auro Del Giglio
14h: Médico e paciente: uma relação de cumplicidade – Dr. Pablo Gonzalez Blasco
15h: Farmácia clínica – Drª. Monica Cristina Santos Ricci
16h: Interações Medicamentosas – Drª. Amouni M. Mourad
18h: Interações Medicamentosas – Drª. Amouni M. Mourad

Quinta-feira (20/8/09)

- 8h: Manifestações oculares das doenças sistêmicas – Drª. Soraia Couto
8h: Libras: linguagem por sinais – Profª. Vânia de Aquino Abres Santiago
9h30: A questão ética na modernidade: progresso X regresso – Prof. Dr. Caio Parente
11h: Doença como forma de expressão: uma abordagem psicossomática – Dr. Alexandre Faisal
13h30: Oncologia Pediátrica – Profª. Marjorie Heloíse e Prof. Dr. Jairo Cartun
14h: Gestão de saúde e influência no trabalho médico – Profª. Drª. Vânia Barbosa do Nascimento
15h: Diet x light – Drª. Susi Lapa
16h30: Mesa redonda: transtorno de aprendizagem – Profª. Teresa Ruas e Prof. Mestre Rubens Wajnstejn
18h: Suplementos alimentares – Profª. Aline Hervatin

Sexta-feira (21/8/09)

- 8h: Fórum: o que se espera de um recém-formado?
Coordenador: Prof. Dr. João Antônio Correia
Convidados: Prof. Dr. Juvêncio José Duailibe Furtado
Profª. Drª. Maria do Patrocínio Tenório Nunes
Prof. Dr. Joaquim Edson Vieira
9h30: Exercício físico: uma alternativa para o tratamento de doenças – Dr. Paulo Zogaib
11h30: Exposição de pôsteres em Comemoração aos 10 anos do Curso de Enfermagem da FMABC
13h30: Integração sensorial – Profª. Luciana Perroud Seixas Amaral
16h30: Saúde mental: "Grupos" – Profª. Karol Cassagrande

Sábado (22/8/09)

- 21h: Premiação e Festa de Encerramento
Local: Espaço Quatá

APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS

Segunda-feira (17/8/09)

- 8h-16h: Entrega dos pôsteres

Terça-feira (18/8/09)

- 8h: Escrito clínico
9h: Básico experimental
14h: Escrito relato de caso

Quarta-feira (19/8/09)

- 8h: Monografia
8h: IV Simpósio de Iniciação Científica (a confirmar)
14h: Pôster clínico/pôster cirúrgico

Quinta-feira (20/8/09)

- 8h: Pôster relato de caso clínico
14h: Escrito epidemiológico/Pôster relato de caso cirúrgico

Sexta-feira (21/8/09)

- 8h: Vídeo
9h: Pôster epidemiológico
14h: Escrito cirúrgico

CURSOS TEÓRICOS

Atualização profissional e produção científica (análise de literatura, estatística, comitê de ética)

Coordenadora geral: Drª. Eliana S. Tibana Samano

Terça-feira (18/8/09)

- 15h30: História da pesquisa clínica – Prof. Dr. Juvêncio José Duailibe Furtado
16h30: Instâncias regulatórias e submissão ao CEP – Enfª. Renata Andrade Santos
17h30: Metodologia em pesquisa – Dra. Eliana S. Tibana Samano
18h30: Coffee break

Quarta-feira (19/8/09)

- 15h30: Boas práticas clínicas – Dra. Andréa K. Shimada
16h30: Termo de consentimento-como escrever e como aplicar – Dra. Brenda Gumz
17h30: Pesquisa na graduação – Prof. Dr. Auro Del Giglio
18h30: Coffee break

Quinta-feira (20/8/09)

- 15h30: Centro de pesquisa e papel de diferentes profissionais na pesquisa clínica – Drª. Eliana S. Tibana Samano
16h30: Como submeter o artigo para um periódico – Prof. Ms Daniel de I. G. Cubero
17h30: Coffee break

Emergências clínicas e cirúrgicas

Coordenadores gerais: Prof. Dr. Mario Paulo Faro Junior e Profª. Drª. Maria Cecília de Toledo Damasceno

Terça-feira (18/8/09)

- 15h30: Como estruturar um grupo para atendimento de catástrofes e calamidades – Drª. Pedro Rozolen
16h30: SICOE (Sistema Integrado em Emergência) e produtos perigosos – Tenente Coronel Hamilton Coelho da Silva
17h30: Coffee break

Quarta-feira (19/8/09)

- 15h30: Experiência do resgate em Santa Catarina – Dr. Jorge Ribera
16h30: Atuando em deslizamentos – Engenheiro Marcelo Gramani
17h30: Acidente de transporte com múltiplas vítimas – Dr. Marcelo Teixeira
18h30: Coffee break

Quinta-feira (20/8/09)

- 15h30: Experiência do resgate na queda do telhado da igreja – Profª. Drª. Júnia Shisue Sueoka
16h30: O papel da Enfermagem nos incidentes com múltiplas vítimas – Enfª. Antonio Claudio de Oliveira
17h30: O atendimento intra-hospitalar – Profª. Drª. Maria Cecília de Toledo Damasceno
18h30: Coffee break

Sexualidade

Coordenadores Gerais: Prof. Dr. Sérgio Peixoto – Prof. Dr. Eliano Pellini

Terça-feira (18/8/09)

- 15h30: Sexualidade masculina – Prof. Dr. Celso Marzano
16h30: Sexualidade feminina
Prof. Dr. Eliano Pellini
Dr. Nelson Vespa Junior
17h30: Coffee break

Quarta-feira (19/8/09)

- 15h30: Sexualidade e Pediatria – Prof. Dr. Drauzio Viegas
16h30: Sexualidade e adolescente – Profª. Drª. Ligia de Fátima Nobrega Reato
17h30: Sexualidade e internet – Profª. Drª. Arlete M. Girello Tavares Gavranic
18h30: Coffee break

Quinta-feira (20/8/09)

- 15h30: Sexualidade e Psiquiatria – Prof. Dr. Fernando Mauá
16h30: Identidade de gênero: interface entre a lei e a Psiquiatria – Profª. Drª. Fernanda Cestaro Prado Cortez
17h30: Os agressores sexuais dos fundamentos ao tratamento – Prof. Dr. Danilo Baltieri
18h30: Coffee break

Cuidados paliativos

Coordenador Geral: Prof. Mestre Daniel I. G. Cubero

Terça-feira (18/8/09)

- 15h30: Conceitos e fundamentos dos cuidados paliativos – Prof^º. Dr^º. Tânia Vannucci Vaz Guimarães
16h30: Tratamento da dor – Dr^º. Márcia Higashi
17h30: Cuidados paramédicos – Enf^º. Márcia Regina Mazotti e Equipe Cacon Hospital Anchieta
18h30: Coffee break

Quarta-feira (19/8/09)

- 15h30: Cuidados paliativos no domicílio – Prof^º. Dr^º. Célia Maria Kira
16h30: Cuidados paliativos no idoso – Dr. Marcelo Valente
17h30: Cuidados paliativos no portador de SIDA – Prof. Dr. Munir Akar Ayub
18h30: Coffee break

Quinta-feira (20/8/09)

- 15h30: Cuidados paliativos no paciente oncológico – Prof. Mestre Daniel de I. G. Cubero
16h30: O final da vida – Prof^º. Dr^º. Renata Rego Lins Fumis
17h30: Eutanásia, distanásia e ortotanásia – Dr^º. Ana Cláudia Lepori
18h30: Coffee break

Oncologia Pediátrica

Coordenador: Prof^º. Mestre Maria Eliza Ravagnani Gonçalves Ramos

Terça-feira (18/8/09)

- 10h: Bases fisiopatológicas para compreensão da Oncologia – Prof. Dr. Jairo Cartum
11h: Coffee break
11h30: Tipos de tratamento para a Oncologia Pediátrica – Prof. Dr. Jairo Cartum

Quarta-feira (19/8/09)

- 10h: Como lidar com as emoções do paciente oncológico e seus cuidadores – Psicóloga Zélia Fátima de Castro Franco
11h: Coffee break
11h30: O papel do enfermeiro na assistência à criança em tratamento oncológico – Enf^º. Natália Cristina Liubartas

Quinta-feira (20/8/09)

- 10h: Homeopatia no tratamento complementar da Oncologia Pediátrica – Enf^º. Thais Morales Carraro
11h: Coffee break
11h30: A prática lúdica no atendimento ao paciente oncológico (Oficina) – Prof^º. Mestre Simone Garcia Lopes

Probióticos e fermentação láctica

Coordenador: Prof^º. Ana Beatriz Ramos de Oliveira Pinn

Terça-feira (18/8/09)

- 17h: Probióticos I
19h: Coffee break (I e II)
19h30: Probióticos II

Quarta-feira (19/8/09)

- 17h: Fermentação láctica I
19h: Coffee break (I e II)
19h30: Fermentação láctica II

CURSOS PRÁTICOS (R\$ 15,00)

Terça-feira (18/8/09)

Avaliação prática do estudante de Medicina: OSCE
Coordenadoras: Prof^º. Dr^º. Lourdes Conceição Martins e Prof^º. Dr^º. Lígia de Fátima Nobrega Reato
Vagas: 60
Local: FMABC
Horário: 8h-12h

Vascular

Coordenadores: Prof. Dr. Ohannes Kafajian
Prof. Dr. João Antonio Correia
Prof. Dr. Sidnei José Galego
Dr. Rafael Furst
Vagas: 16
Local: FMABC
Horário: 8h-12h

Reflexologia podal

Coordenadora: Prof^º. Fernanda Castilho Leite
Vagas: 15
Local: FMABC
Horário: 13h30-18h
Observação: curso teórico-prático por apostila

Quarta-feira (19/8/09)

Osteossíntese

Coordenador: Dr. Walter Yoshinori Fukushima
Vagas: 25
Local: FMABC
Horário: 8h

Equoterapia

Coordenador: Ana Luiza Lara Uzun
Vagas: 15
Local: FMABC

Horário: 13h30-18h
Observação: 15h30 – saída para Equoterapia Coração Valente (SBC)

Quinta-feira (20/8/09)

4º Hands on de videolaparoscopia

Coordenadora: Prof^º. Dr^º. Ângela Mara Bentes de Souza
Vagas: 16
Local: Técnica Cirúrgica/FMABC
Horário: 8h-12h/14h-15h

Princípios de ultrassonografia

Coordenador: Prof. Dr. Claudio Campi
Vagas: 10
Local: FMABC
Horário: 8h

Sexta-feira (21/8/09)

Lesões de pele: curativos e debridamento

Coordenador: Enf^º. Deise Barreiro Archila
Vagas: 20
Local: Técnica Cirúrgica/FMABC
Horário: 8h-11h

CURSOS PRÁTICOS (Gratuitos)

Probióticos e fermentação láctica

Coordenador: Prof^º. Ana Beatriz Ramos de Oliveira Pinn
Vagas: 40 tardes/40 noites
Local: FMABC
Data e horário:
Terça-feira (18/8)
– tarde (I): 18h – Probióticos
– noite (II): 20h30 – Probióticos

Quarta-feira (19/8)

– tarde (I): 18h – Fermentação láctica
– noite (II): 20h30 – Fermentação láctica

Quinta-feira (20/8)

– tarde (I): 16h – Fim Probióticos
– tarde (II): 17h – Fim Fermentação láctica
– noite (I): 19h30 – Fim Probióticos
– noite (II): 20h30 – Fim Fermentação láctica

OFICINAS (R\$ 5,00)

Terça-feira (18/8/09)

Exames de colonoscopia e endoscopia (5 vagas)

Coordenador: Dr. Claudio Rufino
Vagas: 5
Local: FMABC
Horário: 8h-12h
Atividade: vivenciar o funcionamento e as técnicas de exames como colonoscopia e endoscopia.

Quarta-feira (19/8/09)

Cotidiano obstétrico (8 vagas)

Coordenador: Dr. Mauro Sancovski
Vagas: 8
Local: HMUSBC/HEMC/Hospital da Mulher
Horário: 8h-12h
Atividade: acompanhar a rotina da obstetria permitindo a visualização de cesárias e partos normais.

Quinta-feira (20/8/09)

Atividade com resgate

Coordenadores: Prof^º. Dr^º. Júnia Shisue Sueoka e Dr. Mário Fuhrmann
Vagas: 16
Local: Encontro em frente ao Prédio do Cepes/FMABC
Horário: 8h-12h
Atividade: serão realizadas técnicas de salvamento em plano inclinado, no bosque do estacionamento da Fundação Santo André. A oficina será realizada em conjunto com a Autoban.

Implante de silicone

Coordenador: Prof. Dr. Gerson Vilhena Pereira Filho
Vagas: 10
Local: Centro de Cirurgia Plástica da FMABC
Horário: 8h-12h
Atividade: assistir procedimentos de técnicas de cirurgia plástica com enfoque em implante de silicone

SIMULADO DE RESIDÊNCIA

Coordenador: Prof. Dr. João Antonio Correia
Vagas exclusivas para o sexto ano
Quarta-feira (19/8): 8h – Prova
Quinta-feira (20/8): 8h – Correção
Observação: premiação para a melhor nota!
Só poderão assistir a correção os alunos que realizarem a prova.

O Congresso Médico Universitário do ABC (COMUABC) chega a sua 34ª edição com uma cara completamente nova! Este ano, o congresso tem um site próprio, que permitiu divulgar toda nossa história, além de tornar inteiramente digital o processo de inscrições. Por meio do endereço www.comuabc.com.br, é possível conhecer toda a programação deste ano, realizar as inscrições de congressistas e de participação em cursos e oficinas, emitir certificados no próprio site, além de submeter trabalhos científicos. Tentamos, dessa maneira, igualar nosso evento aos grandes congressos médicos nacionais e internacionais.

Seguindo a tradição dos anos anteriores, criamos uma programação objetivando complementar a grade curricular básica e apresentar o que há de novo na área da Saúde. Manteve-se o espaço para discussões de Educação Médica – esse ano com um fórum de discussão sobre o recém-formado e um curso prático para os alunos do sexto ano sobre a prova do exame clínico objetivo estruturado (OSCE). Ainda há cursos e palestras voltados para a relação médico-paciente, questões éticas e medicina baseada em evidência – temas tão importantes e que devem ser discutidos ao longo de nossa formação.

Na área científica, tivemos 177 trabalhos inscritos, entre pôsteres, vídeos, trabalhos escritos e apresentações do simpósio do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica/Núcleo de Estudo, Pesquisa

e Assessoria à Saúde (Pibic/NEPAS) da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). É com muito orgulho que divulgamos esse número, pois entendemos que o congresso é uma oportunidade – geralmente a primeira – dos acadêmicos da FMABC para ingressarem na vida científica, o que é importante para a formação do profissional e para elevar o nome de nossa instituição. Para incentivar ainda mais a produção em nossa faculdade, teremos, este ano, em nossa programação, um curso teórico de atualização profissional e pesquisa científica, além da premiação para os melhores trabalhos apresentados.

Tudo isso só foi possível devido à dedicação de nossa equipe! Ao longo de um ano trabalhoso, cada departamento realizou suas funções, buscou inovações e melhorias para oferecer a todos um excelente congresso e elevar o nível dessa organização estudantil que não para de crescer. Esperamos que nossa programação e a nossa tradicional festa de encerramento sejam desfrutadas ao máximo! Desejamos a todos um ótimo congresso!

Lívia Grigoriitchuk Herbst
Presidente do 34º COMUABC

Rafael Rodrigues de Miranda
Vice-Presidente do 34º COMUABC

Palavra do Presidente de Honra

Nos últimos meses, tenho me dedicado à organização do meu currículo e à redação do meu memorial. Atividades e exigências da vida acadêmica. O *memorial* é uma viagem no tempo e, com ela, surgem as possibilidades do reviver instantâneo de muitas das nossas emoções evocadas do passado remoto ou mais recente.

Dividi minhas passagens pela Faculdade de Medicina do ABC em três períodos: o da Graduação, de 1970 a 1975; o de Professor Auxiliar de Ensino da Disciplina de Fundamentos de Cirurgia, de 1983 a 1987; o atual, inicialmente como chefe do Serviço de Cirurgia Geral e de Urgência e, posteriormente, como Professor Regente desta disciplina, de maio de 2006 até a minha distante aposentadoria – assim espero. Muitas lembranças, muitas saudades dos tempos de estudante e de recém-formado, aplacadas pelo fato de estar aqui, na nossa faculdade, novamente. Entre estas lembranças, a minha primeira participação no COMUABC. Foi no 8º Congresso, de 15 a 19 de agosto de 1983, na qualidade de organizador do Curso Paralelo de Temas Gerais em Urgências Médicas e como jurado, em uma atividade mais lúdica, porém não menos importante na 5ª Amostra Fotográfica. Já naquela época, era fabuloso o empenho da comunidade acadêmica, dos alunos, dos professores e dos organizadores do congresso. O sucesso era sempre garantido. E, ano a ano, em um crescendo contínuo, chegamos neste estágio: um evento que extrapola os limites da faculdade de Medicina e do próprio ABC, repercutindo nacionalmente. É o maior congresso médico universitário e dizemos isto com orgulho.

Em 2006, por sugestão do saudoso professor Eric Roger Wroclawski, grande colaborador e entusiasta deste congresso, tive a honra de ser convidado a participar do 31º COMUABC, como palestrante do tema Cirurgião

Geral: o Desafio da Modernidade. Posso dizer que, desde então, comecei a partilhar do mesmo entusiasmo, empenho e carinho que o professor Eric nutria por este evento, tão importante e ímpar na vida acadêmica. A partir daí, meu envolvimento e minha participação no COMUABC tornaram-se cada vez maior. Graças ao respeito e ao carinho com que sou tratado pelos alunos e pelas comissões organizadoras, tenho o prazer de, a cada ano, ser convidado para várias atividades científicas, pedagógicas, culturais e sociais no nosso (posso chamá-lo assim, pois me sinto agora parte dele) Congresso.

A emoção, sentida por ocasião do convite feito pela diretoria do 34º COMUABC para participar de suas atividades como Presidente de Honra, foi, sem dúvida, intensa, única e singular. Quero, nesta oportunidade, compartilhar-la também com todos os meus colegas professores colaboradores do congresso – muitos dos quais há mais tempo do que eu nesta jornada. Quero parabenizá-los por sua dedicação constante, que contribui para manter esta chama de saber e de tradição acesa. Quero também, ao mesmo tempo, pedir que continuemos juntos nesta empreitada, para que, anualmente, compartilhem com os nossos alunos a satisfação de atingir os objetivos. A nossa responsabilidade é grande. Continuemos com o nosso apoio. Isto é parte da nossa missão.

Aos alunos, só me resta agradecer por tão honroso convite e inesquecível homenagem e dizer que, independente de qualquer título ou honraria, estarei sempre à disposição para continuar trabalhando para o COMUABC.

Muito obrigado,

Professor Mario Paulo Faro Jr.

Palavra do Professor Homenageado

Assumi a coordenação do Curso de Medicina no início do ano passado, mas já faço parte do corpo docente da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC) há mais de 20 anos. Durante todo esse período, participei diversas vezes do nosso congresso: orientando trabalhos, integrando bancas julgadoras, realizando palestras e até como responsável por conferência de abertura. No entanto, essa é a primeira vez que tenho a honra de ser escolhida para Professora Homenageada do COMUABC.

Por isso, a 34ª edição tem um significado especial para mim. A minha expectativa é que este COMUABC se destaque pela organização, qualidade científica e integração de seus participantes. Assim, continuaremos fazendo jus ao título de maior congresso médico universitário do país e, por que não, o melhor?

Professora Doutora Ligia de Fátima Nóbrega Reato

Básico Experimental

01 Avaliação da enzima paraoxonase (PON1) em indivíduos que praticam atividade física e sua influência na perfil lipídico

Bragatto FB, Henriques A, Gabriel LM, Vilares L, Hix S, Sato MA, Reis F

Introdução: O estilo de vida urbano torna as pessoas cada vez mais sedentárias, o que é fator de risco para diversas doenças, em particular, a doença cardiovascular. A prática de atividade física altera positivamente o perfil lipídico dos praticantes e reduz o risco de desenvolvimento de várias patologias. **Objetivo:** Avaliar em indivíduos treinados a atividade sérica da paraoxonase e relacioná-la com o perfil lipídico. **Métodos:** Foram avaliados 33 indivíduos, entre 22 e 36 anos, sendo 19 do sexo feminino e 14 do sexo masculino, praticantes de exercícios resistidos há mais de quatro meses. **Resultados:** A atividade da paraoxonase em indivíduos que praticam exercícios de resistência variou entre 29 U/mL e 415 U/mL na ausência de cloreto de sódio na reação, e entre 46 U/mL e 553 U/mL na presença do sal. A atividade arilésterase da PON1 variou de 54 U/ml a 165 U/ml. Os valores de atividade da paraoxonase sem NaCl apresentaram correlação significativa negativa com o HDL, mas a atividade da paraoxonase na presença do sal demonstrou correlação positiva com o HDL. Houve correlação positiva significativa também entre os níveis de HDL e LDL. **Conclusão:** Apesar de não terem sido encontradas correlações claras entre a atividade da paraoxonase e valores séricos de HDL colesterol em pessoas que realizam atividade física regular, essa relação também não foi encontrada em estudos similares. Isso indica que qualidade da HDL talvez seja alterada positivamente pela atividade física. A comparação com um grupo sedentário poderá mostrar com clareza os efeitos benéficos da prática esportiva com relação à atividade da paraoxonase e a qualidade da HDL.

Descritores: Paraoxonase, HDL, Exercício, Aterosclerose.

03 Expressão do domínio extracelular do receptor do fator de crescimento epidérmico humano 2 (ECD-HER-2/neu) em pacientes portadores de adenocarcinoma prostático

Sarpa Neto A, Melkan RV, Peixoto GA, Esteves MAP, Daniel MB, Senra MD, del Giglio A, Fonseca FLA

Introdução: O câncer de próstata é a segunda neoplasia mais comum entre homens em todo o mundo. Os únicos tratamentos potencialmente curativos são a prostatectomia radical e/ou a radioterapia. Diversas vias estão envolvidas no desenvolvimento de tumores mais agressivos, dentre elas, a superexpressão dos receptores dos fatores de crescimento epidérmico (HER-1 e HER-2/neu). **Objetivo:** Comparar os níveis plasmáticos do domínio extracelular do HER-2/neu em pacientes portadores de adenocarcinoma prostático com pacientes saudáveis. **Métodos:** Foram estudados 30 pacientes portadores de adenocarcinoma prostático: 5 com doença avançada e 25 com doença localizada (grupo A) e 20 homens com níveis de antígeno prostático específico (PSA) inferior a 1,5 ng/mL e sem história de doença prostática foram usados como controle (grupo B). A dosagem do DEC-HER-2/neu foi realizada por meio da técnica de quimioluminescência. **Resultados:** Os níveis de PSA (A versus B: $31,4 \pm 47,5$ versus $0,68 \pm 0,3$; $p = 12$ ng/mL, apresentam alta especificidade para o diagnóstico de doença prostática (sensibilidade 65,2%; especificidade 93,3%; AUC 0,77; $p = 0,0004$). **Conclusão:** Pode-se concluir que pacientes portadores de adenocarcinoma prostático apresentam níveis plasmáticos significativamente mais altos de DEC-HER-2/neu do que controles saudáveis e que esse marcador se relaciona ao diagnóstico da doença.

Descritores: Neoplasias de próstata, Genes HER-2, Marcador biológico de tumor, Diagnóstico.

02 Comparação de duas técnicas de retirada do precipitado após processamento seminal por meio de gradiente de diferentes densidades para analisar o grau de recuperação dos espermatozoides quanto à concentração, motilidade e morfologia

Ferreira AACM, Hirai CCG, Pelaggi ER, Barbosa CP, Lopes L, Rodrigues D

Objetivo: Comparar dois métodos de recuperação espermática avaliando concentração, motilidade e morfologia. **Métodos:** Foram analisadas cem amostras com volume maior ou igual a 3 mL e concentração espermática superior a 20 milhões/mL. Após passar por estufa a 37°C para liquefação, são analisadas macroscopicamente (volume, viscosidade, pH e cor) e microscopicamente (concentração, motilidade e morfologia), pré e pós-processamento. Divide-se a amostra em duas alíquotas iguais e estas são submetidas à técnica do gradiente descontínuo de densidade. Os gradientes foram preparados sobrepondo três camadas de diferentes densidades: Percoll 95, 70 e 50%, finalizando com 1 mL da amostra. As camadas de gradientes são centrifugadas e separam os espermatozoides do plasma seminal de elementos celulares e debrís. A recuperação do precipitado pode ser feita por dois métodos diferentes: retira-se o sobrenadante e mantém o precipitado através de uma pipeta *pasteur*. No outro método retira-se o precipitado através de uma pipeta de vidro que atravessa as camadas do gradiente e são transferidos para um *ependorf*. Ambas são ressuspensas com 1 mL de HAM-SSS (soro sintético substituído). Em cada uma das técnicas foram realizadas análises microscópicas para analisar motilidade, concentração e morfologia. **Resultados:** Ambos os métodos apresentam redução na concentração de espermatozoides com baixa ou nenhuma motilidade e aumento da concentração de espermatozoides de grau A e B. O método do sobrenadante apresentou maior recuperação de espermatozoides na concentração, e menor recuperação de espermatozoides com baixa ou nenhuma motilidade e de morfologia adequada, quando comparado aos valores do precipitado. **Conclusão:** A conclusão desse estudo depende de uma análise multifatorial. Quando o precipitado é recolhido primeiramente, embora apresente menor concentração, recupera maior número de espermatozoides com grau A e melhor morfologia. Também reduz o número de espermatozoides com baixa ou nenhuma motilidade, mostrando ser o método mais eficaz.

Descritores: Recuperação espermática, Utilização, Estudo comparativo, Centrifugação com gradientes de concentração, Métodos, Infertilidade masculina.

04 Estudo da função e das alterações histológicas do fígado de ratos tratados com chá verde Herbalife®

Feder CKR, Forsait S, Godoy LV, Fonseca FLA, Feder D

Introdução: Inúmeros medicamentos, particularmente fitoterápicos, podem provocar lesão hepática por toxicidade intrínseca ou por reação idiossincrática. A literatura científica que trata da ocorrência de hepatopatias pelo uso de suplementos naturais de venda livre e sem controle é pequena. Em muitos países são considerados suplementos dietéticos ou herbários, não sendo submetidos aos estudos de segurança ou eficácia para sua comercialização. Os produtos Herbalife® são usados principalmente para redução do peso. Os produtos à base de ervas são considerados seguros pela população, já que são oferecidos como produtos naturais. Um estudo realizado na Suíça encontrou 13 casos de hepatite tóxica ocasionados pelos suplementos da empresa Herbalife® entre os anos 1998 e 2004. Em dez desses casos existiam dados suficientes para poder avaliar com segurança que se enquadravam nos critérios de hepatotoxicidade da Organização Mundial da Saúde. **Objetivo:** Verificar as alterações histológicas e funcionais hepáticas de ratos tratados com suplementos Herbalife®. **Métodos:** 14 ratos machos adultos foram mantidos com água e ração *ad libitum*. Sete animais (controle) receberam 0,5 mL/dia de soro fisiológico e 7 receberam 100 mg/kg/dia de chá verde Herbalife®, via oral, por gavagem, durante dois meses. Após esse período, foi realizada análise laboratorial de uma amostra de sangue e anátomo-patológica do fígado. A análise estatística foi realizada por meio do teste *t*, sendo considerado estatisticamente significante quando $p < 0,05$. **Resultados:** Ambos os grupos ganharam significativamente peso e não houve diferença em relação a esse ganho. Não ocorreram alterações significativas das provas de função hepática (AST, ALT, Gama GT, fosfatase alcalina, eletroforese de proteínas) em ambos os grupos. Dois animais do grupo controle e três animais do grupo Herbalife apresentaram balonização hepatocitária discreta da zona 3. Não houve alterações macroscópicas. **Conclusão:** Não observamos alterações funcionais ou patológicas em ratos tratados com chá verde Herbalife®.

Descritores: Herbalife, Suplementos naturais, Alterações hepáticas, Chá verde.

05 Padronização de um modelo de estudo da angiogênese e estudo da ação da doxíciclina sobre a angiogênese

Forsait S, Feder CKR, Junqueira PEBS, Fonseca FLA, Feder D

Introdução: Estímulos apropriados podem ativar o crescimento de novos capilares em certa região do organismo. Em adultos, na maioria das vezes, a angiogênese é controlada por situações patológicas, como crescimento tumoral, devido à necessidade de suprimento sanguíneo para a proliferação celular, tanto *in situ* quanto à distância. Apesar dos diferentes métodos já descritos, buscamos um método de estudo da angiogênese que fosse reproduzível e que não dependesse da experiência do observador. Assim, optou-se pela introdução de esponjas no subcutâneo e o estudo da hemoglobina (Hb) na esponja e sérica. A talidomida possui propriedades anti-inflamatórias, imunossupressora e antiangiogênicas. A doxíciclina inibe as metaloproteínas, impedindo a proliferação de células tumorais. **Objetivo:** Padronizar um método para o estudo da angiogênese utilizando a talidomida por sua conhecida ação antiangiogênica e verificar a ação da doxíciclina sobre a angiogênese. **Método:** Na primeira fase foram implantadas esponjas estéreis de 0,5 x 0,5 x 0,5 cm, no dorso de camundongos BALB-C, divididos aleatoriamente em grupo controle (n = 7) e experimental (n = 7; talidomida 200 mg/kg/dia, por gavagem). Após sete dias as esponjas foram retiradas. A dosagem da hemoglobina na esponja e sérica foi realizada e a relação dos valores foi submetida ao teste *t*. A segunda fase do experimento foi semelhante à primeira utilizando-se no grupo experimental (n = 6) a doxíciclina 100mg/kg/dia, por gavagem, em comparação ao grupo controle (n = 6). **Resultados:** Os animais tratados com talidomida apresentaram menor relação Hb esponja/sérica significativa, o que demonstrou a validade do modelo em estudo. Os animais tratados com doxíciclina também apresentaram redução significativa da relação Hb esponja/ sérica. **Conclusão:** A implantação de esponjas no subcutâneo de ratos com a dosagem da relação Hb esponja/sérica demonstrou ser um modelo viável de estudo da angiogênese. A doxíciclina demonstrou ação antiangiogênica nesse modelo.

Descritores: Angiogênese, Talidomida, Doxíciclina, Esponjas.

06 Redução de TGF-beta 1 em camundongos com distrofia muscular tratados com inibidor oral do TNF-alfa

Brito LH, Oliveira V, Saad LS, Barros EAC, Feder D, Carvalho AAS, RA Santos, Guimarães L

Introdução: O fator de necrose tumoral (TNF-alfa) encontra-se elevado nas miopatias inflamatórias, como distrofia muscular de Duchene. Embora não esclarecido totalmente, o papel do TNF-alfa parece relacionar-se à patogênese da fibrose em músculos distróficos. O bloqueio do TNF-alfa pode auxiliar a prevenção de fibrose muscular. **Objetivo:** Avaliar o uso BKT-104, um inibidor oral de TNF-alfa, em camundongos mdx. **Métodos:** Foram comparados dois grupos de camundongos mdx machos com quatro semanas de vida. Em um dos grupos estudados, cinco camundongos receberam 30mcg/kg de BKT-104 três vezes por semana. Em outro, seis animais receberam solução salina. Os animais foram submetidos a exercícios em esteira cinco vezes por semana, numa velocidade de 20 cm/s, durante dez minutos. Foram realizadas semanalmente medidas da força global por meio da ligação da cauda a um transdutor acoplado ao computador. Após 12 semanas, foram realizadas biópsias musculares dos quadríceps e gastrocnêmicos. As amostras foram processadas para estudo histológico com coloração para fosfatase alcalina e ácida. Amostras musculares foram utilizadas para medir m-RNA da miostatina, TNF-alfa; e TGF-beta 1 por meio do PCR *real-time*. **Resultados:** Os estudos não demonstraram aumento da força muscular ou alterações histológicas significativas nos grupos avaliados. A análise não revelou diferença genética na expressão de miostatina, porém, houve redução significativa dos níveis de TNF-alfa e TGF-beta 1 no grupo tratado com BKT-104. **Conclusão:** Atualmente, os inibidores de TNF-alfa 5 são encontrados apenas na forma injetável. BKT-104 é um dissacarídeo sulfatado que por via oral é capaz de inibir TNF-alfa e, conseqüentemente, inibir a produção de IL-8. Nesse estudo piloto, o BKT-104 em modelo animal mostrou-se altamente efetivo em modular principalmente a resposta inflamatória regulada por TNF-alfa. As reduções de TNF-alfa e TGF-beta 1 demonstraram o potencial da droga em reduzir a fibrose presente na distrofia muscular.

Descritores: Distrofia muscular de Duchene, TNF-alfa, TGF-beta 1, Mdx.

Cirúrgicos

07 Análise das reoperações e de seu impacto nos resultados dos transplantes de pâncreas

Towata F, Monteiro AY, Brabo JL, Yonamine RY, Sakuma HT, Ferreira FAY, Miranda MP, Genzini T

Introdução: A imunossupressão, os avanços da técnica cirúrgica, e diversos outros fatores têm trazido significativa melhora nos resultados da sobrevivência do enxerto e dos pacientes submetidos ao transplante de pâncreas (TP). No entanto, um terço desses pacientes é submetido à reoperações (ReOps). **Objetivo:** Avaliar a distribuição das ReOps nas categorias de TP, no período pós-operatório (precoce ou tardio) e analisar o impacto das mesmas nas sobrevidas dos pacientes e enxertos. **Métodos:** Estudo unicêntrico, retrospectivo, realizado por meio da coleta de dados dos prontuários dos 182 pacientes submetidos ao TP, de janeiro de 2000 a dezembro de 2007. **Resultados:** Oitenta e oito reoperações foram realizadas em 73 pacientes, 47 precoces e 41 tardias. O grupo TPRS apresentou maior incidência de ReOps precoces em relação aos demais grupos. O grupo submetido à ReOp precoce apresentou menor sobrevida (87,2%) quando comparado ao grupo não reoperado e sobrevida semelhante ao grupo submetido à ReOp tardia (97,5%). Em relação à sobrevida, em um ano do enxerto pancreático, verificamos que o grupo ReOp precoce foi inferior quando comparado ao grupo de ReOp tardia. Ambos apresentaram resultados significativamente piores ao grupo sem ReOp. **Conclusão:** Após o TP, as ReOps estão diretamente relacionadas ao sucesso do procedimento. Quando realizadas nos primeiros três meses após o TP determinaram impacto negativo de um ano na sobrevida do paciente e enxerto.

Descritores: Diabetes mellitus tipo 1, Imunossupressão, Rejeição, Transplante de pâncreas.

08 Avaliação da qualidade de vida em pacientes com escoliose idiopática do adolescente após tratamento cirúrgico por meio do questionário SF-36

Motter BV, Abbas RZ, Vançin AM, Biondi BG, de Fina R, Valesin Filho ES, Ueno FH, Rodrigues LMR

Introdução: A prevalência global da escoliose é entre 1 e 2% e a escoliose idiopática do adolescente (EIA) é o subgrupo mais comum. As conseqüências clínicas para os pacientes são predominantemente cosméticas e em pacientes com curvas mais severas, disfunção respiratória e progressão da curva ao envelhecer têm um papel de fundamental importância. O objetivo da cirurgia é impedir a progressão, correção da curva e manter o balanço da coluna vertebral com a menor fusão possível. Questionários foram desenvolvidos para avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde. **Objetivo:** Avaliar os pacientes com escoliose idiopática do adolescente após tratamento cirúrgico, por meio do questionário SF-36, e comparando-os com questionário realizado no pré-operatório. **Métodos:** Entre fevereiro de 2004 e março de 2006 foram selecionados 28 pacientes com escoliose idiopática do adolescente tratados pela equipe de cirurgia da coluna do Hospital Estadual Mário Covas, Santo André. Todos os pacientes foram submetidos ao tratamento cirúrgico por via posterior e artrodese com instrumentação de terceira geração. Esses pacientes possuíam descompensação do tronco e mensuração do ângulo de Cobb maior que 50 graus para indicação cirúrgica. Todos os pacientes foram submetidos ao questionário SF-36 no pré-operatório e repetidos com um mês, seis meses, um ano e dois anos após a cirurgia. Usamos o programa SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*), em sua versão 13.0, para análise estatística dos casos. **Resultados:** Houve diferença estatística significativa em quatro domínios do SF-36: capacidade funcional, dor, aspecto social e limitação por aspectos físicos. Nos domínios saúde mental, limitação por aspectos emocionais, vitalidade e estado geral não houve diferença estatística entre os momentos observados. **Conclusão:** Os pacientes com escoliose idiopática do adolescente submetidos ao tratamento cirúrgico da deformidade obtiveram uma melhora da qualidade de vida em aspectos avaliados por meio do questionário SF-36.

Descritores: Qualidade de vida, Escoliose idiopática do adolescente, Cirurgia, SF-36.

09 Comparação entre as técnicas de cesárea minimamente invasiva e a técnica cesárea tradicional

Secches DML, Paulo DS, Pecoroni PG, Cardim LN, Orellana CL, Marino RT, Palma VA, Sevrin CE

Trata-se de uma revisão bibliográfica de artigos que apresentam técnicas de cesárea minimamente invasiva ou que discutem tais técnicas quando comparadas à cesárea tradicional. Por meio da análise desses artigos, foi possível comparar a técnica cesárea tradicional com os métodos minimamente invasivos demonstrando suas vantagens e desvantagens. Devido à falta de artigos que comparassem as técnicas minimamente invasivas entre si, nenhuma conclusão foi obtida a respeito da técnica mais vantajosa. Portanto, esta revisão visa discriminar as diferenças clínicas e cirúrgicas existentes entre a técnica cesárea tradicional e as três principais técnicas de cesárea minimamente invasiva.

Descritores: Cesárea, Procedimentos cirúrgicos obstétricos, Complicações do trabalho de parto, Revisão.

10 Efeito da circulação extracorpórea (CEC) no clearance de creatinina de pacientes submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio com e sem CEC

Franco VF, Piagge MFD, do Amaral APM, Araújo ES, Pires AC, Breda JR, Horiuti L, Pires AS

Introdução: A disfunção renal é uma das complicações mais importantes associada à cirurgia cardíaca com circulação extracorpórea (CEC). Pontes *et al.*, 2007, relatam uma incidência de 0,7 a 31% de insuficiência renal aguda (IRA) pós-revascularização miocárdica com circulação extracorpórea e com taxas de mortalidade de 1,3 a 90%. Trabalhos recentes sugerem que uma avaliação da função renal de maior acurácia poderia ser obtida pela mensuração do clearance de creatinina (Cl Cr). **Objetivo:** Avaliar o efeito da CEC sobre a função renal de pacientes submetidos à revascularização cirúrgica do miocárdio (RCM), com e sem CEC, por meio do clearance de creatinina. **Método:** No período de abril de 2007 a abril de 2009, 119 pacientes de RCM com e sem CEC foram submetidos à avaliação da função renal no pré-operatório e no momento da alta, calculado o clearance de creatinina (Cl Cr). Para tal, utilizamos a fórmula de Cockcroft e Gault. **Resultado:** Não encontramos diferença estatística em nenhuma das correlações feitas: Cl Cr entrada x Cl Cr alta em cada grupo, com e sem CEC. ($p = 0,383$ e $p = 0,534$); Cl Cr alta no grupo sem CEC x Cl Cr alta no grupo com CEC. (média = 75,73; desvio-padrão = 35,07 / média = 79,07; desvio-padrão = 34,71, respectivamente); $p = 0,609$; Cl Cr alta x comorbidades no grupo com e sem CEC. ($p = 0,977$ e $p = 0,567$); Cl Cr x tempo de perfusão e tempo de anóxia ($p = 0,703$ e $p = 0,591$). Cl Cr na alta x número vasos com lesão ($p = 0,275$ e $p = 0,718$). **Conclusão:** Baseado nos resultados obtidos em nosso estudo e na literatura podemos concluir que a RCM pode ser realizada com mínimos efeitos sobre a função renal pós-operatória e o uso da CEC não afeta significativamente o Cl Cr no pós-operatório.

Descritores: Revascularização do miocárdio, Circulação extracorpórea, Insuficiência renal, Clearance de creatinina.

11 Estudo prospectivo de avaliação da dor e incapacidade dos pacientes operados de estenose de canal lombar com seguimento mínimo de dois anos

Motter BV, Peixoto GA, Longuino LFF, Barronovo DGNS, Fernandes HPA, Rodrigues LMR, Valesin Filho ES, Ueno FH

Introdução: A estenose de canal vertebral foi descrita em 1954 por Verbiest, sendo definida como um estreitamento do canal vertebral, do recesso lateral ou dos forames neurais. O diagnóstico é realizado por meio de história, exame físico, radiografias de coluna em incidência ântero-posterior e perfil, avaliações radiográficas dinâmicas e ressonância magnética. O tratamento cirúrgico objetiva descomprimir e, de acordo com a necessidade, estabilizar a área estenosada, visando alívio de sintomas e estabilização da progressão desta afecção em pacientes com alteração neurológica progressiva e refratariedade ao tratamento clínico ou terapias minimamente invasivas. **Objetivo:** Realizar uma análise prospectiva da dor e incapacidade em pacientes operados de estenose de canal lombar, dois anos após o procedimento, por meio da escala visual analógica (EVA) e o questionário de Roland-Morris. **Métodos:** Trinta e oito pacientes foram avaliados por meio dos questionários em um momento pré-operatório, pós-operatório um mês, seis meses, um ano e dois anos, realizada descompressão e artrodese com instrumentação pedicular associada. **Resultados:** Observamos melhora nas análises comparativas de dor e incapacidade com o decorrer do seguimento em relação aos valores iniciais, porém, há uma tendência à estabilização do quadro com sua evolução. **Conclusão:** O tratamento cirúrgico da estenose do canal lombar, quando criteriosamente indicado, melhora a dor e a incapacidade após dois anos de seguimento.

Descritores: Procedimentos cirúrgicos operatórios/métodos, Doenças da coluna vertebral, Fusão vertebral, Resultados.

12 Linfadenectomia inguinal videoendoscópica (VEIL): uma técnica minimamente invasiva para ressecção de linfonodos inguinais desenvolvida na Faculdade de Medicina do ABC

Serpa Neto A, Valle LGM, Esteves MAP, Daniel MB, Longuino LFF, Melkan RV, Senra MD, Machado MT

Introdução: O câncer de pênis é uma doença rara e a linfadenectomia radical melhora o seu prognóstico, porém, a cirurgia convencional aberta apresenta alta morbidade, chegando a 50%. Nosso objetivo é descrever uma nova técnica minimamente invasiva desenvolvida na Faculdade de Medicina do ABC para ressecção de linfonodos inguinais. **Métodos:** Foram incluídos 15 pacientes. Dez foram submetidos à linfadenectomia inguinal bilateral para a dissecação de linfonodos não palpáveis. Em uma perna foi realizada a técnica de VEIL e na outra o procedimento convencional aberto. Uma segunda coorte de cinco pacientes foi submetida ao VEIL bilateralmente. Foram avaliados parâmetros cirúrgicos e pós-cirúrgicos. A técnica convencional aberta e a VEIL foram comparadas. **Resultados:** Vinte membros foram submetidos à VEIL e dez ao procedimento aberto. O tempo cirúrgico médio para a VEIL foi de 126 minutos e para a técnica convencional aberta, 92 minutos. Não houve diferença no número de linfonodos removidos ou na positividade de linfonodos metastáticos. Complicações foram observadas em 70% dos membros submetidos ao procedimento convencional e em 20% submetidos à VEIL ($p = 0,015$). Pacientes submetidos à VEIL bilateralmente receberam alta hospitalar após uma média de 24 h, enquanto pacientes submetidos ao procedimento convencional em uma perna receberam alta em 6,4 dias, em média. Não houve recidiva em um *follow-up* médio de 31,9 meses. **Conclusão:** Estes resultados preliminares sugerem que a técnica de VEIL pode reduzir a morbidade, incluindo o tempo de internação hospitalar quando comparado ao procedimento padrão. Os resultados oncológicos são prematuros, mas parecem ser similares aos observados na cirurgia convencional.

Descritores: Neoplasias de pênis, Excisão de linfonodo, Laparoscopia, Procedimentos cirúrgicos minimamente invasivos.

13 Retalho pediculado têmporo-frontal para reconstrução de defeitos em cabeça e pescoço

Castro R, Cestari RCP, Barros EAC, Mattos RTB, Kanda JL, Pinto FR, Vanni CMS

Introdução: Os retalhos livres, considerados o padrão-ouro na cirurgia reparadora, não podem ser utilizados na reconstrução de todos os defeitos pós-excisionais cérvico-faciais, principalmente em pacientes portadores de severas comorbidades clínicas. Desta forma, retalhos pediculados clássicos como o retalho têmporo-frontal ainda representam uma alternativa ao cirurgião de cabeça e pescoço. **Objetivo:** Este trabalho objetiva descrever nossa experiência com a utilização do retalho têmporo-frontal baseado na artéria temporal superficial para a reconstrução de defeitos pós-excisionais em cabeça e pescoço. **Métodos:** Foi realizado um estudo retrospectivo de quatro casos consecutivos de pacientes portadores de neoplasias malignas do território da cabeça e pescoço, tratados entre 2000 e 2008, nos quais foi utilizado o retalho têmporo-frontal. Nos quatro pacientes os retalhos livres estavam contraindicados devido à comorbidades clínicas ou à falta de condições técnicas para a realização de microcirurgia. **Resultados:** Não foi observada perda total do retalho em nenhum caso. Houve integração completa do enxerto de pele na área doadora nos quatro casos. Todos os pacientes receberam alta precoce, sem complicações imediatas. Os objetivos da reconstrução foram alcançados em três dos quatro pacientes. **Conclusão:** Analisando nossos resultados, observamos que o retalho têmporo-frontal apresentou boa evolução na maioria dos casos, com reabilitação funcional satisfatória em três dos quatro pacientes. Em função das limitações da microcirurgia em nosso meio, a utilização de retalhos loco-regionais pediculados como o retalho têmporo-frontal deve fazer parte da formação do cirurgião de cabeça e pescoço.

Descritores: Retalhos cirúrgicos, Artéria temporal, Neoplasias de cabeça e pescoço, Retalho têmporo-frontal.

15 A qualidade de vida do paciente diabético antes e após a participação em um grupo de apoio

Teixeira BM, Yoshihara RN, Tarabay GC, Kawakami KM, Rodrigues NP, Castellanos MEP

Introdução: Diabetes mellitus tem incidência crescente em âmbito mundial, e no Brasil observam-se poucas políticas de saúde voltadas para essa problemática. As maiores ações concentram-se na atenção primária por meio de medidas pouco eficientes, tanto para prevenção e detecção precoce, como no tratamento da doença. Assim, há necessidade de os pacientes procurarem instituições alternativas, como a Associação de Diabetes do ABC (ADIABC). **Objetivo:** Procurou-se entender os motivos pelos quais os pacientes diabéticos procuram um grupo de apoio, levando em consideração a influência que o grupo tem sobre o gerenciamento da enfermidade e as medidas adotadas para melhorar a sua qualidade de vida. **Métodos:** Foi utilizada uma abordagem qualitativa por meio de entrevistas semiestruturadas, realizadas com os associados da ADIABC. As entrevistas foram gravadas em áudio e posteriormente transcritas. Foram transcritas, na íntegra, seis dessas entrevistas. A técnica de análise temática do conteúdo foi utilizada para separação de temas e subtemas dentro dos trechos analisados. **Resultados:** Constatou-se que a participação num grupo de apoio influencia positivamente o controle da doença, agregando conhecimentos que acabam por facilitar a convivência com a enfermidade. Observou-se também a importância dada pelos entrevistados à possibilidade de socialização com outros membros, com os próprios funcionários da ADIABC, e com profissionais de saúde, que representam um papel importante no esclarecimento da doença. Foram observados outros elementos importantes para o convívio com essa patologia, como a influência familiar e a aceitação ou não do diabetes. **Conclusão:** Notaram-se algumas deficiências relacionadas às atividades da associação, cujas sugestões de melhora são: maior convivência entre os associados, maior flexibilidade do horário e local onde são realizadas as atividades físicas, além da elaboração de atividades que envolvam a participação dos familiares dos associados.

Descritores: Diabetes mellitus, Grupo associado, Qualidade de vida, Aceitação social.

14 Técnica do “parashoot” para penectomia parcial

Burlamaqui JCF, de Campos MC, Juc RU, Melkan RV, Daniel MB, Korkes F, Korkes F, Wroclawski ML, Wroclawsky CK

Introdução: Carcinoma peniano é um tumor maligno raro, mas mutilante. Penectomia parcial é o mais comumente aplicado para a melhor abordagem oncológica. **Resultados:** Propor simples modificação da técnica clássica de penectomia parcial para melhorar os resultados estéticos e funcionais. **Técnica cirúrgica:** Parashoot – técnica cirúrgica para penectomia parcial: uma luva cirúrgica garante distalmente a proposta de uma linha de amputação e torniquete é aplicado na base do pênis. A pele é incisada circularmente em torno do pênis para aprofundamento da fásia de Buck. A uretra é isolada dos corpos cavernosos ventralmente. O torniquete é removido por meio de sutura contínua com 2,0 Vicryl e a hemostasia adequada é obtida. Sutura é realizada com 4,0 Vicryl em um “parashoot” moda, começando a partir da porção ventral da uretra e do “V” flap, seguido pelo “V” flap ângulos e não pela posição dorsal do pênis. **Observações:** O objetivo da presente técnica é preservar o aspecto morfológico do pênis mais perto de uma situação normal e adicionalmente um permeável meato. No entanto, a técnica proposta nesse trabalho é uma alternativa simples que pode ser aplicada a todos os homens após uma penectomia parcial.

Descritores: Pênis, Câncer peniano, Procedimentos cirúrgicos, Procedimento cirúrgico reconstrutivo.

16 Avaliação dos níveis de homocisteína em pacientes com câncer de mama em tratamento quimioterápico

Teixeira BM, Yoshihara RN, Fonseca FLA, Yamashita EK

No Brasil, as estimativas para o ano de 2009 apontam que ocorrerão 466.730 casos novos de câncer: 231.860 em homens e 234.870 em mulheres. O tipo mais incidente será melanoma, seguido por cânceres de pulmão e próstata no sexo masculino, e câncer de mama e colo de útero no sexo feminino. O câncer de mama é provavelmente o mais temido pelas mulheres, devido à sua alta frequência e seus efeitos psicológicos, que afetam a percepção da sexualidade e a própria imagem pessoal. Ele é relativamente raro antes dos 35 anos de idade, mas acima desta faixa etária sua incidência cresce rápida e progressivamente. Muitos estudos demonstram a correlação de hiper-homocisteinemia em mulheres com câncer de mama. Esta observação pode explicar a elevada taxa de trombose venosa nessas mulheres. A homocisteína é um aminoácido com grupos sulfídricos derivado da metionina. Seu metabolismo envolve várias vias de síntese e de degradação, com participação de importantes cofatores como vitamina B6, B12 e folatos. Esse trabalho teve por finalidade avaliar os níveis de homocisteína em pacientes com câncer de mama, pois este está relacionado com risco de tromboembolismo venoso. Essa investigação foi feita por meio da avaliação da concentração plasmática de homocisteína de 30 pacientes com câncer de mama por ensaio imunoenzimático e completado pelo método automatizado de quimioluminescência, realizados no Laboratório de Análises Clínicas da Faculdade de Medicina do ABC. Verificou-se que houve diferença entre os valores obtidos ao diagnóstico e três meses após início do tratamento ($p = 0,0162$). Isso também foi verificado quando se relacionou ao diagnóstico e seis meses após início do tratamento ($p = 0,0331$). Observamos que, ao diagnóstico, a média dos valores obtidos para concentração plasmática de homocisteína está dentro dos valores de normalidade. Porém, quando comparamos aos valores obtidos após três e seis meses do início do tratamento quimioterápico verificamos que há um aumento dessa média.

Descritores: Homocisteína, Câncer de mama, Quimioluminescência, Tromboembolismo venoso.

17 Concentrações plasmáticas de vitaminas A e E em crianças e adolescentes com obesidade grave e sua relação com inflamação e disfunção endotelial

Bacan APA, Sarni ROS

Introdução: A obesidade na infância associada à deficiência de vitaminas antioxidantes pode contribuir para desenvolvimento futuro de outras doenças crônicas, como as cardiovasculares, pois a exacerbação do estresse oxidativo é um dos mecanismos fisiopatológicos de grande importância na gênese destas doenças. **Objetivo:** Avaliar em crianças com obesidade grave as concentrações plasmáticas de vitaminas A (retinol, beta-caroteno e licopeno) e E (alfa-tocoferol) e relacioná-las com: perfil lipídico, resistência insulínica, proteína c-reativa e disfunção endotelial. **Métodos:** Avaliou-se, por estudo transversal, 37 crianças com obesidade exógena grave. Foram coletados por venopunção periférica: vitaminas A e E (HPLC); perfil lipídico; teste de tolerância oral à glicose (jejum e 120 minutos), proteína c-reativa. Ultrassonografia Doppler de artérias carótida e braquial para medição do complexo médio-intimal. **Resultados:** Mediana de 11 anos de idade (5,0;15,0), 54% masculino e 44,4% pré-púberes. Houve inadequação de beta-caroteno, licopeno e alfa-tocoferol em 27,3, 15,2 e 42,4%, respectivamente. Inadequação de HDL-c, LDL-c e triglicéridios em 15,1, 18,1 e 39,4%. Proteína c-reativa elevada em 23%. Glicemia elevada em 27,3%. Curva glicêmica normal em 100%. Insulina elevada em 40%. Glicemia de jejum < 100mg/dL associou-se com níveis adequados de beta-caroteno (Risco relativo = 0,11; IC95% 0,02-0,73; p = 0,005). Não se observou associação significativa entre as vitaminas com as demais variáveis estudadas. **Conclusão:** A amostra estudada aponta para elevada frequência de morbidades associadas à obesidade, em crianças e adolescentes muito jovens, e de expressiva frequência de deficiência de beta-caroteno e alfa-tocoferol. A deficiência dessas vitaminas, envolvidas na defesa antioxidante e aliadas à obesidade, potencializam o risco para o desenvolvimento de doenças como a aterosclerótica, principal causa de morbimortalidade na população adulta brasileira.

Descritores: Obesidade, Crianças, Vitamina A, Vitamina E.

19 Expressão do HER-2/neu em pacientes portadores de adenocarcinoma prostático: Uma revisão sistemática e metanálise

Esteves MAP, Melkan RV, Longuino LFF, Amarante RDM, Teixeira GK, Serpa Neto A, Machado MT, del Giglio A

Introdução: O HER-2/neu tem sido relacionado à evolução clínica do paciente com câncer de próstata hormônio-dependente. Conduzimos uma metanálise para investigar o impacto prognóstico da expressão do HER-2/neu em pacientes com adenocarcinoma de próstata e suas correlações com outras variáveis clínicas e patológicas. **Métodos:** Bases de dados do Medline, Embase, Cancerlit e Sociedade Americana de Oncologia Clínica foram pesquisadas à procura de estudos publicados avaliando a expressão da proteína do HER-2/neu em tecidos de câncer primário de próstata, com *follow-up* médio > 2 anos e que forneciam dados de sobrevida dos pacientes com e sem a superexpressão de HER-2/neu. Também foi realizada uma análise separada de estudos reportando os níveis do domínio extracelular do HER-2/neu em pacientes com neoplasia de próstata. **Resultados:** Trinta e oito artigos (5.976 pacientes) foram incluídos. O risco relativo (RR) de morte em pacientes com superexpressão do HER-2/neu foi de 1,63 (IC 95%, 1,47-1,82; p < 0,0001). O RR para recidiva foi de 1,87 (IC 95%, 1,59-2,21; p < 0,0001) na presença de superexpressão. Altos níveis do domínio extracelular do HER-2/neu também foram correlacionados com um risco elevado de morte (RR: 2,01; IC95%, 1,21-3,35; p = 0,007) e de recidiva (RR: 1,74; IC95%, 1,41-2,15; p < 0,0001). **Interpretação:** Há uma consistente associação entre a superexpressão do HER-2/neu e maior RR de morte e recidiva em pacientes com câncer de próstata. Outras pesquisas clínicas devem testar a hipótese de que o HER-2/neu é um marcador de piora clínica em pacientes com neoplasia de próstata, assim como um potencial alvo para terapia.

Descritores: Neoplasias de próstata, Genes HER-2, Marcador biológico de tumor, Diagnóstico.

18 Ensaio prospectivo duplo-cego aleatorizado: uma oportunidade educacional científica para alunos de graduação

Fede BS, Miranda MC, Lera AT, Taranto P, Vieira MC, del Giglio A, Cruz FJSM, Cubero D

Introdução: Estudos aleatorizados são fundamentos da medicina baseada em evidências. Conduzir estudos deste tipo na graduação é uma oportunidade educacional de alto valor científico para estudantes de medicina. Náusea e vômito induzidos por quimioterapia (NVIQ) representam sintomas temidos por pacientes oncológicos. Nesse contexto, a gabapentina tem sido citada como medicação promissora no controle da NVIQ em vários artigos de revisão. **Objetivo:** Conduzir um estudo com acadêmicos de medicina buscando avaliar a eficácia da adição de gabapentina a ondansetron e dexametasona em comparação com o placebo na prevenção de NVIQ. **Pacientes e métodos:** Este é um ensaio clínico prospectivo, duplo-cego, aleatorizado e placebo-controlado, cujo objetivo primário é avaliar a redução da severidade da náusea e do número de episódios de vômito com a adição da gabapentina ao esquema de prevenção de NVIQ. Estão sendo avaliados pacientes atendidos no ambulatório de Oncologia do Hospital Estadual Mário Covas de Santo André e no Centro de Alta Complexidade em Oncologia do Hospital Anchieta. **Resultados:** Até o momento, 23 pacientes completaram o estudo sendo aleatorizados para os grupos A e B. Como ainda não atingimos o número de pacientes estipulado para a primeira análise interina, reportaremos os resultados ainda sem identificação dos grupos. Na comparação entre os grupos, com relação à resposta antiemética, o grupo A apresentou resposta completa de 90% enquanto o grupo B apresentou 53,8% de resposta (p = 0,08). Em relação ao controle de náusea, os valores foram 40% de controle para o grupo A e 53,8% para o grupo B (p = 1,00). **Conclusão:** Estudos como este representam uma enorme oportunidade educacional para alunos de medicina. A participação dos acadêmicos em todas as fases deste estudo lhes ensinará os princípios metodológicos para conduzir e avaliar estudos semelhantes no futuro.

Descritores: Câncer, Quimioterapia, Náusea, Vômito.

20 Medicações desnecessárias em pacientes oncológicos terminais

Miranda MC, Antonangelo DV, Trevizan LLB, Hamermes B, Schaffhauser HL, del Giglio A, Cubero D, Riechelmann R

Introdução: É muito frequente o acompanhamento ambulatorial de pacientes com reduzida expectativa de vida na prática oncológica. Neste contexto, surgem questionamentos sobre quais tratamentos, farmacológicos ou não, são necessários para esses indivíduos – e se algum pode ser considerado desnecessário (não oferece benefício em longo prazo ou sem objetivos significativos). **Objetivo:** Quantificar a proporção de pacientes com neoplasia terminal que estejam utilizando medicamentos considerados desnecessários, descrever tais drogas e buscar possíveis razões para tal prática. **Pacientes e métodos:** Realizou-se o levantamento prospectivo e aleatório das medicações de pacientes com neoplasias terminais (expectativa inferior a seis meses) nos ambulatórios de Oncologia das Instituições ligadas à Faculdade de Medicina do ABC. Medicações desnecessárias foram categorizadas em quatro grupos: hipoglicemiantes, anti-hipertensivos, protetores gástricos e estatinas. **Resultados:** Dos 87 pacientes que participaram 20 (23%; IC 95% 15,4-32,8) pacientes faziam uso de pelo menos uma droga considerada desnecessária. Dentre todas as medicações utilizadas pelos pacientes (375), 21 (5%) foram consideradas desnecessárias, sendo os protetores gástricos os mais frequentes. Foram fatores independentes para o uso de medicações desnecessárias nessa população: a não revisão das medicações pelo oncologista na última consulta (OR 6,38; IC95% 1,21-33,40; p = 0,02) e o índice de Charlson menor que 1 (OR 4,49 IC 95% 1,32-15,26; p = 0,01), que se mostraram como variáveis independentes para o uso de medicações desnecessárias nessa população. **Conclusão:** Aproximadamente um quinto de pacientes oncológicos em fase terminal utilizam medicações desnecessárias, que trazem benefícios em curto prazo. Este achado está intimamente relacionado ao fato de o oncologista não revisar a lista de medicações dos pacientes.

Descritores: Câncer, Paciente terminal, Procedimentos desnecessários, Prescrições de medicamentos.

21 O que os oncologistas e seus pacientes pensam sobre receber placebo em estudos clínicos?

Fede ABS, Lera AT, Prestes POP, Schaffhauser HL, Matsushita DKO, del Giglio A, Cubero D, Riechelmann R

Introdução: Uma das questões éticas mais discutidas atualmente em pesquisa oncológica é o uso de placebo em estudos clínicos. Médicos e pacientes se incluem em um contexto de dilemas éticos que envolvem esta questão. **Objetivo:** Avaliar a opinião de oncologistas e pacientes oncológicos sobre o uso de placebo em estudos clínicos, assim como identificar possíveis fatores relacionados à adesão a estes estudos por parte dos pacientes e oncologistas. **Métodos:** Utilizamos dois questionários, um para oncologistas e um para os pacientes. Selecionamos 30 oncologistas dos mais importantes centros de referência do país e 104 pacientes oncológicos com expectativa de vida inferior a 12 meses dos ambulatórios ligados à Faculdade de Medicina do ABC. **Resultados:** Quanto ao conhecimento de uso de placebo em estudos clínicos, 98% dos pacientes entrevistados desconheciam tal prática. Após breve explanação sobre placebos e pesquisa clínica, 59% aceitariam participar de um estudo clínico que envolvesse o uso de placebo. Os principais motivos para participar foram: “obter algum tratamento” e “ajudar a medicina”. E para não participação foram: “não querer mais tratar” ou “por causa do placebo”. Maior grau de escolaridade demonstrou ser fator independente para o conhecimento sobre placebo ($p = 0,01$). Nenhuma variável estudada relacionou-se independentemente quanto à adesão a estudos clínicos com placebo. 52% dos oncologistas não tiveram qualquer objeção em randomizar um paciente para braço com placebo. A maioria dos oncologistas que relataram objeção à inclusão de um paciente em estudos com placebo o fez por “achar que os pacientes não iriam aceitar” ou porque se sentem desconfortáveis quanto a “não oferecer tratamento”. Nenhuma variável estudada demonstrou associação com maior adesão do médico a este modelo de estudo. **Conclusão:** O uso de placebos em estudos clínicos de oncologia é percebido como uma barreira importante à participação nos estudos, tanto pelos pacientes como pelos médicos.

Descritores: Câncer, Placebo, Ensaio clínico, Oncologia.

23 Uso do esquema tríptico: omeprazol, furazolidona e tetraciclina na erradicação do *Helicobacter pylori*

Beçerra EA, Rodrigues CAM, de Souza CHST, Chehter EZ

O *Helicobacter pylori* infecta mais que 50% da população mundial, sendo a sua prevalência maior em países com baixas condições de saneamento básico, mais comum em populações de baixas condições socioeconômicas. O diagnóstico de infecção por *H. pylori* pode ser realizado por meio de métodos invasivos (endoscopia e biópsia) e não invasivos (sorologia, teste respiratório, exame de urina ou sangue e detecção do antígeno *H. pylori* nas fezes). O objetivo desse estudo consiste em avaliar a eficácia e possíveis efeitos colaterais do tratamento: omeprazol (30 mg/dia) fracionado antes das refeições; furazolidona (600 mg/dia) após as refeições e tetraciclina (1,5 g/dia) fracionada após as refeições, por sete dias, na erradicação do *H. pylori*. O estudo iniciou-se com 68 pacientes em estudo aberto, prospectivo, sequencial e não randomizado, todos com diagnóstico endoscópico de doença ulcerosa péptica ativa ou cicatrizada e diagnóstico do *H. pylori* por meio de dois métodos: pesquisa de urease, histologia, sorologia ou teste respiratório. Desses, 34 retornaram para controle final da erradicação. O esquema posológico foi: omeprazol (10 mg 3x/dia) fracionado antes das refeições, furazolidona (200 mg 3x/dia) fracionada após as refeições e tetraciclina (500 mg 3x/dia) fracionada após as refeições, durante sete dias. O controle endoscópico será realizado 12 semanas após o término do tratamento com endoscopia e biópsia de antro para realização de teste rápido da urease, assim como exame histológico ou teste respiratório. A cura é definida como ausência de infecção pelo *H. pylori* na histologia e teste rápido da urease negativo. Dos 34 pacientes que retornaram para controle da doença, todos apresentaram erradicação (100%), sendo este resultado mais promissor do que o trabalho anterior, que relatou 75% na taxa de eliminação do microrganismo.

Descritores: *Helicobacter pylori*, Doença ulcerosa péptica, Furazolidona, Tetraciclina.

22 Relato de caso: comunicação interventricular pós-infarto do miocárdio

Franco VF, do Amaral APM, Araújo ES, Piagge MFD, Pires AC, Breda JR, Freitas AO, Machado LN

Introdução: A comunicação interventricular (CIV) é uma possível complicação do infarto do miocárdio e, embora rara, sua alta taxa de mortalidade justifica os estudos sobre seu tratamento, basicamente cirúrgico. **Relato de caso:** Paciente feminina, 70 anos, portadora de diabetes mellitus (DM) e hipertensão arterial sistêmica (HAS), apresentou um infarto agudo do miocárdio (IAM), tratada devidamente e encaminhada à unidade de terapia intensiva. Suas condições hemodinâmicas pioraram no terceiro dia pós-infarto, com diminuição da pressão arterial (PA), do débito urinário e sinais de congestão pulmonar. Tanto o ecocardiograma transtorácico como a cineangiografiografia confirmaram a hipótese de CIV. Foi submetida à revascularização cirúrgica do miocárdio e ventriculoseptoplastia, com pericárdio bovino. Houve boa evolução até o 3º PO, quando foi extubada, até o 5º PO, sendo necessária reentubação por complicações renais e pulmonares. Apesar das medidas de suporte intensivo, evoluiu a óbito no 45º PO. **Comentários:** A isquemia sofrida pelo músculo cardíaco no IAM pode causar seu rompimento, levando à CIV. Entre os sinais e sintomas apresentados estão: sopro sistólico e precordialgia recorrente. Seus diagnósticos diferenciais são insuficiência mitral ou ruptura da parede do ventrículo esquerdo. O melhor exame para um diagnóstico preciso é o ecocardiograma bidimensional com Doppler e mapeamento de fluxo a cores, que pode localizar a região defeituosa do septo. A grande polêmica quanto ao tratamento da CIV é o momento em que se deve intervir, já que, tanto precoce como tardiamente realizada pode resultar em óbito. A técnica de reparo do septo se baseia em reconstituir a integridade da parede, interrompendo o fluxo. A importância de relatar um caso de CIV pós-infarto e estudar essa patologia mais a fundo reside não só no seu alto grau de mortalidade como na dificuldade apresentada pelos cirurgiões em encontrar o momento mais oportuno para realizar a intervenção cirúrgica e restabelecer a saúde do paciente.

Descritores: Comunicação interventricular (CIV), Infarto agudo do miocárdio (IAM), Ecocardiograma, Mapeamento de fluxo a cores.

Epidemiológico

24 A síndrome de burnout em atletas

Beçerra EA, Lara PHS, Garcia TJ, Yonamine RY, Martins LC, Ferreira Filho C

O burnout trata-se de uma síndrome, fruto do estresse laboral crônico, que afeta o profissional e sua relação com o trabalho. Este perde o sentido e os eventos dele provenientes passam a não importar; esforços são inúteis para modificar esta situação. O objetivo do estudo é avaliar a síndrome de burnout em atletas profissionais de natação e atletismo, e sua relação com fatores ambientais e pessoais. Foi realizado um estudo do tipo transversal, através de questionário autoaplicado e autoexplicativo. A população estudada foi composta por atletas profissionais, e por dois instrumentos, o questionário *Maslach Burnout Inventory*, e o questionário sociodemográfico, elaborado especialmente para esse fim. Foi realizada a análise descritiva e o teste de χ^2 . A amostra foi composta por 70 atletas divididos em duas categorias: natação e atletismo. Pode-se observar que a maioria pratica atletismo (52,8%), é do gênero feminino (54,3%), tem menos de 19 anos (64,3%) e é solteira (92,9%). Pode-se observar pelo teste do χ^2 que há uma associação significativa entre realização pessoal e gênero, sendo esta baixa entre os homens ($p = 0,04$). Em ambas as modalidades esportivas, o nível de cansaço emocional foi baixo, nota-se que no atletismo houve uma maior incidência de níveis moderados e altos comparados à natação ($p < 0,05$). A conclusão foi de que, embora os treinos constantes e as competições determinem estresse importante, ocorre realização pessoal significativa. As várias modalidades esportivas proporcionam diferentes níveis de realização pessoal.

Descritores: Síndrome de burnout, Atletas, Atletismo, Natação.

25 Associação entre câncer e Aids em adultos: estudo da casuística do Hospital A.C. Camargo de 1978 a 1997

Valerim PRS, Ribeiro KC

Introdução: A incidência de câncer em pacientes com Aids tem sido avaliada em diversos países, como Estados Unidos e Austrália. Estes estudos identificaram uma incidência aumentada de tipos específicos de neoplasias nos pacientes infectados pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e, algumas delas – sarcoma de Kaposi, linfoma não Hodgkin e carcinoma do colo do útero – já são consideradas como cânceres associados à Aids. **Objetivo:** Analisar os casos de câncer em pacientes com HIV/Aids atendidos no Hospital A.C. Camargo. **Métodos:** Foi realizado um estudo retrospectivo, cuja amostra foi constituída por 50 indivíduos maiores de 18 anos. Foram analisados prontuários de indivíduos com diagnóstico definitivo de câncer e Aids, admitidos no período de 1978 a 1997.

Resultados: Dos 50 indivíduos analisados, 78,4% eram do sexo masculino. A idade variou de 19 a 69 anos (média = 37,96 anos). A neoplasia mais frequente foi o Sarcoma de Kaposi (29,4%), seguido pelo linfoma não Hodgkin (27,3%). Os tratamentos mais frequentemente empregados foram a quimioterapia e a radioterapia. Desses indivíduos, apenas 13 faziam uso de terapia antirretroviral e 10 apresentaram outro tipo de doença oportunista que não fosse o câncer. As doenças oportunistas mais prevalentes foram a tuberculose e a toxoplasmose. Entre os pacientes, 54% evoluíram a óbito. O diagnóstico do câncer ocorreu na maioria dos casos no período de 60 meses antes ou depois do diagnóstico da Aids (52%), enquanto em somente 18% dos casos houve diagnóstico simultâneo das duas doenças. **Conclusão:** Observamos a alta frequência de Sarcoma de Kaposi, linfoma não Hodgkin e carcinoma do colo do útero, ou seja, o mesmo perfil das neoplasias associadas à Aids descrito na literatura. Desta forma, como em outros estudos retrospectivos, concluímos que o câncer deve ser considerado uma das doenças oportunistas relacionadas à Aids e, em muitas vezes, sua manifestação é um dos primeiros sintomas da imunossupressão.

Descritores: Neoplasia, Sarcoma de Kaposi, Linfoma não Hodgkin, Síndrome da Imunodeficiência adquirida.

27 Disfunção cognitiva relacionada ao tratamento quimioterápico em pacientes portadoras de câncer de mama: uma metanálise

Fede ABS, Miranda MC, Ueda A, Lerner TG, Okawara M, Cordeiro RA, del Giglio A, Fumis RRL

Introdução: O câncer de mama é uma das patologias mais frequentes no mundo. O termo *chemobrain* define-se como alterações cognitivas experimentadas por pacientes submetidos ao tratamento quimioterápico, principalmente nos aspectos de memória visual e verbal, atenção e funções psicomotoras. Tais déficits cognitivos apresentam impacto substancial na vida destes pacientes, implicando prejuízos em suas atividades diárias e, conseqüentemente, uma piora da qualidade de vida. **Objetivo:** Realizar uma revisão sistemática e posterior metanálise dos dados de estudos, referentes às alterações cognitivas em pacientes com neoplasia maligna de mama submetidas à quimioterapia adjuvante, buscando caracterizar a epidemiologia destas disfunções. **Métodos:** Revisão e análise dos artigos que abordam o tema das disfunções cognitivas relacionadas à quimioterapia antineoplásica (*chemobrain*), em pacientes portadoras de câncer de mama, publicados na *Pubmed* e em base de dados nos últimos dez anos. **Resultados:** Dez artigos preencheram os critérios de elegibilidade e seguiram para a análise. Entretanto, apenas sete estudos incluíram informações que permitiram o cálculo do risco relativo de disfunção cognitiva entre casos e controles. Após o cálculo da metanálise, a porcentagem de disfunção cognitiva global nas pacientes que receberam quimioterapia foi de 34%, enquanto que no Grupo Controle foi de 9% (RR = 3,03; IC95%=2,21-4,16; p < 0,00001). Houve homogeneidade na amostra (p = 0,16 e I² = 36%). A alteração cognitiva mais comumente referida foi o comprometimento da memória, sendo identificado em seis estudos incluídos na análise. **Conclusão:** Os resultados apresentados neste estudo revelam que as pacientes com câncer de mama, expostas ao tratamento quimioterápico adjuvante, podem apresentar alterações cognitivas, principalmente déficit de memória.

Descritores: Câncer, Meta-análise, Quimioterapia adjuvante, Câncer de mama.

26 Avaliação da circunferência da cintura e do índice de massa corpórea em crianças e adolescentes de escolas estaduais do município de Santo André

de Chiachio MJ, Zanellato RM, Menezes SG, Balderi TZ, Marino MAZ, Amorim CSG, Pessotti FE, Marumo S

Introdução: A obesidade infantil é considerada atualmente verdadeira epidemia, e no Brasil houve redução da prevalência de desnutrição infantil de 19,8 para 7,6%. Nos adolescentes houve aumento da prevalência de obesidade de 4,1 para 13,9%. **Objetivo:** Verificar a circunferência da cintura (CC) e avaliar a sua correlação com o índice de massa corpórea (IMC) em crianças e adolescentes com obesidade, sobrepeso, peso normal e baixo peso. **Métodos:** Foram avaliadas 678 crianças e adolescentes, de ambos os sexos, com idades entre 11 e 17 anos, pelo peso (kg), da altura (m), e da CC (cm). O índice de massa corpórea (IMC = kg/m²) com percentis (PIMC) foi classificado de acordo com a idade e sexo, a partir do padrão de referência da *National Center Health Statistics in Collaboration with the National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion 2000*. **Resultados:** Dos 678 estudantes, observamos 125 (18,43%) com obesidade, 62 (9,14%) do sexo feminino e 63 (9,29%) do sexo masculino; 119 (17,55%) com sobrepeso, 64 (9,43%) do sexo feminino e 55 (8,11%) do sexo masculino; 427 (62,97%) com peso normal, 218 (32,15%) do sexo feminino e 209 (30,82%) do sexo masculino; e 7 (1,03%) com baixo peso, 0 (0,00%) do sexo feminino e 7 (1,03%) do sexo masculino e média da CC (cm) de 77,37 ± 12,9 (M ± DP) e do IMC de 21,24 ± 4,1 (M ± DP). **Conclusão:** As avaliações do PIMC e, principalmente, a medida da circunferência da cintura são métodos de fácil execução e que não necessitam de material especializado, sendo pouco dispendiosos para avaliar os riscos de indivíduos com sobrepeso, obesidade e peso normal com adiposidade abdominal e os riscos para a síndrome metabólica e prevenir a resistência à insulina e o aparecimento de diabetes tipo 2 nas crianças e nos adolescentes.

Descritores: Adolescentes, Circunferência da cintura, Índice de massa corpórea, Santo André.

28 O consumo de álcool e outras drogas, sintomas depressivos, impulsividade e aspectos dimensionais de personalidade entre homens biológicos profissionais do sexo na cidade de Santo André

Sesar I, Baltieri DA

Introdução: Os homens profissionais do sexo integram uma população bastante heterogênea. No entanto, pesquisadores os têm classificado em diferentes grupos, buscando aprimorar o acesso e o desenvolvimento de programas públicos de saúde a eles destinados. Embora existam diversos tipos de classificações para os profissionais do sexo que trabalham nas ruas, poucos estudos avaliam-nos quanto à identidade de gênero. **Objetivo:** O intuito de nosso estudo é verificar possíveis diferenças entre homens biológicos profissionais do sexo com e sem transtornos de identidade de gênero, no que tange a aspectos dimensionais da personalidade, impulsividade, problemas com álcool e drogas e envolvimento com práticas criminosas. **Métodos:** Este estudo seccional e observacional foi conduzido pelo Ambulatório para Tratamento de Transtornos Sexuais da Faculdade de Medicina do ABC – Santo André, Brasil. Foram avaliados 54 homens biológicos que praticam sexo em troca de dinheiro através de questionários autoaplicativos e de entrevistas realizadas nas ruas onde atuam. **Resultados:** Traços de temperamento, tentativas de suicídio e alguns aspectos sociodemográficos distinguiram o grupo de prostitutos com transtorno de identidade de gênero daquele sem o transtorno. Obtivemos, por exemplo, que os profissionais do sexo sem TIG possuem aproximadamente nove vezes mais chance de cometerem suicídio quando comparados ao grupo daqueles com TIG. **Conclusão:** A prostituição masculina não é um fenômeno único, mas sim uma situação com diversas peculiaridades. As motivações, os modos de pensar e os padrões de vida de nossos entrevistados variaram de tal modo que foi possível dividi-los em mais categorias do que apenas as duas anteriores. Além disso, as diferenças entre ambos os grupos poderão nos ajudar a desenvolver propostas mais efetivas para o manejo dessa população tão complexa.

Descritores: Prostituição, Homens, Identidade de gênero, Personalidade.

29

Placebo em estudos clínicos em Oncologia: metanálise sobre seus efeitos *versus* drogas de alvos moleculares

Fede ABS, Magalhães NP, Fraile NMP, Ayres VJ, dos Santos MBB, Gonzaga SFR, Brunetti K, Riechelmann R.

Introdução: O aumento dos conhecimentos de biologia molecular permitiu o surgimento de novos arsenais terapêuticos na área da Oncologia. Surgem neste contexto as terapias de alvo molecular que têm por objetivos fundamentais prolongar a vida do paciente e promover a estabilização da doença. Porém, muitos estudos com estas drogas utilizam placebo como braço comparador, o que leva a questionamentos éticos. **Objetivo:** Avaliar e comparar, por uma metanálise, a eficácia e segurança do braço placebo contra o braço experimental reportadas em estudos clínicos randomizados, de fase II/III, em oncologia e que usam drogas de alvos moleculares. **Métodos:** O presente estudo foi uma revisão sistemática e posterior metanálise de estudos randomizados, fase II/III, com agentes moleculares cujo braço comparador fosse “melhor tratamento de suporte” (*best supportive care*) e/ou “placebo”, publicados no *Pubmed* entre o período de janeiro de 2000 a janeiro de 2009. **Resultados:** Foram 24 estudos que preencheram os critérios de elegibilidade e seguiram para a análise proposta. Na comparação no que se refere à sobrevida global (n = 14), observou-se aumento de sobrevida global (HR: 0,87; IC95%=0,85-0,88; p < 0,00001) e de sobrevida livre de progressão de doença (n = 11; HR: 0,74; IC95%=0,73-0,75; p < 0,00001) nos pacientes que utilizam droga de alvo molecular em relação aos braços controles (placebo ou melhor terapia de suporte). No braço com drogas de alvo molecular, houve 32,1% de eventos adversos graus 3 e 4, enquanto que no braço controle foi de 23,7% (OR: 1,42; IC95%=1,32-1,53; p < 0,00001). **Conclusão:** Esta metanálise demonstrou que o uso de placebos em comparação a drogas de alvos moleculares em oncologia, está associado a inferiores sobrevida global e livre de doença.

Descritores: Câncer, Meta-análise, Biologia molecular, Placebo.

30

Produção científica de alunos de graduação em Congresso Médico Universitário: impacto para a ciência nacional e internacional

Fede ABS, Miranda MC, Lera AT, Ueda A, Antonangelo DV, Schaffhauser HL, del Giglio A, Cubero D

Introdução: Ao longo dos anos, os Congressos Médicos Universitários ganharam o reconhecimento da comunidade acadêmica e passaram a fazer parte do calendário escolar de diversas faculdades brasileiras de medicina, tendo como objetivo principal a apresentação e premiação dos trabalhos científicos desenvolvidos por alunos e orientadores. Na literatura especializada não constam artigos que avaliem ou comprovem quais os benefícios concretos da realização desses eventos, nem a qualidade da produção por eles divulgada. **Objetivo:** Quantificar e descrever o número de estudos que foram premiados no Congresso Médico Universitário do ABC (COMUABC), no período de 32 anos e que obtiveram publicação e, deste modo, avaliar a qualidade deste evento acadêmico. **Métodos:** Na primeira etapa, uma análise retrospectiva de 32 anos de registros do COMUABC buscando publicações nas bases de dados *Medline (Pubmed)* e Lilacs dos trabalhos premiados em apresentação oral. Na segunda etapa, houve uma busca retrospectiva de todos os trabalhos inscritos em seis anos (2002 a 2007) que obtiveram publicação. **Resultados:** Dos 21 anos analisados, 194 trabalhos foram premiados e 64 (33%) foram publicados. Dezoito (9,3%) foram publicados em revistas indexadas no *Medline* e 46 (23,7%) em periódicos indexados no Lilacs. Na busca retrospectiva dos últimos seis anos de COMUABC, 408 trabalhos foram inscritos; 71 (17,4%), premiados e 138 (33,8%) foram publicados. Foram publicados 33 (23,9%) na base de dados *Medline* e 57 (41,3%) no Lilacs. A premiação pela banca examinadora foi variável independente para publicação (OR: 2,05; IC95%=1,22-3,46; p = 0,006), assim como para publicação na base de dados *Medline* (OR: 2,62; IC95%=1,21-5,69; p = 0,01). **Conclusão:** O papel dos alunos de graduação na produção científica institucional, refletido na produção de um Congresso Médico Universitário é relevante e deve continuar a ser estimulado.

Descritores: Câncer, Congressos, Publicações científicas e técnicas, Medicina.

31

Relação entre a poluição do ar e doença respiratória em crianças no município de Santo André

Ferreira Filho C, Manso MM, Martins LC

Introdução: Estudos mostram que apesar dos níveis de poluição do ar estarem abaixo dos níveis de qualidade do ar permitidos, ainda observam-se efeitos nocivos a saúde da população. As duas faixas etárias mais suscetíveis aos efeitos da poluição do ar são os idosos e as crianças. Por isso, foi feita uma análise entre a relação das internações por doenças respiratórias em crianças com poluição do ar no município de Santo André, no período de 2000 a 2002. **Objetivo:** Verificar a relação entre internações por doenças respiratórias em crianças e poluição do ar na região do grande ABC, explorando estruturas de defasagens, para o período de 2000 a 2002. **Métodos:** Este é um estudo ecológico de séries temporais. As informações sobre internações de crianças com doenças respiratórias foram obtidas do banco de dados de internações hospitalares do Datasus. As informações sobre PM10, CO, temperatura e umidade foram fornecidas pela Companhia de Tecnologia de Saneamento Ambiental (Cetesb). Foi utilizado o modelo linear generalizado polinomial de regressão de Poisson, tendo como variável dependente as internações; como variáveis independentes os poluentes do ar e variáveis climáticas; e como variáveis de controle os dias da semana, número de dias transcorridos e feriados. O nível de significância foi de 5%. **Resultados:** Variações interquartis no SO₂ (10,7 µg/m³) e NO₂ (54,6 µg/m³) elevaram as internações por problemas respiratórios em 2,8% (IC95%=1,3-4,0) e 1,6% (0,4-2,8), respectivamente. Os efeitos foram predominantemente agudos, mas se prolongaram até três dias após a exposição. **Conclusão:** Este estudo é o primeiro a explorar a estrutura de defasagem entre poluentes do ar e doenças respiratórias em crianças na região do ABC, mostrando a associação entre poluentes do ar e internações por problemas respiratórios.

Descritores: Poluição do ar, Séries temporais, Doenças respiratórias, Crianças.

32

Uso de benzodiazepínicos e o risco na direção veicular

Teles JS, Fukuda EY, Chiovatto RD, Adura FE, Feder D

Introdução: Os acidentes de trânsito são a décima causa de todas as mortes e a nona causa de morbidade em todo o mundo. Em 2005, ocorreram 35.673 mortes por acidente de trânsito no Brasil, correspondendo a uma média de 98 mortes por dia. Uma potencial causa de acidente de trânsito, que ainda não mereceu suficiente atenção, é o efeito sedativo e outros efeitos colaterais de medicamentos que afetam a habilidade de dirigir com segurança. Os benzodiazepínicos são responsáveis por cerca de 50% de toda a prescrição de psicotrópicos. **Objetivo:** Avaliar o risco de pessoas em tratamento com benzodiazepínicos de se envolverem em acidentes de trânsito, identificar os fatores associados que possam afetar a segurança ao dirigir e definir como os médicos devem avaliar e orientar usuários de benzodiazepínicos que dirigem veículos automotores. **Métodos:** Os dados que serviram de base para a elaboração desta diretriz foram obtidos através da revisão bibliográfica de artigos científicos publicados entre 1979 e 2009, utilizando as bases de dados *Medline* e Lilacs, livros-texto e recomendações fruto do debate entre especialistas em Medicina de Tráfego. **Resultados:** A análise dos estudos clínicos, epidemiológicos e experimentais demonstrou um aumento do risco de acidentes na direção veicular principalmente no início do tratamento com benzodiazepínicos, principalmente nas drogas que apresentam meia-vida longa. **Conclusão:** A legislação brasileira não estabelece critérios para avaliação quanto à quantidade segura de benzodiazepínicos para dirigir. O especialista em Medicina do Tráfego depende do parecer do psiquiatra para autorizar a renovação da carteira de habilitação, solicitado somente quando o paciente menciona estar em tratamento. É de extrema importância a orientação do médico quanto aos riscos de dirigir no início do tratamento, além de acompanhar o paciente até que esteja seguro quanto à minimização dos efeitos adversos dos benzodiazepínicos, tornando-se assim um importante meio para prevenção de acidentes automobilísticos.

Descritores: Benzodiazepínicos, Direção, Risco, Tráfego.

33 Valor diagnóstico da cardiocotografia basal e da presença de mecônio como indicadores de anóxia fetal

Saad LS, de Souza AJF, Colini RN, Barros EAC, de Brito LH, Fede ABS, de Oliveira V, Sevrin CE.

Introdução: A cardiocotografia basal (CTB) e a avaliação do mecônio no exame físico são métodos de avaliação da vitalidade fetal e determinantes para indicação de cesárea. **Objetivo:** Relacionar os casos de cesárea cuja indicação foi sofrimento fetal por mecônio ou CTB não tranquilizadora com o Apgar de primeiro e quinto minutos encontrados, de modo a indicar a sensibilidade e especificidade dos testes de vitalidade vital. **Métodos:** Estudo coorte retrospectivo dos casos de cesárea cuja indicação foi sofrimento fetal por mecônio ou CTB não tranquilizadora, registrados no ano de 2007 no Hospital Municipal Universitário de São Bernardo do Campo. Buscou-se a relação entre a CTB e/ou a presença de mecônio de modo a caracterizar a boa indicação do parto cesárea por sofrimento fetal. **Resultados:** Foram analisados 202 casos de partos cesárea, cuja indicação foi sofrimento fetal por mecônio ou CTB não tranquilizadora ou ambos, e 201 casos no Grupo Controle. Na avaliação da sensibilidade e especificidade do mecônio na detecção de anóxia fetal, observou-se no primeiro minuto uma sensibilidade de 56% e no quinto minuto de 50%. Em relação à especificidade, em ambos os tempos a presença de mecônio obteve um valor de 41%, o valor preditivo negativo foi de 81% no primeiro minuto e 96% no quinto. Na avaliação da sensibilidade e especificidade da CTB na detecção de anóxia fetal, observou-se no primeiro minuto sensibilidade de 43% e no quinto minuto de 50%. Em relação à especificidade, em ambos os tempos a CTB obteve um valor de 58%. O valor preditivo negativo da CTB foi de 82% para o primeiro minuto e 97% para o quinto minuto. **Conclusão:** A cardiocotografia e o mecônio apresentaram alto valor preditivo negativo para anóxia fetal neste estudo. No entanto, demais estudos deverão ser conduzidos para avaliação de anóxia fetal por tais métodos diagnósticos.

Descritores: Cardiocotografia, Sofrimento fetal, Valor preditivo dos testes, Mecônio.

34 Perfil dos pacientes submetidos à cirurgia endoscópica endonasal no Ambulatório de Otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina do ABC

Samencatti GL, Ortega ACR, Angelino Junior FV

Introdução: A cirurgia endoscópica endonasal (CEE), desenvolvida por Messerklinger e Stammberger, é uma excelente técnica para a manipulação da parede lateral do nariz e seios paranasais, que visa uma mobilização mais fisiológica dos seios através de acessos mais anatómicos e com preservação da mucosa. **Objetivo:** Relatar a experiência do nosso serviço na indicação da CEE como método diagnóstico e de tratamento na Disciplina de Otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). **Casística e métodos:** Estudo retrospectivo no qual foram analisados os prontuários de 314 pacientes submetidos à CEE durante o período de janeiro de 2005 a abril de 2009. Com base no levantamento, catalogamos os dados conforme idade, sexo, doença otorrinolaringológica, tipo de cirurgia(s) realizada(s) e complicações, e a partir desses realizamos uma análise descritiva. **Conclusão:** Em nossa experiência, a cirurgia endoscópica endonasal é um método eficaz, pois além de permitir abordar uma grande diversidade de doenças, possibilita preservar ao máximo a anatomia e fisiologia nasal, apresentando baixos índices de complicações.

Descritores: Cirurgia endoscópica endonasal, Seios paranasais, Complicações, Doenças.

Monografia

35 Novos aspectos na fisiopatologia do diabetes mellitus

Batistela VCS, Kawakami KM, Kayaki EA, Tarabay GC, Fraige Filho F

Introdução: As terapias utilizadas atualmente no controle glicêmico têm apresentado falhas na manutenção de controle metabólico adequado nos pacientes com diabetes mellitus tipo 2. As incretinas surgem como alternativa para a terapia atual, pois além de diminuir as glicemias de jejum e pós-prandial, aumentam a liberação de insulina, reduzem a liberação de glucagon, os níveis de HbA1c. O advento dos incretinomiméticos e dos inibidores da DPP-IV está relacionado à recente descoberta da fisiopatologia das incretinas nos diabéticos, quando se descobriu que nesses pacientes as incretinas apresentam menor meia vida. Ainda são efeitos dos incretinomiméticos a não indução de hipoglicemia, a redução de peso corporal, a promoção da saciedade e a redução de apoptose das células beta pancreáticas. **Discussão:** O DM2 apresenta-se atualmente como uma epidemia mundial, representando um problema de saúde pública em todo o globo. Desta forma, o controle glicêmico intensivo pode reduzir a morbidade e a mortalidade dos portadores de diabetes. A Sociedade Brasileira de Diabetes preconiza uso combinado dos incretinomiméticos e dos inibidores da DPP-IV com terapia padrão atual. Os inibidores da DPP-IV são indicados para o tratamento em monoterapia, em terapia combinada com a metformina ou com as glitazonas. Nestas condições, estudos clínicos mostram que a incidência de hipoglicemia é comparável ao grupo placebo. **Conclusão:** Os incretinomiméticos e inibidores da DPP-IV constituem classes inovadoras para o tratamento do diabetes tipo 2. A tolerabilidade e a segurança dos incretinomiméticos e inibidores da DPP-IV parecem ser as principais vantagens do seu uso. Os eventos adversos mais comuns verificados nos ensaios clínicos foram: faringite, náusea, cefaleia e alterações gastrointestinais. A eficácia e a segurança destas novas drogas com outras combinações terapêuticas ainda não estão bem estabelecidas. Faz-se necessário, portanto, realização de estudos a longo prazo.

Descritores: Incretinas, Diabetes mellitus, Inibidores da dipeptidil-peptidase IV, Peptídeo I semelhante ao glucagon.

36 A influência do HAART na pancreatite aguda

Ferreira FAY, de Oliveira MN, Yonamine RY, Chehter EZ

Introdução: Pancreatite aguda (PA) é associada à dor abdominal e elevações dos níveis séricos das enzimas pancreáticas, além do rompimento da arquitetura e função pancreáticas normais, confirmando-se o diagnóstico com ultrassonografia transabdominal (USG) ou tomografia computadorizada (TC). Entretanto, de acordo com os parâmetros utilizados, pode haver variações na sua incidência, visto que não existe definição universal para PA. Também se questiona muito a respeito da ação das drogas que compõem a terapia antirretroviral de alta atividade (HAART) sobre o pâncreas dos pacientes HIV soropositivos. **Desenvolvimento:** Estudos mostram não haver diferenças significativas entre a incidência de PA na era pré-HAART e na era HAART, visto que com a introdução do HAART, um amplo espectro de fatores de risco desapareceu, enquanto outros surgiram, tais como o uso de análogos nucleosídeos e a administração de agentes antirretrovirais pertencentes ao esquema HAART. Além disso, anormalidades metabólicas como a esteatose hepática e a acidoze láctica, decorrentes do uso dos antirretrovirais, despontaram como novas condições que podem acometer o pâncreas. A combinação de inibidores da transcriptase reversa (NRTIs) selecionados e a definição escolhida para pancreatite mostraram ter impacto na incidência da doença. A associação DDI/D4T apresentou o maior risco de pancreatite, estando ou não combinada com hidroxiurease (HU). A frequência de pancreatite induzida por DDI parece ser dose dependente. Entretanto, as outras drogas mais comumente usadas no HAART não demonstraram ter relação com o desenvolvimento de PA. **Comentários:** A ausência de consenso para a definição de pancreatite, a variação na maneira como os dados clínicos e laboratoriais são coletados e analisados, bem como a falta de acompanhamento dos pacientes a longo prazo geram uma grande variabilidade na incidência da doença, impedindo a determinação dos reais fatores preditores da pancreatite em pacientes com HIV. Nesses pacientes a presença de inúmeras comorbidades também é um obstáculo na avaliação dos efeitos tóxicos do HAART sobre o pâncreas.

Descritores: Pancreatite aguda/etiologia, Pancreatite aguda/epidemiologia, Terapia antirretroviral de alta atividade/métodos, Terapia antirretroviral de alta atividade/efeitos colaterais.

37 Acupuntura como método alternativo no atendimento de emergências sem suporte – uma revisão literária

Amadeu NA, Bellotto Júnior N

Criada há cerca de 5.000 anos na China, a acupuntura disseminou-se rapidamente pelo oriente e hoje é aceita em todo o mundo. O objetivo deste trabalho é avaliar o uso da acupuntura no tratamento e cura em situações de emergências sem suporte, por meio de uma revisão bibliográfica sobre o assunto. Realizou-se uma pesquisa literária nas línguas portuguesa, espanhola e inglesa com os termos “acupuntura” e “emergência”, entre os meses de março e maio de 2009, considerando-se como critério de inclusão o período de publicação entre o ano de 2005 e 2009 e a indexação da revista nos bancos de dados Medline e Lilacs. Somente dois relatos de casos foram encontrados e nenhum trabalho de pesquisa sobre o tema foi realizado no período. Por meio da análise de dois relatos de casos pode-se observar o efeito benéfico da acupuntura na reversão de coma psicogênico e choque no atendimento de emergência sem suporte, sobretudo, pela estimulação do ponto VG-26 em situações de ausência ou esgotamento de técnicas de atendimento ao paciente. Se nenhum suporte à vida dos pacientes fosse feito, o resultado seria o óbito.

Descritores: Acupuntura, Emergência, Choque, Coma.

39 Efeito da acupuntura no tratamento da síndrome fibromiálgica

Silveira MM, Bellotto Júnior N

Introdução: A fibromiálgica é uma síndrome de causa desconhecida, prevalente no sexo feminino, especialmente na faixa etária entre 35 e 60 anos. Cursa com uma diversidade de sintomas, além de não ter tratamento farmacológico eficaz. **Objetivo:** Estabelecer a eficácia da acupuntura no tratamento da sintomatologia da síndrome fibromiálgica por meio de uma análise de literatura. **Métodos:** Busca de literaturas nas bases Lilacs, Scielo e na Biblioteca Digital Brasileira de Teses Dissertações que discorressem concomitantemente sobre fibromiálgica e acupuntura, com enfoque à acupuntura baseada apenas na inserção de agulhas. **Desenvolvimento:** A acupuntura é uma “arma” interessante para o tratamento da fibromiálgica, já que ela pode ser utilizada nos pontos dolorosos característicos dessa patologia. **Conclusão:** Após a análise da literatura selecionada conclui-se que há melhora significativa dos sintomas da síndrome fibromiálgica o que proporciona uma melhor qualidade de vida para os pacientes.

Descritores: Acupuntura, Fibromiálgica, Tratamento, Prevalente.

38 Considerações sobre saúde da população negra e HIV/Aids no Brasil

Person NC, Prestes POP, Marcatto CT, Fernandes HPA, de Sousa LFA, Luiz OC

Introdução: O objetivo central deste trabalho é apresentar os principais dados e informações sobre a saúde dos brasileiros negros, dando enfoque à epidemia HIV/Aids, sendo de suma importância devido à escassez de trabalhos que abordam essa temática. **Desenvolvimento:** Para apresentarmos dados relativos à epidemia é necessário refletir sobre a inserção da população negra na sociedade brasileira: Antecedentes históricos: fatos históricos se relacionam a situação socioeconômica dos negros no Brasil, como a colonização europeia e correntes de pensamento de intelectuais brasileiros do século 19, que divulgavam a ideia de inferioridade dos negros em relação aos brancos. Condições de vida do negro no Brasil: piores indicadores socioeconômicos e culturais do país, pertencendo às camadas menos favorecidas da sociedade. Saúde da população negra brasileira: pior acesso à prevenção e assistência em todas as áreas da saúde em prejuízo dos negros em relação aos brancos, além da discriminação sofrida. Quanto à epidemia, verifica-se que os números de mortes dos homens negros por HIV/Aids é praticamente o dobro da dos brancos. Saúde da mulher negra: há um aumento do número de casos de HIV/Aids. Indica sua maior vulnerabilidade à epidemia: menor poder nas decisões que envolvem vida sexual e reprodutiva e sua própria exclusão do grupo de risco, por crerem que a epidemia está restrita a homossexuais e profissionais do sexo. **Comentários:** Ressalta-se a importância da abordagem de um tema inédito na Faculdade de Medicina do ABC, dando oportunidade a todos de tomar conhecimento desta discussão, atribuindo maior enfoque ao estudo dessa temática, interesse e repercussão na medicina. O trabalho mostra que desigualdades raciais têm grande impacto na saúde da população negra, fato que não pode ser somente explicado pela posição social que o grupo ocupa majoritariamente, já que a população branca, nas mesmas condições, não apresenta indicadores tão baixos.

Descritores: Saúde, População negra, Racismo institucional, HIV/Aids.

40 Insuficiência ovariana precoce em mulheres submetidas ao tratamento contra câncer de mama: alternativas para preservação da fertilidade

Brandes A, Teles JS, Bianco B, Barbosa CP

Introdução: O câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais frequente no mundo e o mais comum entre as mulheres, sendo responsável, a cada ano, por cerca de 22% dos novos casos de câncer em mulheres, além de representar 30% dos tumores malignos que ocorrem na idade reprodutiva. Nas últimas décadas, houve um aprimoramento nas taxas de sobrevivência devido ao aumento de consciência sobre doenças da mama e programas de triagem bem estabelecidos. Isso leva à detecção precoce e melhor tratamento, que inclui o uso liberal de quimioterapia citotóxica adjuvante. Entretanto, o uso de regimes quimioterápicos adjuvantes juntamente com o aumento do número de mulheres que retardam o primeiro filho para além dos 35 anos tem resultado numa ampla proporção de pacientes com câncer de mama em idade reprodutiva enfrentando a infertilidade. Esses dois fatores resultaram na maior procura de ajuda para preservação da fertilidade, que se reflete na proliferação de técnicas para preservar a fertilidade por meio de técnicas de reprodução assistida, que vão desde as bem estabelecidas clinicamente, como a criopreservação de embriões, até as mais experimentais, como a criopreservação de oócitos e de tecido ovariano. **Objetivo:** Levantamento bibliográfico da incidência de insuficiência ovariana precoce em mulheres submetidas ao tratamento contra câncer de mama e das técnicas disponíveis para preservação da fertilidade nessas mulheres. **Conclusão:** Os oncologistas devem informar as pacientes sobre os prejuízos do tratamento oncológico na fertilidade e encaminhá-las a centros de reprodução assistida desde o diagnóstico, a fim de que as opções para preservar a fertilidade sejam discutidas.

Descritores: Câncer de mama, Preservação da fertilidade, Técnicas de reprodução assistida, Insuficiência ovariana precoce.

41 O uso da acupuntura nas doenças inflamatórias intestinais – revisão da literatura

Silveira BS, Bellotto Júnior N

No mundo ocidental, um número crescente de pessoas, principalmente portadores de doenças crônicas, está sendo atraído pelos métodos complementares de cura. Esta é a tendência dos portadores de Doenças Inflamatórias Intestinais (DII), especialmente no que diz respeito à acupuntura. As DII são doenças crônicas, de causa ainda desconhecida, representadas basicamente pela Doença de Crohn (DC) e pela Retocolite Ulcerativa (RCU), têm um importante impacto na vida social, ocupacional e afetiva dos pacientes. Os pacientes de DII procuram a acupuntura para o alívio dos sintomas ou quando a medicina convencional não satisfaz completamente suas necessidades ou falha na promoção de algum controle da doença. O objetivo deste atual estudo é a verificação da eficácia da Acupuntura no tratamento das DII. Para isso, foi feita uma revisão de literatura por meio da busca sistemática no banco de dados Medline, de 1994 a 2009. Os títulos e as palavras-chave usadas foram: “combinações de acupuntura”, “medicina tradicional chinesa”, “doenças inflamatórias intestinais”, “retocolite ulcerativa” e “doença de Crohn”. Evidências suficientes mostram a eficácia das intervenções por acupuntura, e em geral, uma melhora relevante da atividade da doença. De fato, a acupuntura promove vantagens notáveis tais como a ausência de efeitos colaterais e a alta complacência de pacientes, se comparadas às outras estratégias terapêuticas já investigadas no tratamento de DII. Índice: 1. Introdução; 2. Desenvolvimento – relato do caso; 2. a) Materiais e métodos; 2. b) As doenças inflamatórias intestinais (DII); 2. c) Medicina tradicional chinesa (MTC) e Acupuntura (AC); 2. d) Acupuntura e as doenças inflamatórias intestinais; 3. Resultados; 4. Comentários; 5. Bibliografia.

Descritores: Acupuntura, Medicina tradicional chinesa, Doenças inflamatórias intestinais, Retocolite ulcerativa, Doença de Crohn.

42 Tratamento com acupuntura em pacientes com zumbido – revisão da literatura

Abdalla S, Bellotto Júnior N

Introdução: O zumbido representa atualmente um grande desafio para médicos e pacientes em relação à sua etiologia e tratamento. Ele é definido como uma percepção consciente de um som originado nas orelhas, ou no sistema nervoso, sem a influência de um estímulo externo. Possui uma prevalência alta na população, sendo maior em mulheres e adultos mais velhos. Esse distúrbio pode trazer prejuízos variados para o paciente, como: irritabilidade, insônia, e dificuldade de concentração. O tratamento com acupuntura é uma das opções mais estudadas para o alívio dos sintomas do zumbido. Baseado na introdução de uma agulha que possui uma diferença de potencial elétrico em sua ponta, a acupuntura desencadeia a despolarização de fibras nervosas e outras reações bioquímicas no local do agulhamento.

Objetivo: Avaliar a eficácia do tratamento com acupuntura em pacientes que sofrem de zumbido por meio da literatura existente. **Métodos:** Foram pesquisados artigos nas fontes de busca Medline, Scielo, Bireme e Pubmed e selecionados oito artigos, de acordo com os critérios: disponibilidade na língua inglesa ou portuguesa, serem publicados a partir do ano de 1998 e analisarem a eficácia da acupuntura no tratamento do zumbido. **Comentários:** Não foi possível obter conclusões significativas sobre a eficácia da acupuntura no tratamento do zumbido.

Descritores: Acupuntura, Zumbido, Terapêutica, Revisão.

43 Tumores simultâneos de cabeça e pescoço – dois relatos de caso e revisão da literatura

Marçon TA, Marcatto CT, Brunelli JB, Prestes POP, Kanda JL

Introdução: O carcinoma espinocelular (CEC) de cabeça e pescoço apresenta elevada incidência no Brasil e no mundo. Nesses pacientes observa-se um alto risco de desenvolvimento de segundo tumor primário, principalmente nas regiões do esôfago e pulmão. O câncer de esôfago tem um caráter muito agressivo, o que evidencia a importância de um diagnóstico precoce e preconiza a endoscopia digestiva alta (EDA) com solução de Lugol. A EDA com solução de Lugol permite a visualização de lesões suspeitas. **Relato de caso:** Caso 1 – Homem, 65 anos, negro, soldador, com queixa de rouquidão progressiva há 30 dias, acompanhada de abaullamento cervical à direita, de crescimento progressivo. Tabagista e etilista. À laringoscopia indireta diagnosticou-se lesão úlcero-infiltrativa em região supraglótica direita. Linfonomegalia cervical revelada como CEC em biópsia. Durante o estadiamento pré-operatório à EDA visibilizou-se área iodo clara a 35 cm da arcada dentária superior (ADS), cuja biópsia diagnosticou CEC. Optou-se pelo tratamento cirúrgico das lesões. Caso 2 – Homem, 69 anos, negro, etilista e tabagista, com queixa de dor em gengiva inferior esquerda há dez meses, emagrecimento de 11 kg no período e pirose retroesternal pós-alimentar. À oroscopia, notou-se lesão de reborda alveolar, úlcero-infiltrativa, cuja biópsia diagnosticou CEC. À EDA, identificada lesão esofágica a 36 cm da ADS e diagnosticada como adenocarcinoma ao anatomopatológico. O paciente foi submetido ao tratamento cirúrgico. **Comentários:** Os casos relatados exemplificam a alta incidência de múltiplos tumores primários em pacientes com neoplasias de cabeça e pescoço. Dessa forma, salienta-se a importância da realização precoce de EDA com Lugol nesses pacientes a fim de determinar um melhor prognóstico.

Descritores: Carcinoma espinocelular, Tumores simultâneos, Cabeça e pescoço, Segundo câncer primário de esôfago.

Relato de caso

44 Abscesso glótico de cordas vocais

Castro R, Cestari RCP, Barros EAC, Mattos RTB, Kanda JL, Santos AB, Vanni CMS

Introdução: Os abscessos laringeos podem ser considerados uma raridade clínica atualmente, devido principalmente ao aumento do espectro de ação dos antibióticos. No passado, era um problema relativamente comum, com uma taxa de mortalidade próxima aos 100%. A localização mais frequente dos abscessos na laringe é a região supraglótica periepiglótica, sendo extremamente infrequentes em outras regiões. Na revisão literária, não foi encontrado nenhum caso de abscesso laringeo em cordas vocais. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 31 anos, cantor, apresenta afonia, disfagia e odinofagia há um dia. Refere tabagismo e etilismo social. Na tomografia computadorizada, foi verificado um abscesso de banda ventricular direita e um edema importante da região. As imagens da laringoscopia confirmaram o diagnóstico. **Comentários:** Na maioria dos pacientes com abscesso laringeo, o tratamento clínico resolve o caso. Muitos destes pacientes evoluem para a paralisia parcial ou total das cordas vocais. O nosso paciente apresentou boa evolução com a antibioticoterapia e a drenagem do abscesso, evoluindo sem a paralisia das cordas vocais.

Descritores: Abscesso, Laringe, Corda vocal, Laringoscopia.

45 Adenocarcinoma endometriode de ovário em parede abdominal

Castro R, Marino RT, Barros EAC, Cestari RCP, Speranzini MB, Pezolo S, Martinelli RB, Lemes MPL

Introdução: A transformação maligna da endometriose pode ocorrer em 0,7 a 1% das pacientes e 78,7% destes casos ocorrem nos ovários. Este trabalho relata o caso de um adenocarcinoma endometriode de ovário em parede abdominal após dois partos cesárea. **Relato de caso:** Paciente de 52 anos apresenta dor bem localizada em região de hipogástrio, com presença de tumoração em mesmo local há um ano, que piora no período menstrual, relata ainda, aumento do número de ciclos menstruais (duas vezes por mês). A realização de exames de imagem evidenciou formação nodular heterogênea, medindo 45 x 45 mm subjacente à cicatriz cirúrgica na extremidade direita (Pfannestiel), com ausência de linfadenopatias. Foi realizada a exérese do tumor da parede abdominal que revelou após anatomopatológico, ser um adenocarcinoma endometriode de ovário. **Comentários:** A manipulação cirúrgica da cavidade pélvica pode ser considerada um fator de risco no desenvolvimento da endometriose extragonadal. Além disso, o hiperestrogenismo, seja endógeno ou exógeno, tem sido considerado como um fator de risco no desenvolvimento do câncer originado da endometriose. A malignização extragonadal da endometriose deve ser considerada como um diagnóstico diferencial em qualquer mulher com massa em parede abdominal, com dor pélvica e/ou abdominal, em uso de terapia de reposição hormonal, histórico de manipulação cirúrgica da cavidade pélvica e sangramentos vaginais.

Descritores: Adenocarcinoma endometriode, Ovário, Endometriose, Parede abdominal.

47 Correção de cifose secundária à mielomeningocele através de osteotomia vertebral

Okada MMS, Yamamoto AYP, Silva BDKM, Baccaro BM, Michaelis LF, Valesin Filho ES, Rodrigues LMR, Ueno FH

Introdução: A mielomeningocele é uma afecção que com frequência evolui com deformidade vertebral, sendo a cifose secundária à mielomeningocele, a qual é uma manifestação grave e que compromete a qualidade de vida do paciente. A dificuldade para manter o tronco equilibrado exigindo necessidade de apoio das mãos, lesões de pele recorrentes no ápice da deformidade e dificuldade para adaptação em cadeiras de rodas requerem correção cirúrgica da deformidade. O tratamento cirúrgico possui uma ampla variedade de técnicas descritas.

Relato de caso: Realizamos neste estudo uma osteotomia vertebral através de acesso único posterior, associado à vertebrectomia com fixação pedicular e haste de ancoragem distal no forame sacral em uma criança de 10 anos de idade portadora de mielomeningocele de nível torácico. Obtivemos correção significativa da deformidade inicial com regressão de 110 para menos de 15° Cobb, com melhora significativa do aspecto funcional e estético, restabelecimento de tronco ereto e independência para utilização das mãos por parte da paciente para práticas de atividade de vida adaptadas. **Comentários:** A osteotomia vertebral, por acesso único posterior, associada à vertebrectomia e artrodese ampla para correção de cifose secundária à mielomeningocele, é um procedimento tecnicamente complexo, porém é uma possibilidade viável para pacientes com grave comprometimento vertebral.

Descritores: Mielomeningocele, Osteotomia, Curvaturas da coluna vertebral, Cifose.

46 Balanite plasmocitária de Zoon: relato de caso e revisão de literatura

Bes PC, Cordenonssi JT, Burlamaqui JCF, de Lima LP, da Silva RCB, Julio AD, da Silva II JL, Pompeo ACL

Introdução: A balanite plasmocitária é uma condição rara, benigna e idiopática da genitália masculina, que acomete homens não circuncidados de meia-idade ou mais velhos. Ela costuma apresentar-se como uma placa eritematosa assintomática, discreta, úmida e bem circunscrita, de superfície brilhosa e lisa, frequentemente localizada na glândula, pênis e prepúcio, causando prurido ou desconforto ocasionais. Sua etiologia e patogenia permanecem desconhecidas. **Relato de caso:** Apresentamos o caso de um homem de 46 anos, previamente assintomático, com queixa de lesão esbranquiçada e prurido em pênis por 18 meses. Foi proposta a circuncisão ao paciente, que se recusou a aderir ao tratamento cirúrgico como primeira opção de terapia. Optou-se, então, pela terapia clínica local com propionato de clobetasol 0,5 mg, resultando no alívio parcial dos sintomas, que retornaram após a interrupção do tratamento. Como uma segunda linha à terapia com corticosteroides, foi utilizado tacrolimus 0,03% tópico, com resultados aceitáveis em uma observação preliminar. Apesar da boa resposta inicial, as lesões recidivaram com o decorrer do tratamento, e o paciente motivou-se a se submeter ao tratamento cirúrgico. Foi realizada a circuncisão, ressecando-se a área da placa. A análise histopatológica da peça confirmou o achado prévio da biópsia incisional de balanite plasmocitária. Decorridos quatro meses de seguimento ambulatorial pós-operatório, a lesão da glândula apresentou redução significativa de tamanho e o prurido desapareceu. O paciente encontra-se atualmente assintomático, sem sinal clínico de progressão do processo inflamatório crônico e com resolução do prurido. **Comentários:** A circuncisão parece ser o atual "padrão-ouro" no tratamento da balanite de Zoon, sendo que é necessário um atendimento clínico cuidadoso nas alterações da genitália externa masculina.

Descritores: Balanite, Balanite de Zoon, Circuncisão, Balanite plasmocitária.

48 Fístula biliodigestiva em um divertículo duodenal: um caso raro

Castro R, Gregório LL, Samencatti GL, Henriques AC, Ducatti LSS, Lemes MPL

Introdução: Fístulas espontâneas entre a vesícula biliar e o trato gastrointestinal são complicações crônicas das colecistites calculosas, sendo decorrentes de processos inflamatórios ou infecciosos que ocorrem nas vias biliares, incluindo colédoco e ducto cístico. Pelo menos 90% das fístulas são colédoco-duodenais. A fisiopatologia desta condição tem sido associada ao aumento pressórico na vesícula biliar, secundário a uma obstrução do ducto cístico ou a um tumor. Somente um número pequeno de casos na literatura reporta aerobilia, devido às bactérias produtoras de gás, como algumas anaeróbicas e coliformes fecais. Relatamos um caso de um paciente de 72 anos, sexo masculino, oriental, que chega ao nosso serviço referindo dor epigástrica, de moderada intensidade. Acompanhando esta dor, refere tremores e mal estar generalizado. Nega icterícia no período. Ao exame físico, apresentava icterícia leve e abdômen pouco doloroso à palpação profunda na região de epigástrio. Realizada colonoscopia, descartando a possibilidade de fístula colônica; contudo na colangiopancreatografia endoscópica retrógrada foi visto uma fístula entre o ducto colédoco e um divertículo do duodeno, além da retirada de um cálculo das vias biliares. Na tomografia computadorizada de abdômen, foi evidenciado aerobilia. Com estes dados, foi proposta a circlagem do píloro com gastroenteroanastomose e derivação biliodigestiva em Y de Roux com colecistectomia e coledocolitíase. Não houve nenhuma complicação intraoperatória e o paciente evoluiu satisfatoriamente, até a alta hospitalar. **Conclusão:** As fístulas bilioentéricas são reportadas frequentemente como um achado incidental, devido aos raros sintomas clínicos. É uma complicação cada vez mais rara de processos inflamatórios ou infecciosos do trato colecistobiliar, sendo o tratamento cirúrgico o mais efetivos para estes casos.

Descritores: Fístula bilioentéricas, Divertículo duodenal, Vesícula biliar, Colédoco.

49

Fístula colecistocutânea espontânea: a rara complicação da doença calculosa da vesícula biliar

Castro R, Cestari RCP, Barros EAC, Mattos RTB, Speranzini MB, Pezzolo S, Martinelli RB, Ducatti LSS

Introdução: As fístulas colecistocutâneas são complicações infrequentes decorrentes de processos inflamatórios ou infecciosos, que ocorrem envolvendo a vesícula biliar ou vias biliares incluindo colédoco e ducto cístico. O primeiro relato data de 1640 por Tilesius, e sua incidência vem diminuindo provavelmente devido à melhora dos métodos diagnósticos de imagem e tratamentos medicamentosos. **Relato de caso:** Relatamos aqui um caso de um paciente do sexo masculino, de 65 anos de idade que apresentou como queixa inicial uma dor em hipocôndrio direito do tipo cólica, há cerca de quatro meses, a qual evoluiu com abscesso local, drenado em outro serviço. Seguiu-se à drenagem débito bilioso persistente. Paciente foi submetido à colangiopancreatografia retrógrada endoscópica, com retirada de múltiplos cálculos do colédoco. Após 30 dias o paciente foi operado, sendo realizada colecistectomia com exploração radiológica das vias biliares que evidenciou normalidade das vias biliares intra e extra-hepáticas, obstrução do ducto cístico, estenose de colédoco proximal de cerca de 2 cm e ausência de cálculos biliares. Realizou-se, ainda, a ressecção da porção estenosada do colédoco com anastomose primária término-terminal e drenagem a Kher. O paciente evoluiu com fístula biliar pós-operatória orientada por dreno cavitário, evoluindo com baixo débito de cerca de 150 mL até o 15º pós-operatório. **Comentários:** As fístulas colecistocutâneas são uma complicação cada vez mais rara de processos inflamatórios ou infecciosos do trato colecisto-biliar, os quais exigem tratamento cirúrgico efetivo envolvendo a colecistectomia com restabelecimento do trajeto fisiológico de drenagem biliar.

Descritores: Fístula colecistocutânea, Coledocolitíase, Fístula biliar, Colecistectomia.

50

Fratura por stress do sacro em corredora

Roberto FAR, Bisson G, Yamamoto AYP, Ferreira GF, Silva BDKM, Ueno FH, Rodrigues LMR, Valesin Filho ES

Introdução: Com a prática esportiva crescente, principalmente a corrida, temos observado um aumento nas lesões por esforço repetitivo. A fratura por stress do sacro é uma entidade rara e seu diagnóstico muitas vezes é tardio. **Relato de caso:** Relatamos uma paciente corredora de 34 anos, com fratura sacral que inicialmente apresentava dor lombar e que evoluiu com incapacidade de deambulação. **Comentários:** As fraturas por stress sacral podem ser subdivididas em fraturas por insuficiência e por fadiga, de acordo com a população nas quais ocorrem. Tanto em fraturas por insuficiência quanto naquelas por fadiga, um importante fator etiológico é o stress da dissipação das forças verticais do tronco no sacro e asa sacral. A ressonância magnética é o método diagnóstico de escolha para fraturas desta natureza por grande parte dos autores. O objetivo do tratamento é uma redução da prática de atividade física vigorosa, especialmente exercícios de sustentação de carga repetida conforme foi realizado no presente caso.

Descritores: Fratura por estresse, Sacro, Ressonância magnética, Tratamento.

51

Hematoma epidural espinal com déficit neurológico tardio

Lage AV, Ferreira GF, Bisson G, Michaelis LF, Baccaro BM, Rodrigues LMR, Ueno FH, Valesin Filho ES

Introdução: Hematoma epidural espinal é uma condição incomum, mas é uma causa importante de compressão medular. Hematoma epidural espinal é uma entidade rara e seu tratamento continua um desafio. O melhor exame diagnóstico é a ressonância nuclear magnética e o melhor tempo para ressecção foi discutido anteriormente. **Relato de caso:** Apresentamos aqui um homem de 62 anos, com hematoma espinal pós-traumático da coluna cervicotorácica, que desenvolveu sintomas neurológicos progressivos, os quais eventualmente levaram a paralisia completa abaixo de T1. Durante ressecção cirúrgica, encontramos uma significativa compressão medular devido a um hematoma organizado. Após a cirurgia, a capacidade motora do paciente melhorou significativamente. **Comentários:** Os hematomas epidurais espinais são complicações raras de lesões traumáticas da coluna. Evacuação cirúrgica de emergência deve ser realizada para aumentar a probabilidade de melhora neurológica.

Descritores: Imagem por ressonância magnética, Cirurgia, Traumatismo da medula espinal, Hematoma epidural espinal/complicações.

52

Parto cesáreo na resolução de gravidez decorrente de estupro: relato de caso

de Souza JVL, Vertamatti MA

Introdução: A violência sexual é um dos mais ultrajantes tipos de violação dos direitos humanos, e além de suas consequências psicológicas, expõe a vítima ao risco de traumatismos genitais, extragenitais, doenças sexualmente transmissíveis e gravidez. Esta última traz um fardo ainda maior à mulher vitimada, que se depara com a difícil decisão sobre a manutenção ou não da gestação. A prática médica tem demonstrado que na maioria dos casos que evoluem para o parto, a via mais recorrente tem sido a cesárea, o que nos motiva a discutir as razões envolvidas nesta prática. **Relato de caso:** M.C.F.L., 32 anos, natural de Pernambuco, procedente de São Bernardo do Campo, quatro gestações anteriores (três partos vaginais e um cesárea). Vítima de agressões físicas e sexuais pelo pai de seus filhos, após o último parto fugiu para morar com parentes em Pernambuco, onde foi estuprada por homem desconhecido. Retornou então para São Bernardo, descobrindo estar grávida do agressor, e passou a ser perseguida pelo ex-marido. Neste cenário, a paciente na 37ª semana de gestação é atendida pelo Programa de Atenção à Violência e Abuso Sexual da Faculdade de Medicina do ABC (PAVAS-SBC), manifestando o desejo de não enfrentar o processo de parto por via vaginal mesmo tendo condições físicas para tal, visto tratar-se de um filho que não consegue aceitar como seu. **Comentários:** Segundo a literatura, a maioria dos casos de gestação decorrente de abuso sexual ocorre em adolescentes, sendo indicada a cesárea pela desproporção cefalopélvica e imaturidade para compreensão do trabalho de parto. A evolução de uma gestação, incluindo o momento do parto, exige grande estabilidade emocional da mulher, condição esta minimizada ou mesmo ausente naquela agredida sexualmente. É preciso valorizar o contexto social e psicológico em que essa paciente está inserida, a fim de compreender suas angústias e frustrações.

Descritores: Violência sexual, Estupro, Gravidez, Cesárea.

53 Retalho têmporo-frontal para reconstrução de um tumor de face

Castro R, Cestari RCP, Barros EAC, Mattos RTB, Kanda JL, Pinto FR, Vanni CMS

Introdução: Os retalhos livres, considerados como padrão-ouro na cirurgia reparadora, não podem ser utilizados na reconstrução de todos os defeitos pós-excisionais cervico-faciais, principalmente naqueles pacientes portadores de severas comorbidades clínicas. Desta forma, retalhos pediculados clássicos como o retalho têmporo-frontal ainda representam uma alternativa ao cirurgião de cabeça e pescoço. **Relato de caso:** O paciente foi encaminhado de outro serviço, após sete cirurgias para ressecção de carcinoma espinocelular de face esquerda em região malar e após 32 sessões de radioterapia e emagrecimento de 10 kg em um ano. Lesão de pele em região malar esquerda com sinais de fistulização, que infiltra a região jugal na altura do seio maxilar. Foi submetido à maxilectomia meso e infraestrutural, com traqueostomia pela impossibilidade de intubação oro ou nasotraqueal, tarsorrafia por infiltração dos ramos oftálmicos do nervo facial. Para a reconstrução, utilizou-se o retalho frontal de McGregor e enxerto de área de pele da coxa esquerda. **Comentários:** A cirurgia reconstrutiva modernizou-se para corrigir os defeitos e sequelas causadas pelas operações ablativas radicais das neoplasias malignas do segmento de cabeça e pescoço. Das reconstruções em múltiplos estágios, a partir de retalhos locais descritos na década de 1940 até os vários retalhos microcirúrgicos atualmente empregados, foi possível observar uma grande evolução técnica em um período relativamente curto. O RTF pode ser utilizado para o revestimento externo de cavidades, como órbita e maxila, e para outros defeitos do território da cabeça e pescoço.

Descritores: Retalhos cirúrgicos, Artéria temporal, Neoplasias de cabeça e pescoço, Retalho têmporo-frontal.

55 Tumor miofibroblástico inflamatório de duodeno

de Souza CK, Rossi FMB, Zanon AB, Ferreira TN, Speranzini MB, Pezzolo S, Ducatti LSS, Diniz MT

Introdução: O tumor miofibroblástico inflamatório é uma lesão predominantemente benigna, mas 25% dos casos apresentam a forma maligna podendo haver metástases. A origem do tumor é mesenquimal, originada da proliferação de células miofibroblásticas acompanhadas de plasmócitos, linfócitos, eosinófilos e alguns neutrófilos. Este tipo histológico é extremamente raro, sendo descrito predominantemente nos pulmões e trato respiratório superior. As formas intra-abdominais da doença ocorrem preferencialmente no fígado, seguida do estômago, intestino e baço. Em geral a neoplasia é única, sendo múltiplas em apenas 5% dos casos. Quando o tumor é abdominal podem ocorrer alterações laboratoriais como: anemia microcítica hipocrômica, reticulocitose, trombocitose, hiperglobulinemia, leucocitose e VHS elevado. O tratamento definitivo é a ressecção cirúrgica do tumor por completo, sendo de 18 a 37% a taxa de recidivas. **Relato de caso:** A.B.N., 58 anos, sexo masculino com quadro de adnemia há dois meses associado à dor abdominal em epigastro de leve intensidade, em peso constante, não relacionada à alimentação, sem fatores de piora. Paciente relata internação devido à piora do quadro, sendo diagnosticada anemia (Hb: 6,5 g/dL) com necessidade de transfusão de seis concentrados de hemácias, e iniciada investigação pela clínica médica por anemia refratária a tratamento clínico. Apresentava HAS e DM como doenças associadas. Na admissão apresentava anemia microcítica hipocrômica, linfopenia e hipoalbuminemia. A tomografia abdominal apresentava volumosa lesão expansiva retroperitoneal de 100 (LL) x 50 mm (AP), heterogênea com necrose central, não invadindo estruturas vizinhas. A endoscopia e a colonoscopia não apresentavam alterações. A conduta cirúrgica adotada foi a ressecção parcial do duodeno (quarta porção) e colecistectomia com reconstrução êntero-duodenal látero-lateral. O material enviado ao anatomopatológico evidenciou o diagnóstico de tumor miofibroblástico inflamatório.

Descritores: Neoplasias de tecido muscular/cirurgia, Neoplasias de tecido muscular/ patologia, Neoplasias do colo/cirurgia, Neoplasias do colo/ patologia.

54 Retirada endoscópica de gossipiboma – relato de dois casos

Gregório LL, Castro R, Samencatti GL, Mattos RTB, Speranzini MB, Pezzolo S, Henriques AC, Ducatti LSS

A presença de um corpo estranho, não reconhecida, de qualquer natureza na cavidade abdominal após um procedimento cirúrgico é uma situação raramente relatada na literatura médica, sendo cercada de graves complicações, que podem evoluir para êxito letal. O corpo estranho mais frequentemente encontrado na cavidade abdominal é o de origem têxtil. A formação da matriz e da reação tecidual formada na extensão do conjunto estranho recebe a denominação de gossipiboma. O objetivo deste trabalho é o relato de dois casos de pacientes que foram submetidas à colecistectomia convencional e inadvertidamente foi deixada compressa na cavidade, sendo estes retirados por métodos não convencionais. **Relato de caso:** Relato de dois casos de pacientes submetidas à colecistectomia convencional e que apresentaram alterações digestivas no pós-operatório tardio. **Comentários:** Alguns fatores aumentam significativamente o risco de um corpo estranho retido, como as cirurgias de emergência, mudanças inesperadas e não planejadas da conduta cirúrgica e os pacientes obesos. Não existe um consenso na literatura da melhor conduta frente a estes casos. A divergência consiste na melhor abordagem, se efetuada pela cirurgia convencional ou pela laparoscópica. A princípio, todo corpo estranho tem q ser retirado, principalmente quando houver sinais e sintomas relevantes ou alterações das funções do órgão ou alteração da qualidade de vida do paciente. Em nenhum relato na literatura médica houve descrição da retirada de gossipibomas por métodos não convencionais, como este.

Descritores: Gossipiboma, Endoscopia digestiva alta, Corpo estranho, Implicações médico-legais.

56 Uso da cola de fibrina para o tratamento da cistite hemorrágica por BK vírus refratária: um relato de caso

Melkan RV, Serpa Neto A, Esteves MAP, Daniel MB, Senra MD, Longuino LFF, Wroclawski ML, Wroclawsky CK

Introdução: Pacientes submetidos a transplante de células-tronco hematopoiéticas estão expostos ao risco de desenvolver cistite hemorrágica, por reativação de um foco de BK vírus. Apesar de a cistite hemorrágica afetar a qualidade de vida do paciente, poucos casos tornam-se intratáveis, porém, nestes casos, a terapêutica ainda não está bem estabelecida. **Relato de caso:** Paciente de 18 anos, com leucemia linfóide aguda B tratada com transplante de células-tronco hematopoiéticas de sangue de cordão umbilical, evoluiu com uma grave doença enxerto *versus* hospedeiro de pele, intestinal e hepática e com uma importante cistite hemorrágica causada pelo BK vírus (confirmado por virúria). A hemorragia foi refratária a todos os tratamentos (hiper-hidratação, cidofovir, prostaglandina E2, alumen, formolização e oxigenioterapia hiperbárica), respondendo somente ao uso de cola de fibrina. A paciente evoluiu a óbito após 183 dias do transplante devido complicações clínicas. **Comentários:** Apresentamos neste relato um raro caso de cistite hemorrágica causada por BK vírus refratário a todo tipo de tratamento e associada a uma grave doença do enxerto *versus* hospedeiro. Apresentamos também o terceiro caso de utilização com sucesso da cola de fibrina para contenção da cistite hemorrágica por BK vírus.

Descritores: BK vírus, Cistite, Hematúria, Adesivo tecidual de fibrina.

Vídeos

57

Emprego da cola cirúrgica de cianoacrilato em cirurgia abdominal

Longuino LF, da Silva RCB, Daniel MB, Esteves MAP, Starling ES, Wroclawski ML, Julio AD, Machado MT

Introdução: Este trabalho visa relatar a utilização da cola cirúrgica Glubran 2 pelo grupo de Onco-Urologia da Faculdade de Medicina do ABC. Essa cola tem como fabricante a empresa italiana GEM S.r.l, sendo composta pelos monômeros n-butil-2-cianoacrilato e metacrilisolfolano. Tem como propriedade ação hemostática e adesiva, e, após contato com ambiente úmido ou tecido vivo, produz uma película elástica que se adapta à anatomia dos tecidos em que é aplicada. Essa película é impermeável, não se danifica pelo sangue ou qualquer outro fluido; e cria barreira antisséptica aos principais patógenos mais frequentes das intervenções cirúrgicas. **Objetivo:** Verificar a eficiência hemostática do Glubran 2 em diversas situações nas cirurgias abdominais. **Métodos:** O vídeo demonstra a aplicação da cola em três situações distintas: após a ressecção parcial de um tumor renal (no leito da nefrectomia parcial), após uma lesão traumática linear do parênquima hepático, previamente suturada e com sangramento remanescente, e após nefrectomia radical em que ocorreu um pequeno sangramento na região da glândula suprarrenal. Com seu depósito direto pelo cirurgião ou com a utilização de um instrumental, a cola cirúrgica foi depositada. **Resultados:** Durante toda cirurgia não ocorreu nenhuma intercorrência, e nas regiões onde se utilizou a Glubran 2 não necessitou nenhum outro método, como cauterização elétrica para conter os sangramentos. No pós-operatório, a paciente procedeu normalmente, sem nenhum indicio de sangramento visceral ou redução nos níveis hematimétricos no pós-operatório. **Conclusão:** Em uma experiência preliminar, a cola de cianoacrilato mostrou-se eficaz na hemostasia adjuvante a procedimento cirúrgico no rim, fígado e suprarrenal.

Descritores: Cirurgia urológica, Cola biológica, Glubran 2, Hemostasia.

59

Mucocele de seio maxilar por cirurgia endonasal endoscópica

Samencatti GL, Ortega ACR, Angelino Junior FV

Introdução: Mucocele é uma lesão benigna pseudocística dos seios paranasais, revestida por epitélio respiratório pseudoestratificado com conteúdo mucoso ou mucopurulento quando infectado (mucopiocele). Seu crescimento é gradual e leva à remodelação e erosão óssea (por compressão) do seio paranasal envolvido. É frequente seu relato nos seios frontal (60%) e etmoidal (30%), sendo a incidência no seio maxilar menos comum com apenas 3 a 10% dos casos. **Objetivo:** Apresentar um vídeo de cirurgia de mucocele do seio maxilar esquerdo, mostrando a técnica cirúrgica utilizada e alterações na arquitetura do seio decorrentes da doença. **Métodos:** O tratamento é realizado pela abertura da mucocele e de sua ampliação com comunicação com outros seios paranasais ou com a cavidade nasal. Esta abordagem pode ser feita por via endoscópica endonasal ou por via externa (etmoidectomia, frontostomia ou antrostomia maxilar). A cirurgia endoscópica endonasal foi escolhida como tratamento neste caso. **Resultados:** Resolução da mucocele sem complicação intra e pós-operatória, paciente assintomático e sem sinal de recidiva da mucocele. **Conclusão:** A cirurgia endoscópica endonasal é, atualmente, a via mais utilizada devido à baixa morbidade, aos baixos índices de complicações pós-operatórias e à rápida recuperação pós-cirúrgica dos pacientes, pois essa técnica visa uma mobilização mais fisiológica dos seios através de acessos mais anatômicos e com preservação da mucosa.

Descritores: Mucocele, Seio maxilar, Remodelação óssea, Cirurgia endoscópica endonasal.

58

Emprego da enteroscopia no diagnóstico e tratamento do sangramento intestinal após transplante de pâncreas com drenagem entérica em Y de Roux

Monteiro AY, Brabo JL, Yonamine RY, Sakuma HT, Ferreira EAY, Ferreira TN, Genzini T

Introdução: O transplante de pâncreas (TP) é um procedimento em crescimento, destinado a população selecionada de diabéticos tipo 1 (DM1). A duodenojejunoanastomose (DJA) tem sido realizada para drenagem exócrina (DE) por duas técnicas: em alça (no trânsito) ou em Y de Roux. Uma das complicações de difícil diagnóstico e tratamento é o sangramento intestinal (SI) pós-operatório, uma vez que os sítios das DJA são de difícil acesso. **Objetivo:** Relatar o primeiro caso da literatura de enteroscopia para diagnóstico e tratamento de SI em paciente submetido a TP com DE em Y de Roux. **Métodos:** J.F.S., 23 anos, sexo feminino, com DM1 há 10 anos, hipoglicemias assintomáticas com indicação de TP. No segundo mês pós-operatório apresentou SI. Endoscopia digestiva alta, colonoscopia e angiotomografia não localizaram o foco de sangramento e pesquisa de CMV foi negativa. A paciente recebeu alta com melhora espontânea. Após dois meses, teve quadro semelhante, sendo realizada enteroscopia de balão único (Olympus, Single Baloon) sob anestesia geral que alcançou o duodeno do enxerto e mostrou úlceras hemorrágicas no mesmo e na alça eferente, sendo realizadas biópsias e hemostasia com plasma de Argônio. Nova antigenemia CMV foi positiva, iniciando-se Ganciclovir. Após cinco dias ocorreu nova enterorragia e a enteroscopia mostrou gastrite hemorrágica e sangramento em área junto à papila do enxerto duodenal. Associou-se terlipressina que foi suspensa por intolerância clínica e octreotídeo, mantido por cinco dias. **Resultados:** Foi possível o acesso rápido e seguro e a realização de hemostasia no duodeno do enxerto, mesmo em anastomose em Y de Roux. **Conclusão:** Os métodos diagnósticos disponíveis não permitiam acesso à DJA após TP com DE e SI eram quadros dramáticos, principalmente com origem em alça exclusa. O emprego do enteroscópio mostrou precisão no diagnóstico e eficácia no tratamento SI após TP com DE em Y de Roux, devendo ser considerado nestas situações.

Descritores: Transplante de pâncreas, Enteroscopia, Complicações operatórias, Tratamento endoscópico.

60

Nefroureterectomia radical laparoscópica transperitoneal em rim pélvico

Juc RU, da Silva RCB, Longuino LFF, Schalch MS, Neto RP, Julio AD, Machado MT, Wroclawski ML

Introdução: A incidência do rim pélvico varia de 1 em 2.200 a 1 em 3.000, e a incidência de carcinoma de células uroteliais na pelve renal é de 5% de todos os casos de tumores malignos renais, sendo a frequência desta associação desconhecida. A via laparoscópica tem sido cada vez mais utilizada nas cirurgias urológicas devido à menor morbidade e ao menor tempo de internação. Os relatos de cirurgias laparoscópicas em rim pélvicos limitam-se à nefrectomias, pieloplastias e pielolitotomias, não sendo encontrados relatos de nefroureterectomias laparoscópicas. Análises feitas nestes poucos relatos mostram que, apesar da cirurgia laparoscópica em rim pélvico ser mais difícil, por variações anatômicas, os pacientes costumam se beneficiar do procedimento minimamente invasivo. Não há na literatura o relato do uso da via laparoscópica em tal cirurgia em caso semelhante. **Objetivo:** Caracterizar a factibilidade da via laparoscópica na nefroureterectomia em rim pélvico, por carcinoma urotelial de pelve renal. **Métodos:** O vídeo mostra uma nefroureterectomia radical laparoscópica transperitoneal em rim pélvico, realizado no Hospital de Ensino da Fundação da ABC. **Resultados:** O procedimento foi realizado por via endoscópica e laparoscópica, tendo a paciente recebido dieta no primeiro pós-operatório e alta no segundo pós-operatório, sem complicações per-operatórias. **Conclusão:** A via laparoscópica é uma alternativa plausível no tratamento de neoplasias renais em rim pélvico, tendo em vista que reproduz os benefícios da técnica minimamente invasiva. Todavia, a nefrectomia na pelve é mais trabalhosa devido à presença de vasos ilíacos e órgãos pélvicos e abdominais, associados às variações anatômicas do hilo do rim pélvico. Portanto, sugerimos treinamento em laparoscopia pélvica para realização deste tratamento.

Descritores: Laparoscopia, Rim/anormalidades, Pelve renal/patologia, Neoplasias urogenitais.

61 Osce: uma nova proposta para aplicação de avaliação de habilidades e competências no ciclo de atenção primária do internato

Fernandes LHC, Vendrami CL, Camacho RM, de Jesus AC, Holzger S

Introdução: O ciclo de atenção primária a saúde (CAPS), em 2009, passou a constituir o quinto ciclo do internato. A proposta de inserção na atenção primária vem sendo debatida pela comunidade acadêmica, pois a formação hospitalocêntrica está incorporada ao curso médico na instituição e no país. Com a proposta de quebrar este paradigma, as coordenações do curso e do CAPS têm a preocupação de integrar novos modelos didático-pedagógicos. Para o sexto ano foi a realização do OSCE (*objective structured clinical exam*), que objetiva avaliar o aluno em suas habilidades e competências. **Objetivo:** Testar o OSCE como método de avaliação de um ciclo de internato. **Métodos:** Quatro estações com duração de sete minutos cada uma, sendo três clínicas: Pediatria onde foi abordada antropometria e análise de vacinas; Clínica/GO com avaliação e orientação de exames de rotina e tabagismo; e Ortopedia com atendimento básico de fratura, todas utilizando de um roteiro estruturado. A quarta estação foi de avaliação de atitudes, de autoavaliação e de pares. Esta teve a participação de sete preceptores, três atores para 20 alunos avaliados. **Resultados:** Quanto às habilidades técnicas, 56% realizaram adequadamente, 23% de forma inadequada, e 21% não as realizaram. Nas habilidades de comunicação, encontramos 59,2, 12,6 e 28,2%, respectivamente, para realizadas corretamente, realizadas inadequadamente e não realizadas. O desempenho em Pediatria, GO e Ortopedia foram significativamente melhores que as de Clínica. Os alunos avaliaram de forma satisfatória a nova proposta. **Conclusão:** A aprovação dos estudantes, a possibilidade da avaliação da aquisição de habilidades e competências, assim como, de fornecer um *feedback* quanto o cumprimento das propostas educacionais, mostrou que o OSCE é um bom método, podendo ser incorporado ao CAPS.

Descritores: Competência profissional, Estudantes, Ensino, Autoavaliação.

63 Tratamento laparoscópico de hérnia incisional lombar

Peixoto GA, Yamamoto AYP, Burlamaqui JCF, Mattos RTB, Julio AD, Machado MT, Wroclawski ML

Introdução: A hérnia incisional é uma complicação frequente pós-lombotomia, sendo descrita uma incidência de até 20%, e as técnicas minimamente invasivas têm mudado sua abordagem desde a última década. As vantagens teóricas das técnicas minimamente invasivas são reproduzíveis para o reparo da hérnia lombar incisional, mas o acompanhamento a longo prazo é necessário para se determinar as taxas de recorrência comparadas com as técnicas abertas convencionais. A técnica transperitoneal permite uma exposição adequada do defeito fascial com mínima dissecação e uma cobertura adequada da tela com tecido viável, além da incisão operatória ser mínima. **Objetivo:** Demonstrar o emprego da técnica laparoscópica associado ao uso de tela de Marlex na correção de hérnia lombar, na disciplina de Urologia da Faculdade de Medicina do ABC. **Métodos:** A paciente foi submetida à hernioplastia lombar por via laparoscópica com anestesia geral no Hospital Estadual Mario Covas. **Resultados:** A paciente evoluiu bem, com resolução progressiva da dor e da deformidade gerada pela presença da hérnia. **Conclusão:** A abordagem laparoscópica somada ao uso da tela de Marlex, para a correção de hérnia lombar incisional é uma opção viável e factível, agregando as vantagens das técnicas minimamente invasivas.

Descritores: Hérnia ventral, Telas cirúrgicas, Laparoscopia, Nefrolitíase.

62 Técnica de Miles: amputação abdominoperineal de reto para ressecção de câncer de reto inferior

Luíz BM, Ayres VJ, Kinshoku RP, Haga C, Forsait S, Feder CKR, Vicentini LLT, Borato SF

Introdução: O câncer colorretal é a terceira neoplasia mais frequente no mundo, cujo pico de incidência está entre 60 e 80 anos, sendo o adenocarcinoma o tipo histológico mais encontrado. A maioria destes tumores está abaixo da metade do cólon descendente, e é frequentemente infiltrativo ou anular e obstrutivo. Pode ter início tanto no cólon como no reto e a maior parte dos casos tem início com pólipos adenomatosos pré-malignos. Os fatores de risco importantes para esta neoplasia são: idade, presença de pólipos adenomatosos, histórico familiar, fumo, sedentarismo e constipação intestinal crônica. **Objetivo:** Apresentar e transmitir conceitos básicos da técnica cirúrgica para ressecção de tumor de reto inferior, a cerca de 4 cm da borda anal. **Métodos:** Obtenção e edição de imagens da cirurgia de amputação abdominoperineal de reto de paciente que apresentava câncer de reto, com quadro de fezes líquidas, coloração escura, odor fétido, sangue envolto nas fezes, puxo, tenesmo e episódios de escape fecal, rolamento, meteorismo e distensão abdominal, dor em cólica em região hipogástrica de forte intensidade e emagrecimento de 2 kg em dez meses. Foi submetido à terapia neoadjuvante. Essa cirurgia foi adotada, pois tumores localizados a menos de 5 cm da borda anal não são passíveis da preservação esfinteriana, uma vez que são necessários no mínimo 2 cm de margem de segurança. **Resultados:** Observou-se que a técnica cirúrgica utilizada beneficiou o paciente, o qual evoluiu sem intercorrências no intra ou pós-operatório. **Conclusão:** Essa técnica cirúrgica, apesar de agressiva, é de escolha para casos de câncer de reto quando não se pode preservar o esfíncter anal e a sobrevida de pacientes com este quadro se mostrou elevada.

Descritores: Neoplasia colorretal, Amputação, Cirurgia colorretal, Adenocarcinoma.

IV Simpósio de Iniciação Científica

64 Concentrações plasmáticas de vitaminas A e E em crianças e adolescentes com obesidade grave e sua relação com inflamação e disfunção endotelial

Bacan APA, de Souza FIS, Fonseca FLA, de Miranda RB, Hix S, Sarni ROS

Introdução: A obesidade na infância associada à deficiência de vitaminas antioxidantes pode contribuir para desenvolvimento futuro de outras doenças crônicas, como as cardiovasculares, pois a exacerbação do estresse oxidativo é um dos mecanismos fisiopatológicos de grande importância na gênese destas doenças. **Objetivo:** Avaliar em crianças com obesidade grave as concentrações plasmáticas de vitaminas A (retinol, beta-caroteno e licopeno) e E (alfa-tocoferol) e relacioná-las a: perfil lipídico, resistência insulínica, proteína C-reativa e disfunção endotelial. **Método:** Por estudo transversal avaliaram-se 37 crianças com obesidade exógena grave. Foram coletados por venopunção periférica: vitaminas A e E (HPLC), perfil lipídico, teste de tolerância oral à glicose (jejum e 120 minutos), proteína C-reativa. Ultrassonografia Doppler de artérias carótida e braquial para medição do complexo médio-intimal. **Resultados:** Mediana de idade 11 anos (5,0; 15,0), 54% masculino e 44,4% pré-púberes. Houve inadequação de beta-caroteno, licopeno e alfa-tocoferol em 27,3, 15,2 e 42,4%, respectivamente. Inadequação de HDL-c, LDL-c e triglicérides em 15,1, 18,1 e 39,4%. Proteína C-reativa elevada em 23%. Glicemia elevada em 27,3%. Curva glicêmica normal em 100%. Insulina elevada em 40%. Glicemia de jejum < 100 mg/dL associou-se a níveis adequados de beta-caroteno (Risco relativo = 0,11; IC 95% = 0,02-0,73; p = 0,005). Não se observou associação significante entre as vitaminas com as demais variáveis estudadas. **Conclusão:** A amostra estudada aponta para elevada frequência de morbidades associadas à obesidade, em crianças e adolescentes muito jovens, e de expressiva frequência de deficiência de beta-caroteno e alfa-tocoferol. A deficiência dessas vitaminas, envolvidas na defesa antioxidante, aliadas à obesidade potencializam o risco para o desenvolvimento de doenças como a aterosclerótica, principal causa de morbimortalidade na população adulta brasileira.

Descritores: Obesidade, Crianças, Vitamina A, Vitamina E.

Apoio Financeiro: PIBIC/CNPq

65 Correlação entre hipertensão arterial sistêmica e alterações citogenéticas em pólipos endometriais de pacientes menopausadas

Franco AMC, Cristofolini DM, Mafra FA, Barbosa CP, de Souza AMB

Introdução: O pólipo é a patologia endometrial mais frequente na pós-menopausa, principalmente em mulheres com hipertensão arterial sistêmica. O mecanismo pelo qual as drogas anti-hipertensivas podem induzir alterações endometriais tem sido pouco investigado. Tem-se sugerido que o sistema renina-angiotensina exerça um papel regulador na proliferação celular do endométrio, de modo que o uso do inibidor da angiotensina é associado ao aumento da proliferação celular endometrial. Investigações citogenéticas demonstraram que diferentes alterações cromossômicas podem ser observadas em pólipos endometriais, sendo os três subgrupos maiores de aberrações cromossômicas nas regiões 6p21, 12q15 e 7q22. **Objetivo:** Verificar a associação de aberrações cromossômicas nos pólipos endometriais com a presença de hipertensão arterial sistêmica em pacientes menopausadas. **Métodos:** Realizado cultivo das células estromais de pólipo endometrial de pacientes menopausadas submetidas à polipectomia histeroscópica. As pacientes foram divididas em: grupo A (+) e B (-) de acordo com a presença de hipertensão arterial sistêmica. As células foram mantidas em condições normais de cultivo até confluência de 70% seguido de preparação dessas células para avaliação citogenética. **Resultados:** Até o momento foram coletados 47 fragmentos de pólipos endometriais, sendo 36 do grupo A e 11 do grupo B. Houve crescimento em cultura de 12 dessas células e apenas nove tinham um número adequado de metáfases para realização do cariótipo. **Conclusão:** O presente estudo encontra-se em andamento dentro dos prazos estabelecidos no projeto inicial.

Descritores: Pólipo endometrial, Citogenética, Hipertensão arterial sistêmica, Menopausa.

Apoio Financeiro: NEPAS/FUABC

66 O polimorfismo + 1730 g/a no gene do receptor beta de estrogênio está relacionado com a predisposição à endometriose

Brandes A, Mafra FA, Teles J, Cristofolini DM, Bianco B, Barbosa CP

Introdução: O endométrio sofre constantemente a ação de hormônios, principalmente estrógeno e progesterona. O receptor beta de estrogênio (ERβ) parece ser um dos fatores mais importantes no mecanismo de ação do estrógeno e estudos têm mostrado associação entre polimorfismos do gene ERβ e a progressão da endometriose. Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi analisar o polimorfismo + 1730 G/A no gene ERβ em portadoras de endometriose e no grupo controle com o intuito de contribuir para o melhor conhecimento das características clínicas e genéticas das portadoras de endometriose. **Métodos:** Foram estudadas 108 pacientes inférteis portadoras de endometriose e um grupo controle composto de 210 mulheres férteis. As pacientes foram classificadas de acordo com o grau de endometriose e o polimorfismo + 1730 G/A no gene ERβ foi identificado por análise de polimorfismo de fragmento de restrição (RFLP-PCR). **Resultados:** Das mulheres portadoras de endometriose, 45,4% tinham endometriose mínima e leve e 54,6% endometriose moderada e grave. Os genótipos GG, GA e AA do polimorfismo + 1730 G/A no gene ERβ apresentaram frequência de 50,9, 47,2 e 1,9%, respectivamente, nas portadoras de endometriose (p = 0,0003). Das mulheres com endometriose grau I/II, 47,0% apresentaram o genótipo homocigoto normal GG, 51,0% o genótipo heterocigoto GA, e 2,0% o genótipo homocigoto mutado AA (p = 0,0028). Das portadoras de endometriose grau III/IV, os genótipos GG, GA e AA estavam presentes em 54,3, 44,0 e 1,7%, respectivamente, (p = 0,0215). Em relação ao grupo controle, 74,3% apresentaram o genótipo homocigoto normal GG, 24,3% o genótipo heterocigoto GA e 1,4% o genótipo homocigoto mutado AA. **Conclusão:** Os resultados sugerem que o polimorfismo +1730 G/A no gene ERβ está relacionado com a predisposição à endometriose, independente do grau da doença.

Descritores: Endometriose, Polimorfismo, Gene ER-beta, Infertilidade.

Apoio Financeiro: NEPAS/FUABC

67 Expressão do domínio extracelular do receptor do fator de crescimento epidérmico humano 2 (dec-her-2/neu) no sangue de pacientes portadores de adenocarcinoma prostático

Serpa Neto A, Fonseca FLA, Wroclawski ER, Del Giglio A

Introdução: O câncer de próstata é a segunda neoplasia mais comum entre homens em todo o mundo. Os únicos tratamentos potencialmente curativos são: a prostatectomia radical e/ou a radioterapia. Diversas vias estão envolvidas no desenvolvimento de tumores mais agressivos, dentre elas está a superexpressão dos receptores dos fatores de crescimento epidérmico (HER-1 e HER-2/neu). **Objetivo:** Comparar os níveis plasmáticos do domínio extracelular do HER-2/neu em pacientes portadores de adenocarcinoma prostático com pacientes saudáveis. **Métodos:** Foram estudados 30 pacientes portadores de adenocarcinoma prostático (grupo A: 5 com doença avançada e 25 com doença localizada); 20 homens com níveis de antígeno prostático específico (PSA) inferior a 1,5 ng/mL e sem história de doença prostática foram usados como controle (grupo B). A dosagem do DEC-HER-2/neu foi realizada por meio da técnica de quimioluminescência. **Resultados:** Os níveis de PSA (A versus B: 31,4 ± 47,5 versus 0,68 ± 0,3; p 12 ng/mL) apresentam alta especificidade para o diagnóstico de doença prostática (sensibilidade: 65,2%; especificidade: 93,3%; AUC 0,77; p = 0,0004). **Conclusão:** Pode-se concluir que pacientes portadores de adenocarcinoma prostático apresentam níveis plasmáticos significativamente mais altos de DEC-HER-2/neu do que controles saudáveis e que este marcador se relaciona ao diagnóstico da doença.

Descritores: Neoplasias da próstata, Genes HER-2, Marcadores biológicos de tumor, Diagnóstico

Apoio Financeiro: PIBIC/CNPq

68 Efeito da inibição da catalase endógena sobre o controle cardiovascular em ratos tratados com L-NAME

Hamermesz B, Taranto P, de Paula PM, Sato MA, Colombari E

Introdução: A catalase endógena atenua os efeitos das espécies reativas de oxigênio. **Objetivo:** Verificar a influência da inibição da catalase endógena sobre a pressão arterial, frequência cardíaca e barorreflexo em ratos tratados com inibidor da NO sintetase (L-NAME). **Métodos:** Utilizaram-se quatro ratos *Wistar* machos (300-400 g), submetidos ao tratamento com inibidor da NO sintetase L-NAME (20 mg/kg, v.o.), por quatro dias, e à canulação da artéria e veia femoral para registro da pressão arterial média (PAM), frequência cardíaca (FC) e infusão de drogas, respectivamente. No 4º dia, registraram-se a PAM e FC basais e após 10 minutos, o barorreflexo foi testado com uma dose pressora de fenilefrina (Fenil, 3 µg/kg, i.v.) e uma dose depressora de nitroprussiato de sódio (NPS, 30 µg/kg, i.v.). Após 15 minutos, injetou-se o inibidor da catalase ATZ (0,33 g/kg, i.v.), e o barorreflexo foi novamente testado aos 30 e 60 minutos após o ATZ. Utilizaram-se como grupo controle os ratos não tratados com L-NAME. **Resultados:** Não houve alteração significante da PAM e FC após o ATZ (141 ± 12 versus 138 ± 8 mmHg pré-ATZ). No teste do barorreflexo inicial, a fenilefrina provocou resposta pressora (23 ± 5 mmHg) e bradicardia reflexa (-39 ± 11 bpm). O NPS produziu hipotensão (-45 ± 3 mmHg) e taquicardia reflexa (64 ± 27 bpm). Não foram observadas alterações nas respostas pressoras e reflexas aos 30 e 60 minutos após o ATZ nos testes com fenilefrina e NPS. A bradicardia reflexa aos 60 minutos foi maior que a do grupo controle (-21 ± 6 bpm). Em relação ao NPS, a hipotensão foi maior que a do grupo controle (-38 ± 6 mmHg) antes e aos 30 e 60 minutos após o ATZ. **Conclusão:** A atenuação das respostas cardiovasculares à fenilefrina provocada pela inibição da catalase ocorreu, provavelmente, por meio da participação do NO, que poderia causar maior estimulação parassimpática.

Descritores: Estresse oxidativo, Catalase, Óxido nítrico, Barorreflexo.

Apoio Financeiro: PIBIC/CNPq

69

Estudo de componentes da matriz extracelular em doença do disco intervertebral

Pelosi CAP, Theodoro TR, dos Santos L, do Nascimento S, Pinhal MA

Introdução: A composição do disco intervertebral é representada pela matriz extracelular (MEC), composta de proteoglicanos, colágenos, enzimas proteolíticas, heparanase e 80% de água. Diversos estudos têm demonstrando alterações de componentes da MEC no desenvolvimento da doença discal. Oligossacarídeos de heparam sulfato gerados por ação da heparanase, assim como oligossacarídeos de ácido hialurônico estão envolvidos com processos inflamatórios. **Objetivo:** Identificar alterações da heparanase (HPA1 e HPA2) e ácido hialurônico sintases (HAS) em pacientes portadores de doença crônica do disco intervertebral, comparando com indivíduos sem dor crônica, com o intuito de descobrir possíveis marcadores que possam avaliar precocemente tal doença. **Métodos:** Para análise imunistoquímica, foram utilizados anticorpos HPA2 C-17 e HPA1 C-20, revelados com o complexo avidina-biotina-peroxidase e substrato cromogênico, 3,3'-diaminobenzamida. A fração mononuclear do sangue periférico foi obtida utilizando Ficoll-Hypaque. A obtenção de RNA total foi realizada com a solução de TRIZOL, seguindo o protocolo descrito pelo fabricante. A amplificação de isoformas da heparanase e HAS foi realizada por PCR em tempo real. Foi utilizado gliceraldeído-3-fosfato-desidrogenase (GAPDH) como gene controle. As análises estatísticas foram realizadas utilizando o programa SPSS versão 13.0, considerando-se valores estatisticamente significativos ($p < 0,05$). **Resultados:** As reações de imunistoquímica realizadas demonstraram aumento significativo na expressão da HPA1 e HPA2 ($p = 0,010$) nos pacientes com lombalgia crônica. Também foi observado aumento significativo da expressão de HPA1 e HPA2 na fração mononuclear de pacientes com doença do disco intervertebral comparativamente aos indivíduos controle. **Conclusão:** Isoformas de heparanases podem estar diretamente relacionadas às alterações do disco intervertebral.

Descritores: Disco intervertebral, Heparanase, Ácido hialurônico, PCR em tempo real.

Apoio Financeiro: NEPAS/FUABC

71

Comportamento masculino acerca da sua própria saúde no contexto da atenção primária

Vendrami CL, Vieira DCD

Introdução: A temática relativa à saúde masculina tem sido pouco abordada, sendo perceptível o predomínio de programas que contemplam mulheres, crianças, adolescentes e idosos, restando assim, uma lacuna quando se trata do público masculino. O sexo masculino se apresenta como público raro em determinados serviços quando comparado ao sexo feminino, não somente por negligência pessoal, mas também por falhas do próprio sistema de saúde em acolhê-lo corretamente. Durante a infância, os homens são orientados a serem provedores e protetores, reprimindo suas emoções e dores físicas, além de serem estimulados a adotar um padrão comportamental tendendo à agressividade. Em vista disso, muitas vezes assumem comportamentos pouco saudáveis, com certa noção de invulnerabilidade. Assim, existe uma tendência à procura por serviços como farmácias e pronto-socorros que respondem mais objetivamente às suas demandas. **Objetivo e métodos:** O objetivo desse trabalho foi analisar o comportamento masculino acerca de sua própria saúde, obtendo-se também sugestões dos usuários masculinos a respeito do SUS, por meio de questionários feitos aos pacientes e acompanhantes dos ambulatórios de especialidades da Faculdade de Medicina do ABC, no período de janeiro a junho de 2009. **Resultados e discussão:** Os resultados demonstram que a maioria dos homens (87%) não se preocupa com a própria saúde, assim como só buscam assistência médica aos constatarem que estão doentes. Da mesma forma, 68% dos entrevistados relataram fazer uso da automedicação, ao mesmo tempo em que não se preocupam com o hábito de realizar acompanhamento médico regular. Aproximadamente 60% dos entrevistados reportam ter preferência por procurarem hospitais, e não ambulatórios, em caso de se sentirem doentes. Além disso, dificilmente procuram assistência médica por iniciativa própria. **Conclusão:** Esses resultados reforçam a necessidade da implementação de políticas de saúde voltadas ao público masculino, tais como a implementação de mais horários de atendimento nos ambulatórios e programas de esclarecimento específicos para cuidados com a saúde masculina.

Descritores: Saúde masculina, Saúde pública, Epidemiologia, Comportamento.

Apoio Financeiro: CESCO

70

Desenvolvimento de um método de detecção de amônia em ar expirado para diagnóstico de infecção por *Helicobacter pylori*

Tibério CC, Aricó EM

Doenças crônicas do trato gastrointestinal superior constituem um sério problema de saúde e resultam em altos custos para o sistema público de saúde. É reconhecido que a presença da bactéria *Helicobacter pylori* na cavidade estomacal é um dos principais responsáveis pelo desenvolvimento de úlceras gástricas ou duodenais. A *H. pylori* encontra-se em indivíduos de todo o mundo. A sua infecção é atualmente reconhecida como a maior causa de gastrite crônica e está associada a 90-95% dos pacientes com úlcera duodenal, 70% dos pacientes com úlcera gástrica e 60% dos pacientes com câncer gástrico. O presente trabalho de pesquisa objetiva o desenvolvimento de um método de detecção da amônia e a construção de um dispositivo de procedimento não invasivo para o diagnóstico da presença da bactéria *H. pylori* no ar expirado. O diagnóstico é realizado com base na propriedade da *H. pylori* de produzir a enzima urease catalisadora da hidrólise e decomposição de ureia em dióxido de carbono e amônia. Para o desenvolvimento desse método empregou-se a reação de Berthelot, um sistema que emprega fenol, hipoclorito de sódio e nitroprossiato de potássio. Na presença de amônia o sistema gera um produto de coloração intensa azul. A intensidade da coloração é proporcional a concentração de amônia no meio reacional e foi monitorada por espectrofotometria. Foram determinadas as concentrações ideais dos reagentes, avaliadas a cinética reacional e as respostas colorimétricas de soluções padrão de amônia em várias concentrações. A partir desses dados construiu-se uma curva absorvância versus concentração que o limite de detecção do método. Os estudos preliminares permitiram concluir que este método é adequado para a detecção de amônia em concentrações compatíveis ao diagnóstico da *H. pylori* e o estudo terá continuidade com a construção de um simulador do ambiente químico no interior do estômago.

72

Expressão imunistoquímica de heparanase em adenomas colônicos

de Souza EC, de Matos LL, Pinhal MAS

Introdução: O câncer colorretal se desenvolve a partir de pólipos na mucosa colônica. O pólipo adenomatoso é a lesão precursora do carcinoma colorretal e sua detecção precoce diminui a incidência do câncer. O tempo estimado para aparecimento, crescimento e transformação do adenoma em carcinoma é de dez anos, período suficiente para a prevenção do câncer. Durante a transição do carcinoma invasivo *in situ*, as células tumorais penetram na matriz extracelular (MEC) e entram na circulação, disseminando-se. Também ocorre degradação de moléculas da MEC como colágeno, laminina, fibronectina e proteoglicanos de heparam sulfato (HSPG). A heparanase é uma endo-beta-glicuronidase, presente em tecidos normais e tumorais, em suas isoformas 1 e 2. Ela cliva cadeias de heparam sulfato dos proteoglicanos, gera oligossacarídeos com funções importantes na MEC e ao interagir com fatores angiogênicos, fatores de crescimento e citocinas, o que é importante à carcinogênese. **Objetivo:** 1) Analisar e quantificar a expressão de heparanase-2 em 60 amostras de adenomas colônicos. 2) Correlacionar a expressão da heparanase-2 com a evolução neoplásica do adenoma. **Métodos:** Utilizou-se a técnica de imunistoquímica com anticorpo primário HPA 2 C17 (Santa Cruz *Biotechnology*), diluído 1:100, usando-se o complexo avidina-biotina-peroxidase e o 3,3'-diaminobenzamida como substrato cromogênico. Usou-se o programa ImageLab 2000[®] para a quantificação digital das reações imunistoquímicas. **Resultados:** Os resultados demonstram a expressão da heparanase-2 em adenomas, cuja média de Índice de Expressão (IE) foi 114,16 o.u./ μm^2 , comparativamente à sua expressão em tecidos não neoplásicos, nos quais a média de IE é de 27,9 o.u./ μm^2 . A média de IE em carcinomas colorretais foi 131,1 o.u./ μm^2 (Peretti *et al.*, 2008). **Conclusão:** 1) A heparanase encontra-se aumentada em adenomas colorretais. 2) Ela está relacionada à evolução neoplásica, podendo ser utilizada como molécula de diagnóstico precoce.

Descritores: Heparanase, Imunistoquímica, Quantificação digital, Adenomas colônicos.

Apoio Financeiro: NEPAS/FUABC

73 O polimorfismo PROGINS no gene receptor de progesterona está relacionado com a predisposição e progressão da endometriose

Mafra FA, Brandes A, Teles J, Christofolini DM, Bianco B, Barbosa CP

Introdução: Estudos recentes têm sugerido associação entre o polimorfismo PROGINS no gene receptor de progesterona e à susceptibilidade à endometriose, uma vez que a progesterona atua aumentando as células que revestem a parede uterina, de modo a acentuar o espessamento do endométrio e fazer com que ele seja intensamente invadido por vasos sanguíneos. No entanto, os resultados da literatura ainda são controversos. Desta forma, o objetivo do presente estudo é analisar do polimorfismo PROGINS em portadoras de endometriose e no grupo controle, com o intuito de contribuir para o melhor conhecimento das características clínicas e genéticas das portadoras da endometriose. **Métodos:** Foram estudadas 108 pacientes inférteis portadoras de endometriose e um grupo controle composto de 190 mulheres férteis. As pacientes foram classificadas de acordo com o grau de endometriose. O polimorfismo PROGINS (P1 e P2) foi identificado por PCR, eletroforese em gel de agarose e visualização em luz ultravioleta (UV). **Resultados:** Das pacientes com endometriose, 47,2% tinham endometriose mínima e leve (grau I/II) e 52,7% endometriose moderada e grave (grau III/IV). Os genótipos P1P1; P1P2 e P2P2 do polimorfismo PROGINS apresentaram frequência de 54,6, 38,9 e 6,5%, respectivamente, nas portadoras de endometriose ($p = 0,0009$). Das mulheres com endometriose grau I/II, 66,7%, apresentaram o genótipo homocigoto normal P1P1; 29,4% o genótipo heterocigoto P1P2, e 3,9% o genótipo homocigoto mutado P2P2. Das portadoras de endometriose grau III/IV, os genótipos P1P1, P1P2 e P2P2 estavam presentes em 42,1, 49,1 e 8,8% das pacientes, respectivamente (0,0036). Em relação ao grupo controle, 90,5% (172/190) apresentaram o genótipo homocigoto normal P1P1, 8,5% (16/190) o genótipo heterocigoto P1P2 e 1,0% (2/190) o genótipo homocigoto mutado. **Conclusão:** Os resultados sugerem que o polimorfismo PROGINS está relacionado com a predisposição à endometriose, especialmente a endometriose moderada e grave.

Descritores: Endometriose, Polimorfismo, PROGINS, Infertilidade.

Apoio Financeiro: NEPAS/FUABC

75 Pacientes com baixo índice metacarpal e densitometria óssea sugestivos de osteoporose e risco de fratura: estudo prospectivo

Towata F, Fukushima WY

A finalidade do presente estudo prospectivo é estabelecer um índice metacarpal, medindo os diâmetros externo e interno da cortical do metacarpo e correlacionar com a densitometria óssea e o risco de fratura por osteoporose. Com o envelhecimento as pessoas desenvolvem perda óssea naturalmente. A longevidade associada ao aumento dos fatores de risco tais como o tabagismo, o alcoolismo, o uso de corticosteroide e a menor atividade são fatores que aumentam o risco de osteoporose e o de fratura. As radiografias das mãos podem ser realizadas para obter o índice metacarpal com pouca exposição à radiação, sendo seguras, de baixo custo e de fácil acesso. Diferentemente da radiografia, a densitometria óssea é um exame complementar que fornece valores absolutos em áreas críticas para fratura por osteoporose, porém apresenta um custo maior e não são todos os serviços que possuem o aparelho para a realização do exame.

Descritores: Osteoporose, Fratura, Metacarpo, Densitometria óssea.

Apoio Financeiro: NEPAS/FUABC

74 Pesquisa de polimorfismos do gene INHA em pacientes com insuficiência ovariana prematura

Pinheiro FS, Christofolini DM, Bianco B, Barbosa CP

A falência ovariana prematura (FOP) é um processo de falência da foliculogênese que ocorre antes dos 40 anos de idade, por período maior que seis meses. As inibinas são dímeros de glicoproteínas predominantemente produzidas nas gônadas. Atuam inibindo o eixo hipotálamo-hipófise-gonadal na regulação da secreção do hormônio foliculostimulante (FSH) no ciclo menstrual normal, processo que permite a ovulação programada de um único folículo maduro. Shelling *et al.* (2000) e Marozzi *et al.* (2002) sugeriram o envolvimento do gene INHA na etiologia da FOP. No entanto, ainda não é clara a relação entre polimorfismos deste gene e a redução da expressão da inibina. Estudos recentes observaram diferenças significativas quanto à frequência de polimorfismos em alelos do gene INHA, entre grupos com FOP e controles, e concluíram que tais variantes relacionavam-se com a manifestação da FOP. Esse trabalho objetivou estudar o polimorfismo no exon 2 do gene INHA (G769A) em mulheres com amenorreia secundária diagnosticadas com FOP idiopática. Foram estudadas 28 pacientes com FOP provenientes do Ambulatório de Infertilidade da Faculdade de Medicina do ABC e um grupo controle composto por 50 mulheres acima de 40 anos, férteis, com menstruação regular ou com menopausa após os 40 anos. O polimorfismo foi investigado por polimorfismo por comprimento dos fragmentos de restrição-reação em cadeia da polimerase (RFLP-PCR). A média de idade entre as participantes foi 34,3 anos. Os sintomas referidos durante as consultas foram: sensação de fogachos, infertilidade, diminuição da libido e atrofia do trato genito-urinário. A média de FSH foi 64,3 mUI/mL. De acordo com a análise molecular das amostras coletadas, nenhuma das 28 pacientes apresentou o polimorfismo. A média de idade do grupo controle foi 48 anos e também não foi encontrado polimorfismo no gene. Até o momento, os resultados sugerem que o polimorfismo G769A do gene INHA não está relacionado com a FOP em mulheres brasileiras.

Descritores: Falência ovariana prematura, Gene INHA, Menopausa, Polimorfismo gênico.

Apoio Financeiro: NEPAS/FUABC

76 Diagnóstico da infecção pelo *Helicobacter pylori* por meio do exame de fezes: comparação com outros métodos

Gonçalves JAC, Buchalla G, Albuquerque SSR, Cheher EZ

Objetivo: Padronizar o teste de pesquisa de *Helicobacter pylori* por ensaio de imunoadsorção enzimática (ELISA) fecal em nosso meio verificando a eficácia deste e comparando-o com métodos convencionais utilizados por meio de um estudo prospectivo, cego, transversal e aberto. **Métodos:** Os pacientes selecionados devem ter indicação para exame de endoscopia e concordar em realizar todos os testes de detecção do *H. pylori*. Não podem fazer uso de antibiótico por pelo menos quatro semanas, não devem fazer uso de inibidores de bomba de prótons e preparados de bismuto por pelo menos duas semanas e devem concordar com os termos de consentimento. Selecionados os pacientes, eles são submetidos à realização de quatro testes, em paralelo, para detecção do *H. pylori*, sendo eles: o teste histológico, usado em nosso estudo como método *gold standard*, o teste de urease, a sorologia e o exame de ELISA fecal. No histológico, quatro amostras são recolhidas para análise: duas do antro e duas do corpo; na urease duas amostras do antro são recolhidas para análise. O kit do teste sorológico é o R-Biopharm®, que faz a pesquisa de Ig-G, e seu procedimento seguirá as especificações do kit. Para o teste nas fezes utilizaremos o kit monoclonal *Amplified IDEIA*; Hp StAR, que contém 96 ensaios, fabricados pela *DakoCytomation*. **Resultados:** Até o momento foram obtidos 104 pacientes no total, sendo que até agora, foram incluídos cerca de 40 pacientes no trabalho, os quais entregaram o material para realizar o teste de ELISA fecal. Os outros voluntários ainda estão aguardando a realização de exames (endoscopia digestiva alta) ou aguardando resultados da biópsia e do laudo da endoscopia. **Conclusão:** Até o momento não foi realizado o exame de ELISA fecal, pois aguardamos o resultado dos exames dos pacientes e a entrega das amostras de fezes. Portanto, apresentamos apenas resultados parciais, não conclusivos.

Descritores: ELISA fecal, *Helicobacter pylori*.

Apoio Financeiro: NEPAS/FUABC

77

Realização de exames de diagnóstico por imagem no Hospital de Ensino de Santo André comparação entre diretrizes e requerimentos médicos

Brunetti K, Rossi SB, do Nascimento VB

Introdução: A formulação da hipótese diagnóstica depende principalmente do exame clínico. Entretanto, há casos em que este não é suficiente para elaboração de um diagnóstico definitivo, fazendo-se necessária a solicitação de exames auxiliares, como os de diagnóstico por imagem. Os exames por imagem vêm perdendo o real exercício de complementaridade, passando a ser usados, muitas vezes, como principal ferramenta na formulação do diagnóstico em detrimento da clínica e de exames mais simples, o que acarreta o aumento dos gastos para um mesmo diagnóstico. Este trabalho aborda a questão das diretrizes de indicação de exames e discute a adequação, ou não, das solicitações de exames em relação a tais diretrizes. **Objetivo:** Analisar a adequação da indicação de exames complementares de diagnóstico por imagem no Hospital de Ensino do Centro Hospitalar do Município de Santo André (CHMSA) e observar a sazonalidade de seus requerimentos. **Métodos:** Foram coletadas as guias de Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia (SADT) e de Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Complexidade/Custo (APAC) de exames por imagem solicitados em janeiro, fevereiro e junho de 2009, do CHMSA, de forma randômica. Foram excluídas guias de solicitação múltipla de exames. As solicitações foram classificadas, dependendo de seu preenchimento e adequação em: recomendadas, não recomendadas, sem hipótese diagnóstica, incompletas, incompatíveis ou ilegíveis. Para a classificação, utilizamos as diretrizes das associações brasileiras de cada especialidade. **Resultados:** Os exames disponíveis no CHMSA são: radiografia, ultrassonografia e tomografia computadorizada. Foram avaliadas, no total, 353 solicitações, de modo que das solicitações analisadas, 89% dos requerimentos de radiografia não possuíam hipótese diagnóstica. Somente 3,79% das radiografias, 56,67% das ultrassonografias e 48,21% das tomografias foram bem recomendadas. Não houve variação sazonal. **Conclusão:** Nosso estudo mostra que há uma tendência ao preenchimento indevido das guias de requerimento, especialmente de radiografias, o que pode levar à realização incorreta dos exames, diminuindo sua efetividade como auxiliares na confirmação diagnóstica. Trata-se de um estudo inédito que necessita de maior casuística e de outros estudos para avaliar tal tendência.

Descritores: Exames de diagnóstico por imagem, Radiologia, Gestão hospitalar, Registros médicos.

Apoio Financeiro: CESCO

79

Laserterapia no linfedema de membros inferiores

Licinia Escarizça, Isabelle Martins Squarcino, Monica Akemi Sato

Introdução: Linfedema é uma doença crônica caracterizada pelo acúmulo de líquido intersticial de alta concentração proteica, decorrente de insuficiência da drenagem linfática por anormalidades congênitas ou adquiridas do sistema linfático. A atual forma de tratamento é a Terapia Física Complexa que, apesar de ser de consenso internacional, apresenta algumas limitações ao longo do período de tratamento, tais como: impossibilidade de realização de massagem em tecido cutâneo com solução de continuidade, alergia ao enfaixamento compressivo e dificuldades de adesão pelos pacientes. Estudos mostram que o laser constitui forma alternativa de tratamento deste distúrbio pela capacidade de ativar a circulação linfática. **Objetivo:** Verificar a efetividade da laserterapia no edema linfático em membros inferiores (MMII). **Métodos:** Estudo clínico, prospectivo, longitudinal, randomizado e controlado, com dez pacientes portadores de linfedema em MMII, sendo cinco deles submetidos a 12 aplicações de 120J/cm² de laser 808 nm de AsGaAl, nas regiões inguinal e poplíteo do membro mais acometido e inguinal do membro contralateral, durante 33 segundos em cada ponto (20 pontos em cada região). No grupo controle foi utilizada a mesma técnica, porém, a irradiação laser não foi administrada. Foi realizada perimetria na 1ª, 6ª e 12ª sessões. **Resultado:** Apesar de haver diminuição nas medidas, principalmente na segunda fase do tratamento, esta não foi significativa ($p > 0,05$), como mostrou a Análise de Variância (ANOVA) de duas vias em relação à primeira e segunda fases do tratamento (1ª a 6ª sessões e 7ª a 12ª sessões). Comparando-se a perimetria dos grupos estudo e controle após as 12 sessões, o teste *t* não pareado também não mostrou diferença significativa. **Conclusão:** Apesar de haver variação nos dados obtidos com o estudo, o número de participantes deve ser aumentado para se chegar a resultados conclusivos, pois há dados muito discrepantes dentro de cada amostra.

Descritores: Laserterapia, Linfedema, Drenagem linfática.

Apoio Financeiro: NEPAS/FUABC

78

Expressão de metaloproteínas e seus inibidores em colesteatomas

de Campos L, do Souto RP

O colesteatoma é um cisto constituído por tecido epidérmico queratinizado com capacidade de migração e erosão de estruturas adjacentes, podendo comprometer a cadeia ossicular da orelha média, provocar lesões irreversíveis e infecções levando o paciente a incapacidades funcionais permanentes ou até mesmo à morte. As metaloproteínas (MMPs) de matriz são proteínas que participam na degradação da matriz extracelular e são reguladas por inibidores teciduais de metaloproteínas (TIMPs). O balanço entre MMPs e TIMPs é crítico para determinar a integridade e função da matriz extracelular (MEC), e assim, variações na presença e na atividade destas proteínas contribuem para vários dos eventos teciduais observados nos colesteatomas. O objetivo desse estudo é determinar o perfil de expressão gênica de isoformas de MMPs e TIMPs em colesteatomas e avaliar a influência de tal perfil ao potencial de agressividade dos colesteatomas. Para análise da expressão gênica, as amostras foram retiradas cirurgicamente de pacientes com diagnóstico clínico-radiológico de otite média crônica colesteatomatosa e foram imediatamente congeladas em nitrogênio líquido e mantidas em freezer -70°C para que preservasse a integridade do RNA mensageiro. Realizou-se a obtenção de RNA total por meio da solução de Trizol; e Illustra™ RNAspin Mini RNA Isolation Kit. A amplificação de isoformas da metaloproteína, do inibidor de metaloproteínas de tecido, do gene controle gliceraldeído-3-fosfato-desidrogenase (GAPDH) foram realizadas por reação em cadeia de polimerase via transcriptase reversa (RT-PCR). Em 11 amostras houve expressão de GAPDH, das quais duas amostras apresentaram alta expressão de MMP-2. A enzima MMP-9 apresentou resultado negativo para todas as amostras. Além de MMP-2 encontrou-se expressão de MMP-3, MMP-13 e TIMP-1. A presença de MMP-13 e MMP-3 em colesteatomas foi relatada anteriormente na literatura como imunistoquímica e zimograma, respectivamente. Os resultados preliminares demonstraram diferente expressão de metaloproteínas em colesteatomas, portanto, esta análise poderia ter valor para classificação das lesões e prognóstico.

Descritores: Colesteatoma, Metaloproteína, Expressão gênica, Matriz extracelular.

Apoio Financeiro: PIBIC - CNPq e NEPAS/FUABC

80

Análise da qualidade de vida em familiares de menores em acompanhamento no serviço de psiquiatria infantil

Scomparini LB, Alves TCTF

Objetivo: Estudos apontam que a qualidade de vida (QV) dos familiares de crianças portadoras de distúrbios psiquiátricos está comprometida. Entretanto, ainda não é claro se esse comprometimento é diferente daquele observado em familiares de crianças com problemas clínicos gerais. Pretendemos avaliar se os cuidadores das crianças portadoras de distúrbios psiquiátricos apresentam maior comprometimento da QV em comparação com grupo controle de cuidadores de menores com problemas clínicos. **Métodos:** Amostra foi constituída por 32 familiares (mães ou o principal cuidador) dos menores em tratamento psiquiátrico no Ambulatório de Psiquiatria da Infância e da Adolescência da Faculdade de Medicina do ABC e comparada a 28 familiares de menores em acompanhamento clínico na Pediatria. Familiares de crianças que apresentam comorbidade clínica-psiquiátrica foram excluídos da análise. Os dados clínicos foram obtidos por meio dos prontuários e aplicação do questionário de qualidade de vida WHOQOL-Bref para acessar a QV nos cuidadores de ambos os grupos. Análise estatística foi realizada por meio do teste *t* de Student. **Resultados:** Amostra foi emparelhada nos quesitos gênero, estado civil, idade, religião e escolaridade. Não observamos diferença nos escores total do WHOQOL no grupo de estudo e no controle (média e DP 90,16 ± 11,648 e 94,18 ± 11,621, respectivamente, $p = 0,962$). Observamos que familiares de pacientes com transtornos clínicos gerais apresentavam uma tendência de melhora no domínio psíquico quando comparado a familiares de crianças com transtornos psiquiátricos (média e DP 70,38 ± 15,059 e 65,104 ± 19,363, respectivamente, $p = 0,077$). Os demais domínios não mostraram diferença significativa entre os grupos. Já a análise dos resultados do Fbis-Br mostra que tanto a sobrecarga objetiva quanto a subjetiva apresentaram-se mais elevadas no grupo de cuidadores de pacientes psiquiátricos. **Conclusão:** Os resultados revelaram que independente da presença do transtorno psiquiátrico, os familiares das crianças apresentam comprometimento semelhante da QV.

Descritores: Qualidade de vida, Sobrecarga familiar, WHOQOL - Bref, Escala Fbis - Br.

Apoio Financeiro: PIBIC - CNPq

81 Determinação espectrofotométrica in vitro de fármacos anti-inflamatórios não esteróides (AINEs) do grupo dos oxicams

Braga MC, Franco AMC, Requeijo TB, Moya HD

Introdução: BCA (ácido 4,4'-dicarboxi-2,2'-biquinolina) é um agente quelante para íons Cu(II) usado na determinação de proteínas e taninos. A adição desses compostos em solução aquosa contendo BCA (pH > 6) reduz Cu(II) a Cu(I), o qual forma complexos coloridos ($\epsilon = 8,8 \times 10^3 \text{ mol}^{-1} \cdot \text{L} \cdot \text{cm}^{-1}$), cujos valores de absorvância são proporcionais ao analito. Meloxicam é utilizado no tratamento sintomático da artrite reumatoide e osteoartrites. Verificou-se que esse fármaco também reduz Cu(II) a Cu(I), contendo BCA, originando um novo método colorimétrico. **Objetivo:** Desenvolvimento de método analítico para a determinação *in vitro* de Meloxicam. **Métodos:** As medições experimentais foram realizadas no espectrofotômetro HPUV 8453 em 558 nm, com cubetas de 1,0 cm a 25°C. Comprimidos de Meloxicam/15 mg foram pesados, triturados, transferidos para balões de 50,0 mL e completados com água (pH 7 com NaOH 0,1 M). Na curva padrão foram adicionados 250 µL de Cu(II) 0,010 M, 2 mL de NH₄ (H₃C-COO) 2,0 M, 250 µL de DTAB 0,333 M, 250 µL de Na₂BCA 0,030 M e (100-700) µL de solução padrão de Meloxicam 0,285 mM em balões de 5,0 mL e mantidas em banho-maria (100°C) por 10 minutos. Para as análises das amostras, as alíquotas de solução padrão de Meloxicam foram substituídas por 125 µL da solução da amostra, e a concentração de Meloxicam calculada pelo método de adição de padrão. O método de referência (titulação em meio não aquoso) foi realizado segundo a Farmacopeia Britânica 2. **Resultados:** FLT variou de 0,57 a 28 µM ($y = 0,0145 + 24136 \cdot x$; $r = 0,998$), com LOD = 1,1 µM, LOQ = 15,9 µM e CV = 3%. O resultado obtido (15,3 ± 0,1) mg concorda com os valores do método recomendado. A TR média obtida foi de 99,9%. **Conclusão:** Resultados obtidos mostraram que o método proposto é menos oneroso e produz menos resíduo que o método recomendado para a determinação de Meloxicam.

Descritores: Meloxicam, BCA, Espectrofotometria, Cobre.

Apoio Financeiro: NEPAS/FUABC

83 Associação entre isquemia do miocárdio e poluição do ar em Santo André, no período de 2000 a 2007

de Oliveira MC, Martins LC, Ferreira Filho C

Introdução: A poluição atmosférica, mesmo com valores abaixo do nível permitido pelos órgãos competentes, tem acometido de forma significativa a vida, com aumento da morbidade e mortalidade decorrentes de doenças respiratórias e cardíacas. A exposição ao material particulado está relacionada ao aumento da frequência cardíaca, hipertensão arterial, decréscimo da variabilidade da frequência cardíaca e disfunção endotelial. **Objetivo:** O presente estudo analisou a associação entre isquemia do miocárdio e poluição do ar em Santo André, no período de 2000 a 2007. **Métodos:** Este é um estudo ecológico de série temporal, nos quais foram incluídos os pacientes com idade acima de 60 anos, internados nos hospitais conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS), entre 2000 e 2007, na cidade de Santo André (SP), por doenças isquêmicas do coração (DIC) e isquemia aguda do miocárdio (IAM). As informações sobre internações hospitalares foram obtidas junto ao Banco de Dados do Sistema Único de Saúde. Os níveis diários de PM₁₀, O₃ e variáveis meteorológicas foram obtidos junto a Companhia de Saneamento Tecnológico do Estado de São Paulo. Foi utilizado o modelo polinomial de regressão linear generalizado de distribuição de Poisson. **Resultados:** Observa-se uma prevalência maior de IAM no sexo masculino. Há uma correlação significativa entre os poluentes do ar e as variáveis meteorológicas. Os efeitos acumulados de três dias nas admissões por DIC e IAM, para idosos, para um aumento interquartil na concentração de PM₁₀ foram de 4,17% (IC 95% = 3,145,19%) e 3,97% (IC 95% = 2,85-5,09%), respectivamente. **Conclusão:** As doenças cardiovasculares respondem agudamente à exposição aos poluentes do ar. Esses efeitos ainda são observados com níveis mais baixos de poluição e indicam a necessidade de novas políticas voltadas à redução dos níveis de poluição na cidade de Santo André.

Descritores: Poluição, Isquemia miocárdica, Hipertensão, Material particulado.

Apoio Financeiro: PIBIC/CNPq

82 A importância dos *clown doctors* no estado de humor em crianças hospitalizadas

de Andrade MSJ, Nossa FCA, Senra MD, Foloni MQ, Lage AV, Ferreira Filho C, Martins LC

Introdução: As pesquisas médicas demonstraram que o trabalho dos *clown doctors* tem efeito positivo no humor, empatia e auxilia a superação das dificuldades dos pacientes. **Objetivo:** Avaliar a modificação do humor em crianças internadas em dois hospitais públicos de Santo André, com as apresentações do grupo de *clown doctors* do projeto "Sorrir é Viver". **Métodos:** O estudo é de intervenção, e o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina do ABC. As crianças entraram para o estudo após os pais assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados biodemográficos e características familiares das crianças foram obtidos por meio de questionário autoaplicado ao responsável pela criança. Antes e após a apresentação dos *clowns*, a criança apontava na régua de faces como se sentia. Os pais ou responsáveis também atribuíram uma nota, em uma escala de 0 a 10 para o estado de humor das crianças, antes e após a apresentação. Foram realizadas a análise descritiva e o teste *t* pareado para a comparação do estado de humor antes e após a apresentação. **Resultados:** 63,5% das crianças eram do sexo feminino, com média de 8,8 (dp = 4,2) anos de idade e as doenças mais prevalentes foram as neoplasias (29,8%) seguida pelas cirurgias (17,5%). Após a apresentação dos *clowns*, observou-se melhora no estado de humor apontado pelas crianças ($p < 0,001$), e pela nota atribuída pelos pais ou responsáveis ($p < 0,001$). Grande parte das crianças (95,6%) gostou muito da apresentação e afirmaram que há benefícios para si com a apresentação dos *clowns*. **Conclusão:** O estado de humor das crianças internadas melhorou significativamente após a apresentação dos *clowns*.

Descritores: Terapia do riso, Humor, Crianças, *Clowns*, Humanização hospitalar.

Apoio Financeiro: PIBIC - CNPq

84 Cuidado em pacientes diabéticos: uma revisão sistemática de literatura

Carreno NCCM, Castellanos MEP

Introdução: O diabetes representa um importante problema de saúde pública, com grande impacto sobre a vida dos pacientes e sobre a rede assistencial. Diante do aumento de interesse e crescimento na produção de informações qualitativas sobre diabetes torna-se importante a sistematização desse conhecimento. **Objetivo:** Sistematizar e analisar a produção de conhecimento realizada em pesquisas qualitativas sobre diabetes, publicada em artigos científicos de revistas indexadas na base Scielo (*Scientific Electronic Library Online*). **Métodos:** Foram incluídos artigos originais de pesquisas sobre diabetes que adotassem metodologia exclusivamente qualitativa para produção e análise dos dados. Procedeu-se uma ampla busca na base Scielo, a partir da qual foram selecionados nove artigos publicados em seis diferentes periódicos. Os artigos foram analisados em relação aos seus aspectos teóricos, metodológicos e aos seus resultados. **Resultados:** Evidencia-se o baixo número de pesquisas qualitativas publicadas sobre um tema tão relevante para a saúde pública, em língua e veículos de comunicação de fácil acesso à comunidade acadêmica e científica brasileira. Assim, revela-se uma enorme carência na produção e/ou circulação de conhecimentos sobre aspectos socioantropológicos do processo saúde-doença-cuidado em diabetes. Essa situação é especialmente preocupante quando levamos em consideração o importante papel que esse conhecimento pode desempenhar nas práticas pedagógicas e assistenciais dos profissionais de saúde. As pesquisas abordaram temas como concepções saúde-doença, experiência de adoecimento e cuidado, itinerários terapêuticos, dentre outros. Adotaram a análise de conteúdo ou hermenêutica como principais perspectivas analíticas. Produziram evidências com diferentes graus de consistência. **Conclusão:** Há necessidade de ampliar a produção e circulação de pesquisas qualitativas sobre diabetes em periódicos científicos indexados em bases eletrônicas de acesso amplo e gratuito. Ainda assim, a produção existente aponta para diferentes dimensões do processo saúde-doença-cuidado presentes no cotidiano dos indivíduos afetados e de seus familiares.

Descritores: Diabetes mellitus, Revisão de literatura, Pesquisa qualitativa, Sociologia.

Apoio Financeiro: CESCO

85 Desenvolvimento de modelo *in vitro* para estudo da indução de instabilidade genômica por quimioterapia em linfócitos e MCF-7: ampliação de painel de microssatélites

Delgado PO, Fonseca FLA

As regiões microssatélites são formadas por um a seis nucleotídeos caracterizados pelas repetições de suas sequências, representadas, por exemplo, por [A]_n mononucleotídeos, [AG]_n dinucleotídeos, etc. Essas regiões são suscetíveis à inserção ou deleção de bases nitrogenadas acarretando instabilidade gênica denominada de instabilidade de microssatélite (*microsatellite instability* – MIS). A fim de evitar que esses erros se tornem cumulativos nas células, existe um sistema de verificação da exatidão da replicação de seu DNA que, por sua vez, é composto de várias proteínas, transcritas pelos chamados genes de reparo (*mismatch repair* – MMR). Desta forma, propõe-se um estudo que irá realizar a indução da instabilidade de microssatélites em células da fração mononuclear e MCF-7 em cultura, tratadas com agentes alquilantes e com agentes citoprotetores, a fim de se verificar: dose, tempo, viabilidade celular, verificação de MIS nas frações BAT 40, BAT 26 e APC e expressão de hMSH2 (gene de reparo). Tais avaliações foram realizadas nos tempos 0', 30', 60', 12 h, 24 h e 48 h após exposição aos tratamentos. Foi observada a redução da viabilidade celular nos linfócitos quando o tratamento era realizado apenas com melphalan. O mesmo tratamento reduziu a expressão da proteína hMSH2 e ainda foram verificadas instabilidade de microssatélites nas seguintes regiões: BAT 26 e BAT 40. Na linhagem MCF-7 não foi verificada diferença de viabilidade celular e na proteína hMSH2. Assim é possível que para alguns pacientes haja uma possibilidade de citoproteção de células normais do sangue pela Amifostina, o que poderia potencialmente no futuro implicar em menor chance de leucemias secundárias. Tal hipótese necessita, todavia, de comprovação em futuros estudos clínicos.

Apoio Financeiro: PIBIC - CNPq

86 Expressão gênica de neuroglobinas e citoglobinas em neurônios do Núcleo do Trato Solitário (NTS) e Região rostroventrolateral (RVL) do bulbo de ratos espontaneamente hipertensos (SHR) e normotensos submetidos à natação

Taranto P, Hamermesz B, Giannocco G, Columbari E, Sato MA

Introdução: Estudos anteriores sugerem que espécies reativas de oxigênio estariam envolvidas com o desenvolvimento da hipertensão. O exercício físico promove redução da pressão arterial em hipertensos. As neuroglobinas (Ngb) e Citoglobinas (Ctg) são globinas que transportam o oxigênio nos neurônios cerebrais e protegem essas células contra o estresse oxidativo. O objetivo desse estudo é avaliar se a natação pode alterar a expressão gênica de Ngb e Ctg em neurônios do NTS e RVL. **Métodos:** Foram utilizados de 8 a 12 ratos *Wistar* e SHR machos (300-350 g) mantidos sedentários ou submetidos à natação (1 h/dia, 5 dias/semana, por seis semanas). A pressão de cauda e a frequência cardíaca (FC) foram registradas antes e após as seis semanas de natação. Ao término das seis semanas, o tronco encefálico dos ratos foi removido para verificação da expressão gênica de Ngb e Ctg em neurônios do NTS e RVL por reação em cadeia de polimerase via transcriptase reversa (RT-PCR) em tempo real. **Resultados:** Os SHR ($1,2 \pm 0,001$ versus $0,51 \pm 0,014$) e *Wistar* ($1,35 \pm 0,015$ versus $1 \pm 0,012$) submetidos à natação aumentaram a expressão gênica da Ngb no NTS, porém o mesmo não ocorreu no RVL. A expressão gênica das Ctg aumentou no NTS dos SHR ($2,25 \pm 0,008$ versus $0,9 \pm 0,021$) e *Wistar* ($1,9 \pm 0,013$ versus $1,05 \pm 0,017$) e no RVL dos SHR ($2,28 \pm 0,02$ versus $1,03 \pm 0,012$) e *Wistar* ($1,68 \pm 0,04$ versus $1,02 \pm 0,015$) submetidos à natação. Houve diminuição da FC dos SHR (323 ± 9 versus 363 ± 7 bpm) e dos *Wistar* (327 ± 10 versus 306 ± 3 bpm) do grupo natação, mas somente a pressão arterial média (PAM) dos SHR (202 ± 8 versus 223 ± 4 mmHg) apresentou redução. **Conclusão:** O exercício físico pode induzir mudanças na expressão gênica das Ngb e Ctg em importantes áreas bulbares envolvidas no controle cardiovascular.

Descritores: Neuroglobina, Citoglobina, Hipertensão, SHR.

Apoio Financeiro: PIBIC - CNPq

87 Epidemiologia do suicídio nas populações indígenas

Folegatti PM, Silva MC, Luiç OC

Introdução: Nos últimos 45 anos as taxas de suicídio aumentaram 60% em todo o mundo figurando hoje entre as três principais causas de morte de pessoas com idades entre 15 e 44 anos (de ambos os sexos). No Brasil, os estudos epidemiológicos que abordam o suicídio são raros. A maioria dos artigos encontrados hoje trata do problema regionalmente e não consideram uma abordagem nacional para o tema. A produção científica nacional é ainda mais escassa quando consideramos as relações entre as taxas de suicídio e o critério raça/cor.

Objetivo: Identificar como a literatura científica nacional e internacional aborda o problema do suicídio e seus determinantes nas populações indígenas. **Métodos:** Revisão sistemática da literatura utilizando-se as bases de dados MedLine, Lilacs e Scielo. Artigos e fontes relevantes foram incluídos a partir da bibliografia referenciada nos artigos encontrados.

Resultados: Foram encontrados 205 trabalhos dos quais somente 49 preenchiam os critérios de inclusão, dentre eles apenas oito artigos eram nacionais. **Conclusão:** Em muitas nações os indígenas apresentam o maior risco de suicídio entre qualquer outro grupo étnico ou cultural identificável e são frequentemente caracterizadas como epidemias da população jovem. Questões de definição, subnotificação, ou completa ausência de notificação e variações na investigação dos óbitos tornam problemática a comparação das taxas de suicídio entre as diversas populações indígenas. As interpretações internacionais chamam atenção para o colapso das estruturas culturais e os processos históricos associados à colonização. A literatura nacional sobre o tema, ainda que escassa, apresenta dados similares à literatura internacional quanto ao perfil populacional do suicídio indígena (adultos e adolescentes jovens do sexo masculino). A compreensão do fenômeno é ainda controversa à medida que os estudos nacionais valorizam o suicídio como manifestação inerente à cultura indígena, ainda que estimulada pelas modificações no contexto socioeconômico das tribos.

Descritores: Suicídio, População indígena, Epidemiologia, Revisão.

88 Utilização do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos na caracterização das condições de nascimento em hospitais públicos e privados no município de Santo André – Brasil

Pecoroni PG, Luiç OC

Introdução: No Brasil, os serviços de saúde privados de alta cobertura média chegam a 25% no país e 70% em Santo André. O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) é uma importante ferramenta para caracterizar as condições de nascimento.

Objetivo: Comparar serviços públicos e privados segundo indicadores de nascimento em Santo André. **Métodos:** Estudo transversal de 9.158 nascidos vivos ocorridos em 2004 por meio do banco de dados do SINASC. **Resultados:** Houve mais nascimentos nos hospitais privados (53%). Hospitais públicos tiveram maior proporção de mães adolescentes. Houve maior proporção de mães com escolaridade acima de 11 anos nos hospitais privados em relação aos públicos, mais partos cesárea, mais consultas de pré-natal. A maioria dos recém-nascidos tinha peso normal e eram de termo. A cobertura dos serviços privados no atendimento aos partos de nascidos vivos variou conforme a escolaridade da mãe: baixa escolaridade, 19,6%; alta escolaridade, 64,1%. Gestações com sete ou mais consultas e taxa de cesárea elevam-se com aumento da escolaridade da mãe nos dois tipos de hospitais. Os públicos mantiveram indicadores semelhantes para mães com baixa e alta escolaridade, já nos privados houve piora geral dos indicadores com a diminuição dos anos de estudo. **Discussão:** Existe heterogeneidade na qualidade do atendimento nos hospitais privados. As informações sobre os serviços privados não estão disponíveis de forma acessível ao gestor de saúde, justamente aquele que é o responsável pela saúde no território. A assimetria de informações sobre o desempenho e qualidade entre serviços públicos e privados requer maior regulação.

Descritores: Epidemiologia dos serviços de Saúde, Sistema Único de Saúde, Avaliação dos serviços, Banco de dados.

Apoio Financeiro: NEPAS/FUABC

89

Perfil urinário de glicosaminoglicanos sulfatados em pacientes portadores de câncer de próstata

Renata Maximiano Meiga, Maria Aparecida S. Pinhal

Os glicosaminoglicanos são polímeros lineares de açúcares constituídos por unidades dissacarídicas repetitivas formadas por uma hexosamina e um açúcar não nitrogenado. A distinção entre os diversos glicosaminoglicanos é feita de acordo com os tipos de monossacarídeos, grau e posição de sulfatação e tipo de ligação inter e intradissacarídica. Com exceção do ácido hialurônico, tais açúcares encontram-se ligados covalentemente a um esqueleto protéico formando proteoglicanos que se encontram distribuídos na membrana celular, na matriz extracelular e grânulos intracelulares. Os tecidos normalmente apresentam um padrão característico de distribuição dos glicosaminoglicanos que sofre modificações importantes nos tecidos tumorais e embrionários, o que pode retratar alterações no padrão de excreção urinária. **Objetivo:** Analisar o perfil de glicosaminoglicanos sulfatados na urina dos pacientes com câncer de próstata. **Métodos:** Após coleta, filtração e concentração da urina de pacientes portadores de câncer de próstata e de indivíduos saudáveis, uma alíquota de cada amostra foi submetida à eletroforese em gel de agarose, em tampão propileno-diaminoacetato (PDA) 0,05 M, pH 9,0. Após eletroforese os glicosaminoglicanos sulfatados foram precipitados com 0,1% de cetil-trimetil-amonia, duas horas. A lâmina seca sob ventilação e calor foi corada com azul de toluidina. Em seguida, a quantificação de cada glicosaminoglicano foi realizada por densitometria utilizando o programa *Scion Image*. **Resultados:** Os resultados demonstraram aumento significativo de aproximadamente três vezes na quantidade de heparan sulfato e condroitim sulfato secretado na urina de pacientes portadores de câncer de mama, comparativamente com indivíduos saudáveis. **Conclusão:** O perfil de glicosaminoglicanos urinários pode sugerir a presença de tumor.

Descritores: Câncer de próstata, Glicosaminoglicanos, Urina.

Apoio Financeiro: PIBIC - CNPq

90

Padronização de um modelo de estudo da angiogênese e estudo da ação da doxiciclina sobre a angiogênese

Forsait S, Feder CKR, Junqueira PEBS, Fonseca FLA, Feder D

Introdução: Estímulos apropriados podem ativar o crescimento de novos capilares em certa região do organismo. Em adultos, na maioria das vezes, a angiogênese é controlada por situações patológicas, como crescimento tumoral, devido à necessidade de suprimento sanguíneo para a proliferação celular, tanto *in situ* quanto à distância. Apesar dos diferentes métodos já descritos, buscamos um método de estudo da angiogênese que fosse reprodutível e que não dependesse da experiência do observador, de modo que se optou pela introdução de esponjas no subcutâneo, o estudo da hemoglobina (Hb) sérica e na esponja. A talidomida tem propriedades anti-inflamatórias, imunossupressora e antiangiogênicas. A doxiciclina inibe as metaloproteinases, impedindo a proliferação de células tumorais. **Objetivo:** Padronizar um método para o estudo da angiogênese utilizando a talidomida por sua conhecida ação antiangiogênica e verificar a ação da doxiciclina sobre a angiogênese. **Métodos:** Na primeira fase foram implantadas esponjas estéreis de 0,5 x 0,5 x 0,5 cm, no dorso de camundongos BALB-C, divididos aleatoriamente em grupo controle (n = 7; leite, por gavagem) e experimental (n = 7; talidomida 200 mg/kg/dia; por gavagem). Após sete dias as esponjas foram retiradas. A dosagem da hemoglobina na esponja e sérica foi realizada, e a relação dos valores foi submetida ao teste *t*. A segunda fase do experimento foi semelhante à primeira utilizando-se no grupo experimental (n = 6) a doxiciclina 100 mg/kg/dia, por gavagem, em comparação com o grupo controle (n = 6). **Resultados:** Os animais tratados com talidomida apresentaram significativamente menor relação Hb esponja/sérica o que demonstrou a validade do modelo em estudo. Os animais tratados com doxiciclina também apresentaram redução significativa da relação Hb esponja/sérica. **Conclusão:** A implantação de esponjas no subcutâneo de ratos com a dosagem da relação Hb esponja/sérica demonstrou ser um modelo viável de estudo da angiogênese. A doxiciclina demonstrou ação antiangiogênica neste modelo.

Descritores: Angiogênese, Talidomida, Doxiciclina, Esponjas.

Apoio Financeiro: NEPAS/FUABC

91

Análise do universo de possibilidades e de projetos de vida de adolescentes que engravidaram intencionalmente

Rossi SB, Brunetti K, Reato LFN

Introdução: Gravidez precoce é um problema de saúde pública. Diversos estudos mundiais revelaram que as decisões das adolescentes referentes à gravidez eram baseadas em suas percepções de alternativas e na influência social, familiar e cultural. **Objetivo:** Compreender o conjunto de possibilidades e de projetos de vida de que adolescentes que engravidam intencionalmente fazem parte e como esse conjunto influencia tal decisão. **Métodos:** Fez-se um estudo qualitativo por meio de pesquisa semiestruturada em grupo focal. Critério de exclusão: gravidez não desejada e a acidental; critério de inclusão: ser mulher, mínimo de uma gravidez e ter entre 11 e 19 anos na época da primeira gravidez. A amostra foi composta por adolescentes de Capuava, Santo André, SP. As questões da pesquisa semiestruturada foram submetidas a avaliadores externos para análise de clareza e objetividade. Às entrevistas foram transcritas e identificadas as unidades de significado que emergiram e a partir delas analisaram-se os resultados. **Resultados:** Analisaram-se os prontuários de 71 adolescentes, das quais 15 engravidaram intencionalmente. Delas, três concordaram em participar do grupo focal. Elas julgaram a gravidez como sendo uma forma palpável de evolução pessoal, embora não exista associação direta com evolução no campo emocional, espiritual, familiar, ou profissional. A decisão de engravidar foi influenciada pela opinião do parceiro e pela necessidade de se sentir importante e de ter uma vida com responsabilidades de adultos. Houve um abandono de projeto de vida prévio. Para todas, o projeto de vida atual consiste em melhorar as condições socioeconômica dos filhos. Soma-se a esse o projeto de progressão acadêmica, no caso de uma adolescente. **Conclusão:** Ressalta-se a importância de a gravidez na adolescência ser encarada com um evento complexo, que envolve toda a família e com fortes influências socioculturais. Entretanto, seriam necessários estudos mais amplos para a melhor compreensão desse tema.

Descritores: Saúde sexual e reprodutiva, Gravidez na adolescência, Adolescência, Saúde integral do adolescente.

Apoio Financeiro: CESCO

Epidemiológico

P1 A frequência de gravidez recorrente na adolescência

Dobrovolskni DN, Gurgel L, Filipini R

Introdução: A gravidez na adolescência e as recorrentes são eventos considerados de risco, dado a fase de desenvolvimento que ela se encontra; portanto, ela deve ser acompanhada e com planejamento. **Objetivo:** Analisar a frequência de gravidez recorrente na adolescência. **Métodos:** Estudo descritivo, com coleta no Centro Saúde Escola Capuava, por meio de questionário com 42 adolescentes que estavam grávidas ou já engravidadas. As variáveis foram sobre antecedentes gestacionais e atuais, de saúde e socioeconômicos. Processamento e análise dos dados com o Epi-Info 6.0 e nível de significância de 5%. **Resultados:** A idade média da primeira gestação foi 16 anos (13/19) e 40,5% engravidaram com 15 anos. Das 42 adolescentes, 40,5% tiveram duas gestações; 16,6%, três gestações e 2,3%, quatro gestações. Predomínio de cor negra/parda (69%); 52% residem com parceiro; 78,6% não trabalham e 61,9% das mães cuidam dos seus bebês; a maioria teve um parceiro (88%); 76,2% não tinham desejo de engravidar; uso de contraceptivo (33,3%); bom apoio de família e parceiro (66,7% e 76,2%); planejamento gestacional (31%); 28% dos bebês das primeiras gestações nasceram com baixo peso. Significâncias estatísticas com relação entre o cuidador principal com as mães que trabalham ($p = 0,056$), e com as mães com companheiro ($p = 0,056$); relação entre média de idades menores na primeira relação e com mais de um parceiro ($p = 0,017$). **Conclusão:** As condições socioeconômicas desfavoráveis, início precoce da atividade sexual, pouco apoio familiar e parceiro e ausência de planejamento favorecem a gravidez precoce na adolescência.

Descritores: Gravidez recorrente, Adolescência, Planejamento, Atividade sexual.

P3 A importância dos "clown doctors" no estado de humor em crianças hospitalizadas

de Andrade MSJ, Nossa FCA, Senra MD, FOLONI MQ, Lage AV, Martins LC, Ferreira Filho C

Introdução: As pesquisas médicas demonstraram que, o trabalho dos "clown doctors" tem efeito positivo no humor, empatia e auxilia a superação das dificuldades dos pacientes. **Objetivo:** Avaliar a modificação do humor em crianças internadas em dois hospitais públicos de Santo André, com as apresentações do grupo de "clown doctors", Sorrir é Viver. **Casística e métodos:** O estudo é de intervenção, e o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina do ABC. As crianças entraram para o estudo após os pais assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido. Os dados biodemográficos e as características familiares das crianças foram obtidos através de questionário autoaplicado ao responsável pela criança. Antes e após a apresentação dos clowns, a criança apontava na régua de faces como se sentia. Os pais ou responsáveis também atribuíram uma nota, em uma escala de 0 a 10 para o estado de humor das crianças, antes e após a apresentação. Foram realizadas a análise descritiva e o teste t pareado para a comparação do estado de humor antes e após a apresentação. **Resultados:** O total de crianças do sexo feminino era de 63,5%, com média de 8,8 ($dp = 4,2$) anos de idade e as doenças mais prevalentes foram as neoplasias (29,8%), seguida pelas cirurgias (17,5%). Após a apresentação dos clowns, observou-se melhora no estado de humor apontado pelas crianças ($p < 0,001$) e pela nota atribuída pelos pais ou responsáveis ($p < 0,001$). Grande parte das crianças (95,6%) gostou muito da apresentação e afirmou que há benefícios para si com a apresentação dos clowns. **Conclusão:** O estado de humor das crianças internadas melhorou significativamente após a apresentação dos clowns.

Descritores: Terapia do riso, Humanização hospitalar, Humor, Crianças, Clowns.

P5 A relação da circunferência abdominal com os outros componentes da síndrome metabólica em pacientes atendidos pela liga de controle do diabetes na feira de saúde da FMABC em 2008

Feder CKR, Santomauro Junior AC, Bragatto FB, Branco JM, Bes PC, Taranto P, de Barros LLF, Saleh A

Introdução: Síndrome metabólica, atualmente considerada uma epidemia mundial, caracteriza-se pela associação de dislipidemia, diabetes mellitus ou intolerância à glicose, hipertensão arterial e obesidade. Interligando estas alterações metabólicas a resistência à insulina (hiperinsulinemia), sua presença leva ao aumento do risco de doenças cardiovasculares. **Objetivo:** Demonstrar a existência de uma síndrome, ao invés de doenças isoladas, relacionando circunferência abdominal, glicemia e pressão arterial. **Métodos:** Foram atendidos 473 pacientes na Feira de Saúde 2008 da Faculdade de Medicina do ABC, pela Liga de Controle do Diabetes. As variáveis mensuradas foram glicemia, peso, altura, índice de massa corporal (IMC), circunferência abdominal (CA) e pressão arterial. Os dados coletados foram hábitos, uso de medicamentos, antecedentes pessoais e familiares. Foram excluídos pacientes com 79 anos, em uso de anti-hipertensivos e diabéticos. **Resultados:** Foram analisados 148 pacientes, sendo 92 mulheres, e com idade média de $40,37 \pm 14,1$ anos. A média de glicemia foi $100,3 \pm 18,9$ mg/dL, a de CA foi de $88,1 \pm 13,4$ cm e a de IMC foi $26,8 \pm 5,4$ kg/m². Dos homens que estavam de jejum, 9% tinham CA aumentada (> 104 cm), sendo 50% intolerante à glicose (glicemia > 100 mg/dL), com $p = 0,03$. Já no sexo feminino, 48,9% não estava de jejum, sendo 55% destas com CA alterada (> 88 cm). Entre os pacientes masculinos com CA alterada, 62,5% tinham PA $> 130 \times 85$ mmHg, com $p = 0,04$. Já no sexo feminino, 50% apresentavam CA > 88 cm e, estas, 23,9% PA elevada. Não houve significância entre CA, hiperglicemia e PA entre as mulheres. **Conclusão:** O estudo mostrou que CA aumentada se relaciona com intolerância à glicose e hipertensão, principalmente entre os homens. Isso corrobora com dados da literatura médica que buscam demonstrar a existência de uma síndrome, e não apenas doenças isoladas, como fator de risco para desenvolvimento de fenômenos ateroscleróticos. A identificação dessa síndrome em pacientes atendidos em feiras de saúde é essencial para podermos diminuir o impacto das doenças cardiovasculares, aplicando a terapêutica mais adequada.

Descritores: Síndrome X metabólica, Circunferência abdominal, Intolerância à glicose, Pressão arterial.

P2 A implementação da lei do acompanhante no parto nos serviços de saúde vinculados a FMABC: perspectivas de saúde e profissionais da saúde

Barani G, Riçuto ACC, Maçar RC, Gargiulo NM, da Silva CMR, Hoitinsky SN

Introdução: A lei federal do acompanhante no parto (no. 11.108) de 2005 institui, no Sistema Único de Saúde (SUS) o direito: "a presença, junto à parturiente, de um acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato". Evidências científicas indicam que a presença de acompanhante de escolha da mulher está associada a uma redução dos índices de cesarianas, assim como de outras intervenções médicas e a maior satisfação da parturiente com o parto. Trata-se de uma prática de assistência reconhecidamente útil e que, segundo a Organização Mundial da Saúde, deve ser estimulada. A despeito da existência deste direito, em 2006, apenas 16,1% das parturientes brasileiras puderam contar com um acompanhante no parto (PNDS, 2006). **Objetivo:** Averiguar a implementação da lei do acompanhante nos serviços de saúde da região do ABC e a opinião de puérperas e profissionais de saúde da região a esse respeito. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa. A fase quantitativa do estudo consiste em uma amostra não probabilística por conveniência, envolvendo todas as mães em primeira consulta do bebê que frequentarem os três centros de saúde que mantêm vínculo com a Faculdade de Medicina do ABC, no período entre 15 de julho e 15 de agosto de 2009, as quais serão incluídas no estudo. O programa SSPS 13.0 Windows será utilizado na análise destes dados. A parte qualitativa do estudo consiste em entrevistas semiestruturadas com profissionais da saúde que serão gravadas em áudio e transcritas. A técnica de análise temática de conteúdo será utilizada para o tratamento dos dados qualitativos. **Resultados:** Trata-se de uma pesquisa em andamento. Pretendemos expor, em forma de pôster no Congresso, os resultados parciais desse estudo. **Conclusão:** Pretende-se, por meio dos resultados dessa pesquisa, contribuir para sinalizar os obstáculos existentes em relação à implementação da lei, visando seu aprimoramento.

Descritores: Parto, Acompanhantes de pacientes, Direitos da mulher, Executoriedade de lei.

P4 A reinserção escolar e o processo de normatização da criança com câncer

de Oliveira MC, Batistela VCS, Kayaki EA, Furquim ECG, Borducchi DMM, Todaro J

Introdução: Segundo dados do Instituto Nacional de Câncer de 2008, o câncer infantil corresponde a 3% das neoplasias. Os tratamentos envolvidos são procedimento cirúrgico, quimioterapia e radioterapia, os quais podem levar à recuperação biológica da criança, mas aqui destacamos os aspectos sociais da doença, entre eles a vivência escolar. **Objetivo:** Demonstrar aspectos populacionais de um centro multidisciplinar de apoio a crianças com câncer e avaliar o impacto do diagnóstico e tratamento na vida social e escolar das crianças. **Métodos:** Análise de dados populacionais e questões abertas semiestruturadas, visando avaliar o impacto do afastamento escolar em crianças com tumores sólidos submetidas a tratamento. **Resultados:** O centro atende 129 crianças, 54% delas com tumores sólidos. A média de idade é 11 anos, com igual divisão de sexos. Neste estudo eram 100% do sexo feminino, com diagnósticos de sarcoma de Ewing, tumor de tireoide e tumor de Willsms. Os pais referiram o diagnóstico como o momento mais difícil. Receberam ajuda de familiares, amigos e apoio religioso. Uma mãe foi acompanhada por psicólogos. Fatores como desemprego, mudança de estado e separação conjugal são relatados no processo de adoecimento e normatização. Ao diagnóstico as crianças relataram a falta da escola e dos amigos. Os pais detectaram despreparo da escola perante a situação. Mudanças comportamentais foram relatadas pelos pais, tais como aprendizagem, socialização e temperamento. Após o tratamento, as famílias tentaram dar à criança uma vida normal e reinseri-la na escola. A preocupação do futuro escolar foi relatada somente pelos pais. **Conclusão:** Este estudo piloto visa avaliar a importância da reinserção escolar e do processo de normatização de crianças com câncer. Através de seus dados, verificamos ser fundamental que o centro de tratamento ofereça um auxílio psicológico e um acompanhamento pedagógico por profissionais especializados.

Descritores: Oncologia, Infantil, Escolar, Psicológico.

P6 Análise das taxas de gravidez em casos de fertilização *in vitro* convencional do serviço de reprodução humana da Faculdade de Medicina do ABC

de Souza PZ, Vaccari NL, de Miranda RR, Rodrigues D

Introdução: No final do século 20 ocorreram grandes avanços na área da medicina reprodutiva. O primeiro e mais importante deles, amplamente divulgado, foi a fertilização *in vitro* (FIV). A FIV é uma forma de realizar a fertilização fora do organismo, quando essa não pode ser realizada naturalmente. As chances de uma FIV resultar em uma gravidez giram em torno de 25 a 30% por tentativa. Com a injeção intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI), é possível coletar um único espermatozoide e colocá-lo diretamente dentro do óvulo. O procedimento é o mesmo que o da FIV, só que ao invés de se deixar milhares de espermatozoides nadando em volta do óvulo, para que somente um penetre e fertilize esse óvulo, uma micropipeta perfura a parede do óvulo e injeta o espermatozoide. Com essa técnica, 50 a 60% dos óvulos microinjetados apresentarão fertilização com formação de embriões em 80% das vezes. A taxa de gravidez inicial com o ICSI pode variar de 20 a 35%, indicando que o resultado de ICSI é superior para a taxa de implantação quando comparada a uma correta indicação para FIV convencional. Tal discrepância pode ser justificada pela alteração da morfologia dos embriões, possivelmente originada pela presença de substâncias tóxicas no líquido seminal liberadas pelos espermatozoides anormais. **Objetivo:** Avaliar a taxa de gravidez do Serviço de Reprodução Humana da FMABC. **Métodos:** Foram analisados 208 casos de FIV convencional de janeiro a dezembro de 2008. As pacientes tinham idade média de 34,9 anos e uma média de 2,3 embriões a fresco foram transferidos. **Resultados:** A taxa de gestação do ano de 2008 em ciclos de FIV convencional foi de 34,5%. **Conclusão:** A taxa de gravidez com FIV convencional na FMABC foi superior a taxa descrita na literatura, assemelhando-se às taxas de ICSI.

Descritores: Reprodução assistida, Fertilização *in vitro*, Taxa de gravidez, Injeção intracitoplasmática de espermatozoides.

P7 Associação entre câncer e Aids em adultos: estudo da casuística do Hospital A.C. Camargo de 1978 a 1997

Valerim PRS, Ribeiro KC

Introdução: A incidência de câncer em pacientes com Aids tem sido avaliada em diversos países como Estados Unidos e Austrália. Estes estudos identificaram uma incidência aumentada de tipos específicos de neoplasias nos pacientes infectados pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e, algumas delas – sarcoma de Kaposi, linfoma não Hodgkin e carcinoma do colo do útero – já são consideradas como cânceres associados à Aids. **Objetivo:** Analisar os casos de câncer em pacientes com HIV/Aids, atendidos no Hospital A.C. Camargo. **Métodos:** Foi realizado um estudo retrospectivo, cuja amostra foi constituída por 50 indivíduos maiores de 18 anos. Foram analisados prontuários de indivíduos com diagnóstico definitivo de câncer e de Aids, admitidos no período de 1978 a 1997. **Resultados:** Dos 50 indivíduos analisados, 78,4% eram do sexo masculino. A idade variou de 19 a 69 anos (média = 37,96 anos). A neoplasia mais frequente foi o sarcoma de Kaposi (29,4%), seguido pelo linfoma não Hodgkin (27,3%). Os tratamentos mais frequentemente empregados foram a quimioterapia e a radioterapia. Desses indivíduos, apenas 13 faziam uso de terapia antirretroviral e 10 apresentaram outro tipo de doença oportunista que não fosse o câncer. As doenças oportunistas mais prevalentes foram a tuberculose e a toxoplasmose. Entre os pacientes 54% evoluíram ao óbito. O diagnóstico do câncer ocorreu na maioria dos casos, no período de 60 meses antes ou depois do diagnóstico da Aids (52%), enquanto em somente 18% dos casos houve diagnóstico simultâneo das duas doenças. **Conclusão:** Observamos a alta frequência de sarcoma de Kaposi, linfoma não Hodgkin e carcinoma do colo do útero, ou seja, o mesmo perfil das neoplasias associadas à Aids descrito na literatura. Desta forma, como em outros estudos retrospectivos, concluímos que o câncer deve ser considerado uma das doenças oportunistas relacionadas à Aids e, em muitas vezes, sua manifestação é um dos primeiros sintomas da imunossupressão.

Descritores: Neoplasia, Síndrome da imunodeficiência adquirida, Sarcoma de Kaposi, Linfoma não Hodgkin.

P9 Avaliação da qualidade de vida em pacientes em hemodiálise

de Brito LH, de Oliveira V, Amaro DMC, Nogueira MB, Bérngamo RR, Alves L

Introdução: A qualidade de vida, segundo a Organização Mundial de Saúde, é definida como: “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. A qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) é um subconjunto do termo “qualidade de vida”, e se refere mais especificamente aos domínios físicos, psicológicos e sociais relacionados à saúde do indivíduo. O tratamento hemodialítico na insuficiência renal crônica acarreta em drástica perda de qualidade de vida ao paciente. **Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida de pacientes em hemodiálise, na região do ABC, atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). **Métodos:** Realizou-se estudo transversal e descritivo através da aplicação de questionário a 220 pacientes, de ambos os sexos, idade acima de 18 anos e insuficiência renal crônica hemodialítica, acompanhados em clínicas que atendem pelo SUS na região do Grande ABC. Foram utilizados os questionários SF-36, que mensura a qualidade de vida relacionada à saúde, e *Kidney Disease and Quality of Life* (KDQOL-SF), ambos comprovadamente respaldados por estudos para avaliação da qualidade de vida. **Resultados:** Pelo questionário SF-36, observou-se declínio da qualidade de vida de forma acentuada nas funções física, emocional e social, assim como dor, vitalidade e função orgânica. Em relação ao KDQOL, os domínios que apresentaram piores índices relacionados foram efeitos e sobrecarga decorrentes da doença renal, prejuízo profissional e das funções cognitiva e sexual, transtornos do sono e danos à saúde geral. **Conclusão:** Neste estudo pacientes com insuficiência renal crônica, submetidos à hemodiálise evidenciaram qualidade de vida não satisfatória na maior parte dos tópicos avaliados, em ambos os sexos e qualquer idade. A forma mais acentuada na piora da qualidade de vida foi observada em pacientes idosos do sexo masculino.

Descritores: Qualidade de vida, Insuficiência renal crônica, Hemodiálise, OMS.

P11 Causas de encaminhamento ao Ambulatório de Oftalmologia Pediátrica da Faculdade de Medicina do ABC

Miyamoto KN, Okada MMS, Mondolfo AO, Nobuo MSPF, Galvão FSF, Salomão GHA

Objetivo: Analisar quais as patologias mais prevalentes na população infantil atendida no primeiro ano de funcionamento do Setor de Oftalmologia Pediátrica da Faculdade de Medicina do ABC. **Métodos:** Avaliação oftalmológica de 293 crianças de 0 a 15 anos atendidas no setor entre fevereiro de 2005 a janeiro de 2006, classificando-as conforme o diagnóstico oftalmológico. **Resultados:** Um total de 56,3% era do sexo masculino e 43,7% do sexo feminino. As patologias mais prevalentes foram catarata congênita (27,2%), retinopatia da prematuridade (19,4%) e glaucoma congênito (12,8%). **Conclusão:** A prevalência é semelhante à encontrada na literatura mundial em países da América Latina.

Descritores: Oftalmopediatria, Patologias oculares, Diagnóstico, Prevalência.

P8 Avaliação da mortalidade por câncer em adolescentes, 15 a 19 anos, no município de São Paulo, no período de 1996 a 2005

Valerim PRS, Ribeiro KC

Introdução: Entre os dez anos de idade até a idade adulta a incidência de câncer aumenta exponencialmente. Linfoma de Hodgkin, câncer de testículo e de tireoide, linfoma não Hodgkin, leucemias, tumores do sistema nervoso central e sarcomas ósseos representam 95% dos cânceres que acometem adolescentes. Há evidências de que o nível socioeconômico dos adolescentes influencia na mortalidade por câncer. **Objetivo:** Avaliar a mortalidade por câncer em adolescentes de 15 a 19 anos no município de São Paulo, no período de 2000 a 2005, e sua relação com o nível socioeconômico. **Métodos:** Foi realizado um estudo descritivo utilizando o banco de dados do PRO-AIM (Programa de aprimoramento de informações de mortalidade do município de São Paulo). **Resultados:** Os distritos administrativos foram divididos, de acordo com o índice de exclusão social. Observamos que a taxa de mortalidade entre adolescentes do sexo feminino variou de 4,04/100000 a 5,27/100000 segundo os estratos sociais, aumentando do estrato com menor índice de exclusão para o de maior. Entre meninos houve um crescimento da taxa de mortalidade por câncer em estratos sociais mais altos, de 8,4/100000 para 8,0/100000 no mais baixo. Nesse período, as regiões com mais óbitos por câncer (15,80 ~ 21,08) no sexo feminino, entre 15 a 19 anos, foram Brás, Vila Guilherme e Cambuci, que possuem índice de exclusão social de 0,5 a 0,6. Nesse mesmo período foi possível observar regiões com alta mortalidade de meninos de 10,26 ~ 63,62. **Conclusão:** Adolescentes do sexo feminino morreram mais por neoplasia em regiões onde o índice de exclusão social é mais alto. Foi possível observar que adolescentes do sexo masculino morreram mais por neoplasia que do sexo feminino, além de morrerem mais em estratos sociais mais altos. Acreditamos que esses jovens de estratos mais baixos tenham alta influência de fatores secundários, como violência, e muitas vezes ficam sem o diagnóstico de câncer.

Descritores: Neoplasia, Mortalidade, Adolescente, Oncologia.

P10 Características pré-operatórias de neoplasias malignas da tireoide

Feder CKR, Bes PC, Taranto P, Branco JM, Ueda A, Santomauro Junior AC, Fraige Filho F, Santomauro AT

Introdução: O câncer da tireoide é infrequente, representando 1% de todos os cânceres, contudo, trata-se da neoplasia endócrina maligna mais comum. Possui incidência de cinco a nove casos em 100.000 mulheres e dois a quatro casos em 100.000 homens. É um dos tumores malignos com melhores taxas de cura (85 a 93% de sobrevida em dez anos), se tratado precocemente. **Objetivo:** Analisar as características dos nódulos malignos de tireoide para maior especificidade na indicação cirúrgica. **Métodos:** Foram avaliados, retrospectivamente, 146 prontuários de pacientes diagnosticados com doença nodular tireoidiana, atendidos entre 2006 e 2007 pela endocrinologia do Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo. Depois de selecionados os casos de malignidade confirmada, colheram-se dados: idade, sexo, TSH, T4 livre, anticorpos anti-tireoidianos, achados ultrassonográficos do nódulo, incluindo a classificação Yokozawa e Tomimori, resultado da punção aspirativa (PAAF) e anatomopatológico. **Resultados:** Dos nove casos de câncer de tireoide, sete eram papilíferos, um medular e um folicular. A mediana da idade foi 45 anos, sendo sete mulheres. A média do TSH foi 2,56 μ UI/mL. Somente dois casos apresentaram anticorpo anti-tireoglobulina positivo. Quatro casos eram unilobulares. À ultrassonografia, oito eram hipoecogênicos todos sem halo, três com microcalcificações, um com calcificação grosseira e quatro com contornos irregulares. A média do tamanho foi 1,88 cm. Na classificação de Yokozawa e Tomimori dois eram grau II, um grau III e, os demais, grau IV. Sete apresentaram citologia maligna e dois suspeita. **Conclusão:** Nesta amostra confirmou-se que carcinoma papilífero é o tipo histológico mais prevalente. Verificou-se que a maioria dos pacientes são eutireoidianos, com anticorpos negativos. Nem todos os nódulos apresentaram escore elevado na classificação Yokozawa e Tomimori e nem características malignas à ultrassonografia. A avaliação pré-operatória, valendo-se das características clínicas e ultrassonográficas dos nódulos, deve ser cuidadosa para evitar tireoidectomias desnecessárias. A citologia por PAAF é imprescindível, pois nem todos os achados suspeitos podem estar presentes.

Descritores: Nódulos tireoidianos, Malignidade, Carcinoma papilífero, Ultrassonografia.

P12 Complicações mecânicas no implante de cateteres venosos centrais em Centros de Terapia Intensiva

Lima RBM, Vendrame LM, da Silva RCB, do Amaral APM, Exposito DC

Introdução: Atuando nos limites da sobrevivência do ser humano, a assistência intensiva utiliza medidas extremas como medicações e dispositivos invasivos. Dentre os dispositivos invasivos, os cateteres venosos centrais (CVC) são muito utilizados em Centros de Terapia Intensiva (CTI) para a administração de medicamentos, soluções hidroeletrolíticas e, também, para monitoração de parâmetros fisiológicos. Entretanto, o implante destes está sujeito a complicações mecânicas durante o procedimento. **Objetivo:** Avaliar a incidência de complicações mecânicas no implante de CVC em CTI, e observar se há relação entre a incidência das complicações e a formação dos médicos responsáveis pelo procedimento. **Métodos:** Foram avaliados, prospectivamente, 162 implantes de CVC em CTI do Complexo Hospitalar Municipal de São Caetano do Sul, no período de janeiro a abril de 2009. A análise estatística envolveu dados relacionados à via de acesso, tipo de cateter, experiência do profissional, existência e tipos de complicações. **Resultados:** Não houve via de acesso preferida, sendo 50% via jugular e 50%, subclávia. Foram do tipo duplo lúmen 64,2% dos cateteres, 18,5% mono lúmen, 10,5% Shiley e 6,8% Intracath. Em relação à experiência dos profissionais, 71,6% eram R1, 14,8% R2, 9,9% plantonistas, 1,85% R4 e 1,85% internos. Houve 23,46% de complicações mecânicas, sendo 76,31% de punções arteriais, 15,79% de pneumotórax e 10,52% de má locação do cateter. Nenhuma complicação foi fatal. As complicações causadas por R1 resultaram em 82%, o que representa 27,59% de todos os procedimentos por esse realizados. **Conclusão:** O implante dos CVC está associado a algumas complicações, e estas, por sua vez possuem relação com a experiência do médico. Mas, os benefícios trazidos por estes CVC nos pacientes que necessitam de acesso venoso são certamente muito maiores do que os riscos das complicações.

Descritores: Centro de Terapia Intensiva, Acesso vascular, Complicações, Punções.

P13 Conhecimento de manicures sobre a desinfecção e esterilização dos artigos utilizados por elas em estabelecimentos comerciais

Yoshida CH, de Oliveira RAS, Filipini R

Introdução: A esterilização é um processo para a remoção de todo tipo de micro-organismos encontrados em materiais perfurocortantes, impedindo infecção cruzada de doenças infecciosas como a hepatite C. **Objetivo:** Descrever o conhecimento de manicures e pedicures quanto à prática de higienização e esterilização dos instrumentos. **Métodos:** Estudo descritivo com coleta de dados, por meio de um questionário aplicado em manicures que trabalham em estabelecimentos em Santo André e São Bernardo do Campo. As variáveis do estudo foram sobre o processo de esterilização. O processamento e a análise dos dados foi por meio do Software Epi Info 6.0, com nível de significância em 5%. **Resultados:** Foram entrevistadas 90 mulheres, 56% de São Bernardo do Campo e 44% de Santo André, com média de idade de 33,8 anos ($\pm 16/64$); escolaridade regular e renda desfavorável (65,5% até dois salários mínimos). O número de manicures que não realizaram curso profissionalizante foi 27,8%, sendo maior em São Bernardo do Campo, com 36% no município ($p = 0,051$). Houve predomínio do uso de estufa de Pasteur (84%) e com 66% referindo abrir a estufa durante a esterilização. Houve significância estatística entre uso maior de estufa e maior abertura com São Bernardo do Campo ($p = 0,048$ e $p < 0,01$ respectivamente). Relação entre custo maior do procedimento com uso da autoclave ($p < 0,001$). A relação entre o tempo de experiência maior em São Bernardo do Campo foi de 64,2% ($p = 0,045$). Das manicures, 86% consideram a esterilização satisfatória. **Conclusão:** Apesar de se verificar diferenças entre os municípios, menos adequado em São Bernardo do Campo; de modo geral, o processo e uso do equipamento de esterilização são exercidos de modo incorreto. As profissionais não têm consciência dos riscos e danos a si e a comunidade. Os estabelecimentos com mais recursos físicos e de maior custo se enquadraram entre aqueles de trabalhos mais apropriados.

Descritores: Esterilização, Vigilância em saúde, Enfermagem, Infecção.

P15 Disfunção cognitiva relacionada ao tratamento quimioterápico em pacientes portadoras de câncer de mama: uma metanálise

Fede ABS, Miranda MC, Ueda A, Lerner TG, Okawara M, Cordeiro RA, del Giglio A, Fumis RRL

Introdução: O câncer de mama é uma das patologias mais frequentes no mundo. O termo "chemobrain" é definido como alterações cognitivas experimentadas por pacientes submetidos ao tratamento quimioterápico, principalmente nos aspectos de memória visual e verbal, atenção e funções psicomotoras. Tais déficits cognitivos apresentam impacto substancial na vida destes pacientes, implicando prejuízos em suas atividades diárias e, conseqüentemente, piora da qualidade de vida. **Objetivo:** Realizar uma revisão sistemática e posterior metanálise dos dados de estudos referentes às alterações cognitivas em pacientes com neoplasia maligna de mama, submetidas à quimioterapia adjuvante, buscando caracterizar a epidemiologia destas disfunções. **Métodos:** Revisão e análise dos artigos que abordam o tema das disfunções cognitivas relacionadas à quimioterapia antineoplásica (chemobrain), em pacientes portadoras de câncer de mama, publicados no Pubmed e em base de dados nos últimos dez anos. **Resultados:** Dez artigos preencheram os critérios de elegibilidade e seguiram para a análise. Entretanto, apenas sete estudos incluíram informações que permitiram o cálculo do risco relativo de disfunção cognitiva entre casos e controles. Após o cálculo da metanálise, a porcentagem de disfunção cognitiva global nas pacientes que receberam quimioterapia foi de 34%, enquanto que no Grupo Controle foi de 9% (RR: 3,03; IC95%=2,21-4,16; $p < 0,00001$). Houve homogeneidade na amostra ($p = 0,16$ e $I^2 = 36\%$). A alteração cognitiva mais comumente referida foi o comprometimento da memória, sendo identificado em seis estudos incluídos na análise. **Conclusão:** Os resultados apresentados neste estudo revelam que as pacientes com câncer de mama e expostas ao tratamento quimioterápico adjuvante podem apresentar alterações cognitivas, principalmente déficit de memória.

Descritores: Câncer, Meta-análise, Quimioterapia adjuvante, Câncer de mama.

P17 Epidemiologia do suicídio nas populações indígenas

Folegatti PM, Silva MC, Luiz OC

Introdução: Nos últimos 45 anos, as taxas de suicídio aumentaram 60% em todo o mundo, figurando hoje entre as três principais causas de morte entre pessoas com idades entre 15 e 44 anos, em ambos os sexos. No Brasil, os estudos epidemiológicos que abordam o suicídio são raros. A maioria dos artigos encontrados atualmente trata do problema regionalmente e não considera uma abordagem nacional para o tema. A produção científica é ainda mais escassa quando consideramos as relações entre as taxas de suicídio e o critério raça/cor. **Objetivo:** Identificar como a literatura científica nacional e internacional aborda o problema do suicídio e seus determinantes nas populações indígenas. **Métodos:** Revisão sistemática da literatura utilizando as bases de dados MedLine, Lilacs, Scielo. Foram incluídos ainda artigos e fontes relevantes a partir da bibliografia referenciada nos artigos encontrados. **Resultados:** Foram encontrados 205 trabalhos, dos quais somente 49 preencheram os critérios de inclusão, dentre eles apenas oito artigos eram nacionais. **Conclusão:** Em muitas nações os indígenas apresentam o maior risco de suicídio entre qualquer outro grupo étnico ou cultural identificável, e são frequentemente caracterizados como epidemias da população jovem. Questões de definição, subnotificação, ou completa ausência de notificação e variações na investigação dos óbitos tornam a comparação das taxas de suicídio entre as diversas populações indígenas problemática. As interpretações internacionais chamam atenção para o colapso das estruturas culturais e os processos históricos associados à colonização. A literatura nacional sobre o tema, ainda que escassa, apresenta dados similares à literatura internacional quanto ao perfil populacional do suicídio indígena (adultos e adolescentes jovens do sexo masculino). A compreensão do fenômeno é ainda controversa, à medida que os estudos nacionais valorizam o suicídio como manifestação inerente à cultura indígena, ainda que estimulada pelas modificações no contexto socioeconômico das tribos.

Descritores: Suicídio, População indígena, Epidemiologia, Revisão.

P14 Determinação da atividade antimicrobiana de extratos vegetais frente a bactérias de interesse hospitalar

dos Santos ET, Talioli CF, Gomez M, Rocha K

Introdução: Devido à sua biodiversidade, o Brasil é conhecido mundialmente pela sua variedade de produtos vegetais com ação medicinal. Nas últimas décadas, muitas espécies de plantas nativas têm sido investigadas e seus extratos têm servido de base para diversas aplicações na medicina popular, tais como antissépticos. Assim, com o intuito de controlar o uso indiscriminado de antibióticos nas infecções hospitalares de fonte endógena, torna-se necessário o desenvolvimento de novas pesquisas para o conhecimento das propriedades antimicrobianas dos fitoterápicos. **Objetivo:** Determinar a atividade antibacteriana de extratos vegetais de espécies nativas brasileiras. **Métodos e resultados:** A obtenção dos extratos vegetais hidroetanólicos foi realizada segundo a Farmacopeia Brasileira. As espécies vegetais selecionadas foram: *Tithonia diversifolia* (Hemsl.) A. Gray (girassol-do-méxico), *Hydrocotyle bonariensis* Lam. (acaricoba), *Schinus terebinthifolia* Raddi. (aroeira), *Myrciaria cauliflora* L. (jabuticaba) e *Calophyllum brasiliense* Camb. (guanandi). A determinação da concentração inibitória mínima (CIM) foi realizada pelo método de ágar diluição, conforme as normas padronizadas para antimicrobianos pelo CLSI (2009). Os ensaios para cada extrato foram realizados em triplicada frente a cepas ATCC de *Staphylococcus aureus*, *Enterococcus faecalis*, *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Acinetobacter baumannii*. As bactérias que apresentaram maior suscetibilidade a todos os extratos ensaiados foram *S. aureus* e *A. baumannii*, e as que apresentaram maior resistência foram *E. faecalis* e *E. coli*. Os extratos mais eficazes na inibição do crescimento bacteriano foram os de jabuticaba e de guanandi, sendo este último ainda mais potente. **Conclusão:** Pelos resultados obtidos foi possível verificar que os extratos de guanandi e de jabuticaba determinaram melhor ação antimicrobiana contra quatro das cinco bactérias avaliadas; independentemente de serem Gram-negativas ou positivas. Novos estudos deverão ser feitos para identificar os possíveis mecanismos envolvidos na inibição do crescimento bacteriano, bem como avaliar a capacidade bactericida destes extratos.

P16 Distúrbios do sono em pacientes com doenças inflamatórias intestinais: avaliação preliminar

de Sales SMA, Garcia TJ, Vendrame LM, Person NC, Catapani WR

Introdução: Distúrbios do sono como a narcolepsia e a apnéia do sono alteram várias funções imunes. A doença de Crohn (DC) e a retocolite ulcerativa (RCUI) são doenças crônicas sem cura definitiva, caracterizam-se por alterações imunológicas intestinais, levando a inflamação permanente da mucosa. A presença de distúrbios do sono pode afetar o controle da doença. **Objetivo:** Avaliar a frequência de distúrbios do sono em pacientes portadores de doenças inflamatórias intestinais. **Métodos:** A escala de distúrbios de Epworth (nível de corte = 8.805; dez pontos) e o índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (nível de corte = 8.805; cinco pontos) foram aplicados a 11 pacientes portadores de RCUI e 33 com DC. Foram também anotados sexo, idade, dados sobre etilismo, tabagismo e uso de medicamentos. Os dados foram avaliados pelo teste exato de Fisher, com nível de significância de 5%. **Resultados:** Pela escala de Epworth, 15 pacientes com DC e 4 com RCUI tiveram mais de dez pontos, 18 pacientes com DC e 7 com RCUI, menos de cinco pontos ($p = 0,73$). No questionário de Pittsburgh, 30 pacientes com DC e 3 com RCUI tiveram acima de cinco pontos, 3 pacientes com DC e 8 com RCUI, menos de cinco ($p < 0,001$; IC95% = 0,003-0,28). **Conclusão:** A escala de Epworth não mostrou diferença significante quanto à presença de sonolência diurna excessiva entre pacientes com DC e RCUI, entretanto os dados são preliminares com amostra pequena. A escala de Pittsburgh mostrou que a probabilidade de ocorrência de algum dos distúrbios do sono, que indicam investigação posterior, é significativamente maior no grupo de pacientes com DC do que no grupo com RCUI (90 x 27,2% respectivamente).

Descritores: Doença de Crohn, Retocolite ulcerativa, Sono, Distúrbios do sono.

P18 Epidemiologia em cem casos de tumores encefálicos de um serviço de neurocirurgia da região do ABC de São Paulo

Monte SI, Yano EM, Rodrigues MCP, Campos ZMS

Introdução: Apesar de raros, os tumores encefálicos vêm aumentando nas últimas décadas em vários países, particularmente entre idosos. Suas taxas de mortalidade cresceram de 2,24/100.000 para 3,35/100.000 entre 1980 e 1998. Os trabalhos analisam dados sobre incidência, mortalidade, tipo histológico, topografia, faixa etária, sexo, presença de comorbidade, fatores ambientais e a terapêutica adotada. Os dados epidemiológicos no Brasil são escassos a nível regional e nacional. Segundo dados do Instituto Nacional do Câncer, a incidência de tumores do sistema nervoso central em 2007 foi da ordem de 10.000 novos casos. **Objetivo:** Mostrar o perfil epidemiológico da amostra de cem casos de tumores encefálicos. **Métodos:** Estudo retrospectivo, observacional de cem casos de tumores encefálicos admitidos pelo Serviço de Neurocirurgia do Hospital Estadual Mário Covas, entre junho de 2005 a junho de 2009, analisados estatisticamente pelo uso do software InStat®, associados à revisão literária em bases de dados eletrônicas e à revisão de classificação tumoral no mesmo período. A partir dos dados obtidos, foram elaborados gráficos e tabelas com o programa Excel da Microsoft®. Todos os pacientes foram submetidos à tomografia computadorizada e ressonância magnética de crânio. **Resultados:** Os tumores da amostra, obtidos através de biópsia estereotáxica e craniotomia, compreenderam neoplasias primárias de sistema nervoso central, predominando-se glioblastomas em adultos e metástases em menor número. O tabagismo aparece como comorbidade. Pelos resultados mostrados em gráficos e tabelas, realizou-se uma atualização da classificação tumoral. **Discussão:** Os dados inferidos permitem a observação regional do perfil epidemiológico, sua comparação com outros serviços, podendo servir de base para estudos posteriores. **Conclusão:** Ao obter um perfil epidemiológico, por dados da amostra de cem casos de tumores encefálicos, condutas importantes relacionadas à promoção podem ser analisadas, auxiliando em pesquisas futuras. Uma maior amostragem é, entretanto, necessária para melhores conclusões referente à promoção e aos conhecimentos de fatores que possam estar envolvidos na sua gênese.

Descritores: Tumores encefálicos, Epidemiologia, Gliomas.

P19 O polimorfismo +1730 G/A no gene do receptor beta de estrogênio está relacionado com a predisposição à endometriose

Brandes A, Mafrá FA, Teles JS, Cristofolini DM, Bianco B, Barbosa CP

Introdução: O endométrio sofre constantemente a ação de hormônios, principalmente estrogênio e progesterona. O receptor beta de estrogênio (ERβ) parece ser um dos fatores mais importantes no mecanismo de ação do estrogênio, e estudos têm mostrado associação entre polimorfismos do gene ERβ e a progressão da endometriose. **Objetivo:** analisar o polimorfismo +1730 G/A no gene ERβ, em portadoras de endometriose e no Grupo Controle, com o intuito de contribuir para o melhor conhecimento das características clínicas e genéticas das portadoras da endometriose. **Métodos:** Foram estudadas 108 pacientes inférteis, portadoras de endometriose, e um Grupo Controle composto de 210 mulheres férteis. As pacientes foram classificadas de acordo com o grau de endometriose. O polimorfismo +1730 G/A no gene ERβ foi identificado por análise de polimorfismo de fragmento de restrição (RFLP-PCR). **Resultados:** Das mulheres portadoras de endometriose, 45,4% tinham endometriose mínima e leve e 54,6% endometriose moderada e grave. Os genótipos GG, GA e AA do polimorfismo +1730 G/A no gene ERβ apresentaram frequência de 50,9, 47,2 e 1,9%, respectivamente, nas portadoras de endometriose (p = 0,0003). Das mulheres com endometriose grau I/II, 47,0% apresentaram o genótipo homocigoto normal GG; 51,0% o genótipo heterocigoto GA, e 2,0% o genótipo homocigoto mutado AA (p = 0,0028). Das portadoras de endometriose grau III/IV, os genótipos GG, GA e AA estavam presentes em 54,3, 44,0 e 1,7%, respectivamente (p = 0,0215). Em relação ao Grupo Controle, 74,3% apresentaram o genótipo homocigoto normal GG, 24,3% o genótipo heterocigoto GA e 1,4% o genótipo homocigoto mutado AA. **Conclusão:** Os resultados sugerem que o polimorfismo +1730 G/A no gene ERβ está relacionado com a predisposição à endometriose, independente do grau da doença.

Descritores: Endometriose, Polimorfismo, Gene ERβ, Infertilidade.

P21 Os benefícios da ioga e sua aplicabilidade na assistência de enfermagem

de Araujo NP, Abreu ACSE, Pascuti CM, Fiorano AMM

Introdução: A ioga é uma antiga filosofia oriental que busca unir as funções psíquicas e físico-orgânicas do ser humano, integrando os sistemas fisiológicos e a mente. Pode ainda ser utilizada como uma forma de intervenção, que utiliza diversas técnicas para reduzir o impacto dos distúrbios psicológicos e psiquiátricos sobre as funções corporais. **Objetivo:** Verificar a utilização da ioga pelo enfermeiro como método para reabilitação de seus pacientes. **Métodos:** Pesquisa bibliográfica utilizando a Biblioteca Virtual em Saúde, contando com artigos e teses extraídos do Lilacs e SciELO no período de 2000 a 2008. **Resultados:** A partir da análise e interpretação dos argumentos que favorecem a prática do enfermeiro, tanto no tratamento iogue aplicado à pacientes com características diversas quanto às suas vantagens em indivíduos saudáveis, a ioga consiste em um método de autorregulação consciente que conduz à integração física, mental e espiritual da personalidade humana e possibilita relação harmônica do homem com o meio que o rodeia. A execução e orientação de exercícios de ioga proporcionam mudanças e benefícios no funcionamento de todo o organismo e permitem melhorar das funções psíquicas, cognitivas e afetivas, da memória, redução da tensão emocional, depressão, ansiedade e irritabilidade. **Conclusão:** Apesar de pouco utilizada por enfermeiros, a ioga traz benefícios físicos e psíquicos. O enfermeiro deve conhecer as limitações de cada paciente e aplicar exercícios de acordo com a capacidade individual do seu cliente. Por ser uma atividade leve e de baixo impacto, a ioga se constitui como atividade terapêutica bem tolerada pelos seus usuários independente da idade.

Descritores: Ioga, Terapia complementar, Enfermagem, Benefícios.

P23 Prevalência de cirurgias dermatológicas do Serviço de Dermatologia da Faculdade de Medicina do ABC

Gracia MP, Palma VA, da Silva RSB, Silva PC, Machado Filho CDS

Introdução: Nas duas últimas décadas, diversos Serviços de Dermatologia do país demonstram que a especialidade vem apresentando grande progresso na área cirúrgica. A cirurgia dermatológica abrange três grandes áreas: oncológica, corretiva e cosmética. Compreende, atualmente, seis recursos: cirurgia usual, eletrocirurgia, criocirurgia, quimioterapia, cirurgia micrográfica e lasers. **Objetivo:** Determinar a frequência de procedimentos cirúrgicos, e seus respectivos diagnósticos, realizados no Serviço de Dermatologia da Faculdade de Medicina do ABC. **Métodos:** Os dados foram coletados dos prontuários dos pacientes submetidos às cirurgias realizadas durante o período de outubro de 2001 a dezembro de 2006. Em seguida, foi realizada a análise quantitativa. **Resultados:** No período analisado foram constatados 11.791 procedimentos cirúrgicos realizados. A média de idade dos pacientes foi de 49,47 anos. O sexo predominante foi o feminino (72%). Dos procedimentos, 34% corresponderam a cirurgias por radiofrequência; 21% a procedimentos de excisão e sutura; 16% por crioterapia; 6% por biópsias; 4% por infiltração; 3,6%, lipos aspiração; 3,5%, blefaroplastia; 1,8%, matriectomia; 10,1% outros, incluindo lifting, correção de orelha de abano e zetaplastia. Dentre as doenças mais prevalentes submetidas à correção cirúrgica, excluindo diagnósticos de malignidade, pudemos observar: 1.240 casos de acroórdons, 958 casos de queratose actínica, 840 de nevus melanocíticos, 732 de queratose seborreica e 633 de melnose solar. Em relação aos casos de malignidade, em um total de 711 casos analisados, observamos uma frequência de 76% de carcinoma basocelular, 17% carcinoma espinocelular, 4,2% melanoma maligno e 1,8% de lentigo maligno melanoma. **Conclusão:** O volume de procedimentos realizados, bem como a série de recursos cirúrgicos disponíveis demonstra que o crescimento da cirurgia dermatológica vem se impondo no atendimento ambulatorial. Tal conclusão é corroborada por um estudo realizado em 46 serviços de dermatologia do país que constatou que destes, 100% realizam eletrocirurgias, 86% criocirurgias e 75% lipos aspirações.

Descritores: Dermatologia, Cirurgia ambulatorial, Cirurgia cosmética, Prevalência.

P20 O polimorfismo PROGINs no gene receptor de progesterona está relacionado com a predisposição e progressão da endometriose

Mafrá EA, Brandes A, Teles JS, Barbosa CP, Bianco B, Cristofolini DM

Introdução: Estudos recentes têm sugerido a associação entre o polimorfismo PROGINs, no gene receptor de progesterona, e a suscetibilidade à endometriose, uma vez que a progesterona atua aumentando as células que revestem a parede uterina, acentuando o espessamento do endométrio e fazendo com que ele seja intensamente invadido por vasos sanguíneos. No entanto, os resultados da literatura ainda são controversos. **Objetivo:** Analisar o polimorfismo PROGINs em portadoras de endometriose e no Grupo Controle, com o intuito de contribuir para o melhor conhecimento das características clínicas e genéticas das portadoras da endometriose. **Métodos:** Foram estudadas 108 pacientes inférteis portadoras de endometriose e um Grupo Controle composto de 190 mulheres férteis. As pacientes foram classificadas de acordo com o grau de endometriose, e o polimorfismo PROGINs (P1 e P2) foi identificado por PCR, eletroforese em gel de agarose e visualização em luz UV. **Resultados:** Das pacientes com endometriose, 47,2% tinham endometriose mínima e leve (grau I/II) e 52,7% endometriose moderada e grave (grau III/IV). Os genótipos P1P1; P1P2 e P2P2 do polimorfismo PROGINs apresentaram frequência de 54,6, 38,9 e 6,5%, respectivamente, nas portadoras de endometriose (p = 0,0009). Das mulheres com endometriose grau I/II, 66,7% apresentaram o genótipo homocigoto normal P1P1; 29,4% o genótipo heterocigoto P1P2, e 3,9% o genótipo homocigoto mutado P2P2. Das portadoras de endometriose grau III/IV os genótipos P1P1, P1P2 e P2P2 estavam presentes em 42,1, 49,1 e 8,8%, das pacientes, respectivamente (0,0036). Em relação ao Grupo Controle, 90,5% (172/190) apresentaram o genótipo homocigoto normal P1P1, 8,5% (16/190) o genótipo heterocigoto P1P2 e 1,0% (2/190) o genótipo homocigoto mutado. **Conclusão:** Os resultados sugerem que o polimorfismo PROGINs está relacionado com a predisposição à endometriose, especialmente a endometriose moderada e grave.

Descritores: Endometriose, Polimorfismo, PROGINs, Infertilidade.

P22 Perfil do paciente ulceroso na região do Grande ABC

Beçerra EA, Rodrigues CAM, de Souza CHST, Chehzer EZ

O *Helicobacter pylori* infecta mais que 50% da população mundial, sendo a sua prevalência maior em países com baixas condições de saneamento básico, mais comum em populações de baixas condições socioeconômicas. Em países em desenvolvimento a infecção ocorre principalmente na infância, enquanto que em países desenvolvidos a infecção ocorre ao longo da vida. A transmissão pode ocorrer pelas vias oral-oral e fecal-oral, pode ocorrer também a transmissão gastro-oral (causada pela utilização de sondas nasogástricas ou tubos endoscópicos contaminados). Dos pacientes infectados, 20% evoluem para a formação de úlcera e um número menor ainda desenvolve câncer gástrico. A cura espontânea dessa infecção é incomum. Os fatores de risco associados ao surgimento de doença ulcerosa são: o fumo, o uso de anti-inflamatórios não esteroidais, fatores genéticos e elevada concentração sérica de gastrina. Na lesão ulcerosa gástrica é comum o acometimento na região de junção entre o corpo e o antro, no entanto a úlcera no duodenal é a mais frequente (bulbar). De acordo com dados obtidos em estudo realizado pelo Serviço de Gastroenterologia da Faculdade de Medicina do ABC, foi possível traçar o perfil dos pacientes ulcerosos da região do grande ABC. A falta de dados epidemiológicos relacionados à ocorrência de úlcera péptica torna difícil e extremamente necessária, a pesquisa dos fatores epidemiológicos de risco para desenvolvimento da doença, tendo em vista que, embora sua prevalência esteja diminuindo no mundo, a hospitalização decorrente de complicações da doença se mantém constante. Os dados epidemiológicos obtidos nos Estados Unidos revelam que a prevalência de doença ulcerosa péptica é de 5 a 10 vezes mais comum em homens e possui um aumento em pessoas idosas, sendo que 10% da população apresentam úlcera em algum momento da vida.

Descritores: Epidemiologia, Doença ulcerosa péptica, ABC, Perfil.

P24 Prevalência de internações por causas macrovasculares em pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 2

Lima LF, González MO, Tanaka CH, Ricci R, Kuboiana CM, Santomuro Junior AC, Fraige Filho F, Santomuro AT

Introdução: A doença macrovascular é importante causa de óbito entre diabéticos. Em 25%, a primeira manifestação de doença arterial coronariana é infarto agudo do miocárdio ou morte súbita. A aterosclerose é mais precoce, frequente e grave, o infarto é mais extenso e há dobro de risco para acidente vascular cerebral. A presença de doença arterial periférica sintomática é marcador para doença aterosclerótica sistêmica. O controle glicêmico reduz internação e melhora prognóstico. **Objetivo:** Determinar importância e prevalência de doenças cardiovasculares na internação de diabéticos tipo 2 (DM2). **Métodos:** Análise de dados de pacientes do Serviço de Endocrinologia do Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo, internados em 2007. Foram selecionados pacientes DM2 com diagnóstico de doença macrovascular no início da internação, segundo gênero, idade, tipo de doença e tempo de acompanhamento. Pacientes foram subdivididos em: doença cardiovascular, doença cerebrovascular e doença arterial periférica. **Resultados:** Analisaram-se 215 prontuários. Obtivemos mediana de idade de 63 anos e houve uma relação sexo masculino: feminino de 1,3. As causas macrovasculares foram responsáveis por 56,7% das internações. A média do tempo de acompanhamento foi de 16 dias. Um total de 74,6% dos pacientes apresentaram doença cardiovascular, 10,6% tiveram doença cerebrovascular e 14,8% sofreram de doença arterial periférica. **Conclusão:** Como esperado, as doenças cardiovasculares são a principal causa de internação entre diabéticos, seguida da doença arterial periférica e da doença cerebrovascular. Nesse trabalho, observamos maior prevalência de insuficiência arterial periférica em homens e de doença cardiovascular em mulheres. A prevalência é aparentemente maior em mulheres, pois apresentam perfil mais prolongado da doença, mas na literatura, a doença cardiovascular é mais prevalente e de maior gravidade em homens. Ensaios clínicos evidenciam que o tratamento precoce e agressivo dos fatores de risco para doenças cardiovasculares reduz suas internações.

Descritores: Doenças cardiovasculares, Diabetes mellitus tipo 2, Doença vascular periférica, Aterosclerose.

P25 Principais causas da interrupção da terapia nutricional enteral em idosos gravemente enfermos

do Amaral APM, da Silva RCB, Lima RBM, Vendrame LM, Brunetti K, Piagge MFD, Franco VF, Exposito DC

Introdução: A idade média dos pacientes em Centro de Terapia Intensiva tem aumentado nos últimos anos e aumentará com o envelhecimento da população, associado a um maior arsenal terapêutico. Vários estudos demonstraram a relevância dos cuidados intensivos dispensados à pacientes geriátricos. O distúrbio nutricional mais importante observado em idosos debilitados é a desnutrição proteico-calórica e isso implica em aumento da mortalidade. A terapia nutricional enteral (TNE) é uma realidade presente no tratamento de pacientes críticos, e é primordial em idosos, objetivando a manutenção do estado nutricional favorecendo o prognóstico e a recuperação dos mesmos. **Objetivo:** Avaliar as principais causas de interrupção da TNE em idosos internados no Centro de Terapia Intensiva do Complexo Hospitalar Municipal de São Caetano do Sul. **Métodos:** Foram avaliados, prospectivamente, 68 idosos recebendo TNE de maio de 2007 a janeiro de 2008. A TNE foi administrada segundo protocolo da equipe multidisciplinar de terapia nutricional. Alguns dados como a idade, o diagnóstico nutricional e as causas das interrupções da administração da TNE foram coletados. **Resultados:** Um total de 19% dos idosos tinha entre 60 e 70 anos; 35% entre 71 e 80 anos; 43% entre 81 e 90 anos e 3% maior que 91 anos. Em relação ao diagnóstico nutricional, 36,11% encontravam-se eutróficos; 43,05% desnutridos e 20,08% com sobrepeso ou obesos. As causas de interrupção da TNE foram: diarreia (4%), resíduos gástricos (13%), repasseamento SNE (10,34%), procedimentos (22,82%) e sem justificativa (49%). **Conclusão:** Na tentativa de diminuir a desnutrição hospitalar associada ao pior prognóstico, o monitoramento diário dos idosos em TNE pela equipe multidisciplinar de terapia nutricional é necessário. Os idosos representam um grupo de risco para desnutrição, e cuidados na terapia nutricional podem representar benefícios durante a internação e a redução de complicações associadas ao balanço energético negativo.

Descritores: Nutrição enteral, Desnutrição, Centro de Terapia Intensiva, Idosos debilitados.

P27 Realização de exames de diagnóstico por imagem no hospital de Ensino de Santo André (CHMSA): uma comparação entre diretrizes e a solicitação médica

Brunetti K, Rossi SB, do Nascimento VB

Introdução: A formulação da hipótese diagnóstica depende principalmente do exame clínico. Entretanto, há casos em que este não é suficiente para elaboração de um diagnóstico definitivo, fazendo-se necessária a solicitação de exames auxiliares, como os de diagnóstico por imagem. Os exames por imagem vêm perdendo o real exercício de complementaridade, passando muitas vezes a serem usados como principal ferramenta na formulação do diagnóstico em detrimento da clínica e de exames mais simples, acarretando no aumento dos gastos para um mesmo diagnóstico. Este trabalho aborda a questão das diretrizes de indicação de exames e discute a adequação, ou não, das solicitações de exames em relação às mesmas. **Objetivo:** Analisar a adequação da indicação de exames complementares de diagnóstico por imagem, no hospital de ensino do município de Santo André (CHMSA) e observar a sazonalidade de seus requerimentos. **Métodos:** Foram coletadas as guias de SADT e de APAC de exames por imagem solicitados em janeiro, fevereiro e junho de 2009 do CHMSA, de forma randômica. Foram excluídas guias de solicitação múltipla de exames. As solicitações foram classificadas, dependendo de seu preenchimento e adequação em recomendadas, não recomendadas, sem hipótese diagnóstica, incompletas, incompatíveis ou ilegíveis. Para a classificação, utilizamos as diretrizes das associações brasileiras de cada especialidade. **Resultados:** Os exames disponíveis no CHMSA são: radiografia, ultrassonografia e tomografia computadorizada. Foram avaliadas no total 353 solicitações, sendo que nas solicitações analisadas, 89% dos requerimentos de radiografia não possuíam hipótese diagnóstica; somente 3,77% das radiografias, 56,67% das ultrassonografias e 48,21% das tomografias foram bem recomendadas. Não houve variação sazonal. **Conclusão:** Nosso estudo mostra que há uma tendência ao preenchimento indevido das guias de requerimento, especialmente de radiografias, o que pode levar à realização incorreta dos exames, diminuindo sua efetividade como auxiliares na confirmação diagnóstica. Este é um estudo inédito, portanto maior casuística e outros estudos são necessários para avaliar tal tendência.

Descritores: Exames de diagnóstico por imagem, Radiologia, Gestão hospitalar, Registros médicos.

P29 TSH: um marcador influenciado e influenciável pelas alterações metabólicas em diabéticos tipo 2

Araújo ES, Chung SKS, de Barros LLE, Kayaki EA, Bragatto FB, Santomauro Junior AC, Fraige Filho F, Santomauro AT

Introdução: O TSH constitui-se no melhor indicador de alterações discretas da produção de hormônios tireoideanos, e distúrbios metabólicos observados no DM2 podem interferir nos níveis plasmáticos de TSH, T4 e T3 livres, assim como disfunções tireoideanas podem influenciar o controle glicêmico. **Objetivo:** Correlacionar os valores de TSH com parâmetros clínicos de pacientes diabéticos. **Método:** Avaliou-se, retrospectivamente, 170 prontuários de pacientes portadores de DM2 que dispunham de, pelo menos, uma avaliação de função tireoideana, atendidos entre junho e dezembro de 2007 na Endocrinologia do Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo. Foram coletados dados do índice de massa corpórea (IMC), nível de TSH e T4 livre, glicemia, HbA1c e tipo de tratamento para diabetes, os quais foram correlacionados ao valor absoluto de TSH. Utilizou-se correlação de Pearson e o teste exato de Fisher. **Resultados:** Dos 170 pacientes, a mediana de idade foi 58 anos, sendo 94 mulheres. Encontrou-se correlações lineares positivas fracas entre valores absolutos de TSH com glicemia e IMC, e correlações lineares negativas fracas com HbA1c. A correlação entre HbA1c e faixas de TSH dos pacientes eutireoideanos foi negativa fraca, ou seja, valores menores de HbA1c tendem a estar associados a maiores valores de TSH. Ao avaliar o tipo de tratamento atual para DM2 e os valores absolutos de TSH, houve correlação linear negativa para dieta, antidiabéticos orais isolados ou com insulina e positiva para uso de insulina. **Conclusão:** Os valores de TSH correlacionaram-se positivamente com IMC e valores absolutos de glicemia, atentando para um incremento no risco cardiovascular. Inesperadamente, valores de TSH correlacionaram-se inversamente com valores de HbA1c. Houve aumento da frequência de hipoglicemias mesmo em pacientes eutireoideanos, provavelmente devido à pequena amostra. Concluímos que patologias tireoideanas correlacionam-se com os distúrbios metabólicos, justificando a investigação sistemática de patologia tireoideana em todo DM2.

Descritores: Diabetes mellitus tipo 2, Doenças da tireoide, Doenças metabólicas, Hormônios tireoideanos.

P26 Produção científica de alunos de graduação em Congresso Médico Universitário: impacto para a ciência nacional e internacional

Fede ABS, Miranda MC, Lera AT, Ueda A, Antonangelo DV, Schaffhauser HL, del Giglio A, Cubero D

Introdução: Ao longo dos anos, os Congressos Médicos Universitários ganharam o reconhecimento da comunidade acadêmica e passaram a fazer parte do calendário escolar de diversas faculdades brasileiras de medicina, tendo como objetivo principal a apresentação e premiação dos trabalhos científicos desenvolvidos por alunos e orientadores. Na literatura especializada não constam artigos que avaliem ou comprovem quais os benefícios concretos da realização desses eventos, nem a qualidade da produção por eles divulgada. **Objetivo:** Quantificar e descrever o número de estudos que foram premiados no Congresso Médico Universitário do ABC (COMUABC), em 32 anos e que obtiveram publicação; avaliando a qualidade deste evento acadêmico. **Métodos:** A primeira etapa é a análise retrospectiva de 32 anos de registros do COMUABC, buscando publicações nas bases de dados Medline (Pubmed) e Lilacs dos trabalhos premiados em apresentação oral. A segunda etapa é a busca retrospectiva de todos os trabalhos inscritos em seis anos (2002 a 2007) que obtiveram publicação. **Resultados:** Dos 21 anos analisados, 194 trabalhos foram premiados e 64 (33%), publicados. Dezoito trabalhos (9,3%) foram publicados em revistas indexadas no Medline e 46 (23,7%) em periódicos indexados no Lilacs. Na busca retrospectiva dos últimos seis anos de COMUABC, 408 trabalhos foram inscritos, 71 (17,4%) premiados e 138 (33,8%), publicados. Foram publicados 33 (23,9%) na base de dados Medline e 57 (41,3%) na base de dados Lilacs. Premiação pela banca examinadora foi variável independente para publicação (OR: 2,05; IC95% = 1,22 - 3,46; p = 0,006), assim como para publicação na base de dados Medline (OR: 2,62; IC95% = 1,21 - 5,69; p = 0,01). **Conclusão:** O papel de alunos de graduação na produção científica institucional refletido na produção de um Congresso Médico Universitário é relevante e deve continuar a ser estimulado.

Descritores: Câncer, Congressos, Publicações científicas e técnicas, Medicina.

P28 Relato das taxas de gravidez por ICSI através de punção epididimária no Serviço de Reprodução Humana da Faculdade de Medicina do ABC em 2008

de Souza JVL, Branco JM, Martins FA, Rodrigues D, Barbosa CP

Introdução: A infertilidade afeta 15 a 20% dos casais em idade reprodutiva, sendo aproximadamente 40% dos casos atribuídos a fatores masculinos. Entretanto, 25 a 40% desses homens apresentam infertilidade idiopática, o que impede que a terapêutica empírica seja utilizada com sucesso. Com o avanço das técnicas de reprodução assistida, a injeção intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI) tem se tornado uma ferramenta bastante eficaz na resolução das falhas de fertilização decorrentes de fatores masculinos, tendo sua principal indicação em casos de azoospermia, seja ela obstrutiva ou não obstrutiva. **Objetivo:** Relatar a taxa de gravidez através de ICSI por punção epididimária de espermatozoides do Serviço de Reprodução Humana da Faculdade de Medicina do ABC, no período de janeiro a dezembro de 2008. **Métodos:** Foram realizadas 53 punções epididimárias em homens com idade média de 45 anos. As pacientes com idade média de 34,5 anos receberam indução da ovulação e posterior punção folicular, obtendo-se oócitos. Estes foram submetidos à ICSI para uma futura fertilização. Os oócitos fertilizados foram deixados em cultura em condições ideais e os embriões resultantes avaliados conforme a sua morfologia, número de células, fragmentação e simetria dos blastômeros. No terceiro dia os melhores embriões foram selecionados para transferência embrionária, guiada por ultrassonografia pélvica. Após 12 dias, o BhCG quantitativo foi dosado para a confirmação da gestação. **Resultados:** Obteve-se taxa de gestação de 33% para os pacientes submetidos à punção epididimária. A porcentagem média de recuperação foi de 7,4 oócitos por paciente, com índice de fertilização de 65%. Em média 2,2 embriões foram transferidos. **Conclusão:** Os progressos tecnológicos em medicina reprodutiva tornaram a ICSI uma ferramenta essencial no tratamento de homens azoospermicos, quando não se encontra espermatozoide no ejaculado. Dessa forma, mesmo com a complexidade desses casos é possível obter embrião evoluindo com gestação.

Descritores: Infertilidade, Azoospermia, Injeção intracitoplasmática de espermatozoides, Punção epididimária.

P30 Placebo em estudos clínicos em oncologia: metanálise sobre seus efeitos versus drogas de alvos moleculares

Fede ABS, de Magalhães NP, Fraile NMP, Ayres VJ, dos Santos MBB, Gonzaga SFR, Brunetti K, Riechelmann R

Introdução: O aumento dos conhecimentos de biologia molecular permitiu o surgimento de novos arsenais terapêuticos na área da Oncologia. Surgem neste contexto, as terapias de alvo molecular que têm por objetivos fundamentais prolongar a vida do paciente e promover estabilização da doença. Porém, muitos estudos com estas drogas utilizam placebo como braço comparador, o que leva a questionamentos éticos. **Objetivo:** Avaliar e comparar, por metanálise, a eficácia e a segurança do braço placebo contra o experimental, reportadas em estudos clínicos randomizados de fase II/III em Oncologia que usam drogas de alvos moleculares. **Métodos:** O presente estudo foi uma revisão sistemática e posterior metanálise de estudos randomizados fase II/III, com agentes moleculares cujo braço comparador fosse "melhor tratamento de suporte" (best supportive care) e/ou "placebo" publicados no Pubmed entre janeiro de 2000 a janeiro de 2009. **Resultados:** Vinte e quatro estudos preencheram os critérios de elegibilidade e seguiram para análise proposta. Na comparação no que se refere à sobrevida global (n = 14), observou-se aumento de sobrevida global (HR: 0,87; IC95% = 0,85 - 0,88; p < 0,00001) e de sobrevida livre de progressão de doença (n = 11; HR: 0,74; IC95% = 0,73 - 0,75; p < 0,00001) nos pacientes que utilizam droga de alvo molecular, em relação aos braços controles (placebo ou melhor terapia de suporte). No braço com drogas de alvo molecular, houve 32,1% de eventos adversos graus 3 e 4, enquanto no braço controle foi de 23,7% (OR: 1,42; IC95% = 1,32 - 1,53; p < 0,00001). **Conclusão:** Esta metanálise demonstrou que o uso de placebos em comparação a drogas de alvos moleculares em Oncologia está associado a inferiores sobrevida global e sobrevida livre de doença.

Descritores: Câncer, Meta-análise, Biologia molecular, Placebo.

Cirúrgico

P31 Avaliação da qualidade de vida em pacientes com escoliose idiopática do adolescente após tratamento cirúrgico pelo questionário SF-36

Motter BV, Abbas RZ, Vançin AM, Biondi BG, de Fina R, Valesin Filho ES, Ueno FH, Rodrigues LMR

Introdução: A prevalência global da escoliose é entre 1 a 2% e a escoliose idiopática do adolescente é o subgrupo mais comum. As consequências clínicas para os pacientes são predominantemente cosméticas e nos pacientes com curvas mais severas, disfunção respiratória e progressão da curva ao envelhecer têm um papel de fundamental importância. O objetivo da cirurgia é impedir a progressão, correção da curva e manter o balanço da coluna vertebral com a menor fusão possível. Questionários foram desenvolvidos para avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde. **Objetivo:** Avaliar os pacientes com escoliose idiopática do adolescente após tratamento cirúrgico pelo questionário SF-36, comparando-os com questionário realizado no pré-operatório. **Métodos:** Entre fevereiro de 2004 a março de 2006 foram selecionados 28 pacientes com escoliose idiopática do adolescente, tratados pela equipe de cirurgia da coluna do Hospital Mário Covas em Santo André. Todos os pacientes foram submetidos ao tratamento cirúrgico por via posterior e artrodesse com instrumentação de terceira geração. Estes pacientes possuíam descompensação do tronco e mensuração do ângulo de Cobb maior que 50 graus para indicação cirúrgica. Todos os pacientes foram submetidos ao questionário SF-36 no pré-operatório e repetidos com um mês, seis meses, um ano e dois anos após a cirurgia. Usamos o programa SPSS (Statistical Package for Social Sciences), em sua versão 13.0 para análise estatística dos casos. **Resultados:** Houve diferença estatística significativa em quatro domínios do SF-36: capacidade funcional, dor, aspecto social e limitação por aspectos físicos. Nos domínios saúde mental, limitação por aspectos emocionais, vitalidade e estado geral não houve diferença estatística entre os momentos observados. **Conclusão:** Os pacientes com escoliose idiopática do adolescente, submetidos a tratamento cirúrgico da deformidade obtiveram uma melhora da qualidade de vida em aspectos avaliados através do questionário SF-36.

Descritores: Qualidade de vida, Escoliose idiopática do adolescente, Cirurgia, SF-36.

P33 Ampliação vesical e reimplante ureteral em bexiga neurogênica associada a refluxo de alto grau: análise de resultados e fatores prognósticos

Bes PC, Said RF, Mattos RTB, Burlamaqui JCF, Juc RU, Pompeo ACL, da Silva II JL, Cintra CC

Introdução: Refluxo vesíco-ureteral secundário é uma das complicações em pacientes portadores de bexiga neurogênica. Seu tratamento baseia-se na compensação do trato urinário inferior e/ou instalação de baixas pressões de armazenamento. Embora seja observada resolução dos refluxos de baixo grau (I, II e III) após a ampliação vesical isolada, o mesmo não ocorre em alto grau (IV e V), sendo seu tratamento controverso. **Objetivo:** Avaliar resultados de reimplante ureteral associado à ampliação vesical, analisando-se potenciais fatores prognósticos. **Métodos:** Revisão de 150 casos de ampliação vesical com foleto de nosso serviço. Foram avaliados todos os casos de refluxo vesíco-ureteral de graus III, IV e V submetidos à cirurgia. Os ureteres foram reimplantados pela técnica de Lich-Gregoir, concomitantemente à enterocistoplastia. Utilizou-se teste do χ^2 ($p < 0,05$) para verificar associação entre variáveis. Os pacientes foram agrupados por diagnósticos urodinâmicos. **Resultados:** Dos 150 pacientes, 24 apresentavam refluxo de alto grau. Cinco perderam seguimento (excluídos), totalizando 19 pacientes selecionados. A etiologia mais prevalente foi mielodisplasia (84%). O refluxo vesíco-ureteral unilateral esteve presente em dez casos. Após correção, um permaneceu com refluxo, porém com redução do grau V para II. Obteve-se resolutividade de 90%. No refluxo bilateral, 67% era grau IV, dois possuíam refluxo grau IV em um lado, III no outro. Um com refluxo grau III em um lado, II no outro. O reimplante foi feito apenas no grau III. A persistência do refluxo na UCMR pós-operatória foi de 33%. No pós-operatório, todos apresentaram melhora do reservatório vesical. O único fator prognóstico de relevância estatística de correção foi unilateralidade. A resolutividade foi de 90 contra 33% no refluxo bilateral. Não houve piora da função renal. **Conclusão:** Apesar da melhora dos padrões urodinâmicos pós-operatórios, a persistência de refluxo vesíco-ureteral é elevada mesmo com reimplante ureteral. A função renal pós-operatória a curto prazo se manteve estável. Bilateralidade foi o único fator de mau prognóstico.

Descritores: Bexiga urinária, Bexiga urinária neurogênica, Cirurgia, Urologia.

P35 Efeito do uso de agente antifibrinolítico na redução do sangramento após revascularização cirúrgica do miocárdio

Piagge MFD, Araújo ES, do Amaral APM, Franco VF, Pires AC, Breda JR, Freitas AO, Gurian DB

Introdução: Embora o uso sistêmico de agentes antifibrinolíticos seja controverso, seu uso tópico é uma alternativa em operações cardiovasculares para reduzir o sangramento pós-operatório. No entanto, ainda faltam evidências do seu benefício. **Objetivo:** Verificar o efeito do uso tópico do ácido épsilon aminocaproico (AEAC) na diminuição do sangramento, e da necessidade de transfusão sanguínea no pós-operatório de revascularização cirúrgica do miocárdio quando aplicado na cavidade pericárdica. **Métodos:** Estudo prospectivo, randomizado e duplo-cego, com 60 pacientes da mesma instituição, portadores de insuficiência coronariana crônica, submetidos à RCM, com e sem circulação extracorpórea, divididos em dois grupos: AEAC e Placebo. Foram comparados através de características clínicas, demográficas e variáveis operatórias, sangramento pelo drenos, necessidade de transfusão sanguínea e níveis de hemoglobina e hematócrito pós-operatórios. Os critérios de exclusão foram os distúrbios de coagulação, cirurgias associadas ou minimamente invasivas, reoperações e procedimentos de urgência ou emergência. A análise estatística se baseou no teste de Kolmogorov-Smirnov, utilizando o programa SPSS-13.0. **Resultados:** Dos pacientes do Grupo AEAC, 80% eram do sexo masculino enquanto no Grupo Placebo, apenas 63,3%. Não houve diferença significativa quanto às características demográficas e clínicas dos pacientes estudados, porém os níveis médios de hemoglobina e de hematócrito pré-operatórios encontrados no Grupo AEAC foram respectivamente de 13,5 e 40,7 versus 12,7 e 38,4 no Grupo Placebo, com p descritivo de 0,05 para Hb e 0,03 para Ht. O número de plaquetas pós-operatório apresentou diferença significativa, com valores médios de 121.000 no Grupo AEAC e de 167.000 no Grupo Placebo ($p < 0,002$). Os demais dados pós-operatórios analisados não apresentaram diferenças entre os grupos. **Conclusão:** Neste estudo não houve evidência de benefícios do uso do AEAC na redução do sangramento, no pós-operatório de revascularização cirúrgica do miocárdio. Outros estudos com número maior de pacientes devem ser realizados para ratificar os resultados apresentados.

Descritores: Antifibrinolíticos, Ácido épsilon aminocaproico, Revascularização cirúrgica do miocárdio, Transfusão sanguínea.

P32 Alterações menstruais em obesas mórbidas submetidas à cirurgia bariátrica

de Sousa LFA, Mattos RTB, Sacardo KP, Longuino LFF, Anderi AV, de Figueiredo VC, Tarragó MG, Anderi Junior E

Introdução: A obesidade mórbida é uma doença complexa e prevalente em países desenvolvidos e em desenvolvimento, sendo acompanhada de doenças crônicas, debilitantes e potencialmente fatais, que são revertidas após a redução de peso através de cirurgia bariátrica. Sabe-se que a obesidade induz as alterações menstruais em mulheres no período fértil por alterações hormonais. Não é conhecido se as modificações são meramente adaptativas e fisiológicas, ou se possuem algum papel na gênese ou perpetuação da obesidade. O objetivo deste estudo foi a avaliação do ciclo menstrual após gastroplastia vertical em Y de Roux (GVYR), por obesidade mórbida. **Métodos e casuística:** Foram incluídas 18 mulheres com idades variando entre 29 a 39 anos, e índice de massa corpórea entre 36,5 e 49 kg/m², submetidas à GVYR, e que tiveram redução do peso superior a 40%, analisando seu histórico menstrual e avaliando-o após um ano de PO. **Resultados:** Catorze mulheres (77,8%) referiram aumento do número de dias e do fluxo menstrual, enquanto duas não notaram diferenças e duas tiveram o fluxo diminuído. **Discussão:** O tecido adiposo é um grande reservatório de esteróides, já que eles concentram-se preferencialmente nos adipócitos do que no plasma (a concentração de esteróides na gordura é 2-13 vezes maior do que no plasma), e o volume de gordura no obeso é muito maior que o espaço intravascular. Todo este depósito de esteróides, provavelmente, é devolvido ao plasma com o emagrecimento, fato que pode ser responsabilizado pelo maior fluxo menstrual. **Conclusão:** A grande redução do peso obtida após GVYR induz nas mulheres em período fértil a um aumento do fluxo menstrual.

Descritores: Ciclo menstrual, Obesidade mórbida, Gastroplastia, Emagrecimento.

P34 Efeito da redução do peso corpóreo após gastroplastia vertical em Y de Roux (GVYR) na melhora da função tireoideana

de Sousa LFA, Mattos RTB, Sacardo KP, Longuino LFF, Anderi AV, de Figueiredo VC, Anderi Junior E

Introdução: Sabe-se que a obesidade mórbida leva a um esgotamento glandular hepático e pancreático, conduzindo a insuficiência orgânica e doença plurimetabólica, com resistência à insulina, hipertrigliceridemia e elevação dos níveis de LDL. Neste princípio, pode-se supor que a glândula tireoide também se encontre sobrecarregada, necessitando de produção aumentada de hormônios para suprir uma massa corporal extremamente elevada. **Objetivo:** Avaliar a função tireoideana após um ano de pós-operatório de gastroplastia vertical em Y de Roux (GVYR) por obesidade mórbida. **Métodos:** Participaram deste estudo 64 obesos mórbidos (média de IMC = 44,8 kg/m²); 55 mulheres (85,9%) e 9 homens (14,1%), com média de idade de 39 anos, submetidos à GVYR, que estavam dosados no pré-operatório, além dos exames convencionais, T3, T4 e TSH, sendo que seis necessitavam da administração de hormônio tireoideano e, reavaliados após um ano de cirurgia, quando a média do IMC foi para 29,3 kg/m². **Resultados:** Cinquenta e um pacientes expressaram aumento de um ou ambos os hormônios tireoideanos (79,7%), sendo que, em 25 pacientes houve elevação de T3 e T4 (39,1%) e em 44 obesos operados, houve, concomitantemente ao aumento de pelo menos um hormônio da tireoide, queda dos níveis de TSH (68,8%), resultados de expressiva significância estatística. Nenhum paciente necessitou no pós-operatório da administração de hormônio tireoideano. **Conclusão:** Este estudo demonstra que a redução do peso, com normalização do IMC melhora a função tireoideana, tornando os pacientes independentes da suplementação hormonal de T4 e induzindo que o excesso de massa corpórea leve a sobrecarga da tireoide.

Descritores: Obesidade mórbida, Cirurgia bariátrica, Função tireoideana, Pós-operatório.

P36 Estudo prospectivo de avaliação da dor e incapacidade dos pacientes operados de estenose de canal lombar com seguimento mínimo de dois anos

Motter BV, Abbas RZ, Vançin AM, Biondi BG, de Fina R, Rodrigues LMR, Valesin Filho ES, Ueno FH

Introdução: A estenose de canal vertebral foi descrita em 1954 por Verbiest, sendo definida como um estreitamento do canal vertebral, do recesso lateral ou dos forames neurais. O diagnóstico é realizado através de história, exame físico, radiografias de coluna em incidência ântero-posterior e perfil, avaliações radiográficas dinâmicas e ressonância magnética. O tratamento cirúrgico tem como objetivo descomprimir e de acordo com a necessidade, estabilizar a área estenosada, visando alívio de sintomas e estabilização da progressão desta afecção em pacientes com alteração neurológica progressiva e refratariedade ao tratamento clínico ou terapias minimamente invasivas. **Objetivo:** Realizar uma análise prospectiva da dor e incapacidade, em pacientes operados de estenose de canal lombar após dois anos do procedimento, através da escala VAS e Roland Morris. **Métodos:** Foram avaliados 38 pacientes por questionários em um momento pré-operatório, pós-operatório em um e seis meses e um e dois anos; foi realizada descompressão e artrodesse com instrumentação pedicular associada. **Resultados:** Observamos melhora nas análises comparativas de dor e incapacidade com o decorrer do seguimento, em relação aos valores iniciais, porém com uma tendência à estabilização do quadro com sua evolução. **Conclusão:** O tratamento cirúrgico da estenose do canal lombar quando criteriosamente indicado melhora a dor e a incapacidade após dois anos de seguimento.

Descritores: Procedimentos cirúrgicos operatórios/métodos, Doenças da coluna vertebral, Fusão vertebral, Resultados.

P37 Fratura por stress do sacro em corredora

Silva BDKM, Bisson G, Yamamoto AYP, Ferreira GF, Roberto FAR, Ueno FH, Rodrigues LMR, Valesin Filho ES,

Introdução: Com a prática esportiva crescente, principalmente a corrida, temos observado um aumento nas lesões por esforço repetitivo. A fratura por stress do sacro é uma entidade rara e seu diagnóstico muitas vezes é tardio. **Relato de caso:** Relatamos uma paciente corredora de 34 anos com fratura sacral, que inicialmente apresentava dor lombar a qual evoluiu com incapacidade de deambulação. **Comentários:** As fraturas por stress sacral podem ser subdivididas em fraturas por insuficiência e por fadiga, de acordo com a população nas quais ocorrem. Tanto em fraturas por insuficiência quanto naquelas por fadiga, um importante fator etiológico é o stress da dissipação das forças verticais do tronco no sacro e asa sacral. A ressonância magnética é o método diagnóstico de escolha para fraturas desta natureza por grande parte dos autores. O objetivo do tratamento é uma redução da prática de atividade física vigorosa, especialmente exercícios de sustentação de carga repetida conforme foi realizado no presente caso.

Descritores: Fratura por estresse, Sacro, Ressonância magnética, Tratamento.

P39 Impacto da gastroplastia vertical em Y de Roux (GVYR) na redução da lipídemia em obesos mórbidos

Anderi AV, Longuino LFF, Mattos RTB, Tarragó MG, Rossi FMB, Augusti CM, Sacardo KP, Anderi Junior E

Introdução: A obesidade mórbida vem frequentemente acompanhada de dislipídemia, principalmente com elevação dos níveis da lipoproteína de baixa densidade (LDL), partícula com propriedades aterogênicas, além de altos níveis de triglicérides, fatores relacionados à síndrome plurimetabólica, com resistência aumentada à insulina. **Objetivo:** Estudar a redução dos níveis do colesterol total, das frações de baixa densidade, de triglicérides, além da elevação do HDL em 64 obesos mórbidos, após um ano de pós-operatório de gastroplastia vertical em Y de Roux (GVYR). **Métodos:** Participaram deste estudo 65 obesos mórbidos (média de IMC = 44,8 kg/m²); 56 mulheres (86,1%) e 9 homens (13,9%), média de idade de 39,1 anos, submetidos à GVYR, sendo reavaliados, após um ano de cirurgia, quando a média do IMC foi para 29,3 kg/m². **Resultados:** Observou-se a redução do colesterol total em 49 pacientes (75,4%); redução do LDL em 51 pacientes (78,5%); do VLDL em 45 (69,3%); aumento do HDL em 50 pacientes (76,9%) e redução de triglicérides em 55 pacientes (84,6%). **Conclusão:** Os dados acima coletados confirmam os valiosos efeitos benéficos da redução da lipídemia e da elevação da fração de alta densidade do colesterol após GVYR, com resolução da síndrome plurimetabólica, sendo estes valores de redução superiores aos relatados pela literatura.

Descritores: Obesidade mórbida, Lipídemia, Gastroplastia, Emagrecimento.

P41 Relação do comprimento intestinal e do número de microvilosidades entéricas e o índice de massa corpórea: a importância do intestino delgado no ganho de peso

Anderi AV, Tarragó MG, Rossi FMB, de Souza CK, Longuino LFF, Mattos RTB, de Figueiredo VC, Anderi Junior E

Introdução: Há mais de meio século a obesidade é reconhecida como doença, sendo realizados intensivos estudos para elucidá-la. Apresentando inúmeros fatores e um denominador comum, a ingestão calórica maior que o gasto, três são os aspectos fisiopatológicos envolvidos no ganho de exagerado de peso, a saciedade incompleta; a alta taxa de absorção e o gasto metabólico reduzido. **Objetivo:** Demonstrar que o tamanho do intestino delgado e o número de suas vilosidades estão proporcionalmente relacionados ao índice de massa corpórea (IMC). **Métodos:** Foi mensurado durante as gastroplastias verticais em Y de Roux (GVYR), o comprimento do intestino delgado de 20 obesos mórbidos, variando o IMC entre 40,9 e 55,8 kg/m² e, comparando com 12 pacientes submetidos à laparotomia por trauma com transfixação do jejuno, o que permitiu a realização de biópsia jejunal, e com IMC normais, os quais variaram de 18 a 25 kg/m². **Resultados:** No grupo dos obesos o comprimento intestinal variou de 4,7 a 7,4 m e o número de microvilosidades (média de 4:1), sendo proporcionais ao IMC, enquanto que no Grupo Controle, o comprimento variou de 3,2 a 5,7 m e a média de microvilosidades de 2,5:1. **Conclusão:** Os dados acima são inequívocos em relacionar, proporcionalmente, o tamanho jejunoileal e o número de microvilosidades ao IMC, não podendo, entretanto, afirmar se tais aspectos constituem na causa do ganho de peso ou se são consequências adaptativas ao hábito de grandes ingestões.

Descritores: Microvilosidades intestinais, Comprimento intestinal, Obesidade mórbida, Gastroplastia.

P38 Hematoma epidural espinal com déficit neurológico tardio

Lage AV, Ferreira GF, Bisson G, Michaelis LF, Baccaro BM, Rodrigues LMR, Ueno FH, Valesin Filho ES

Introdução: Hematoma epidural espinal é uma condição incomum, mas é uma causa importante de compressão medular. Hematoma epidural espinal é uma entidade rara e seu tratamento continua um desafio. O melhor exame diagnóstico é a ressonância nuclear magnética e o melhor tempo para ressecção foi discutido anteriormente. **Relato de caso:** Apresentamos aqui um homem de 62 anos com hematoma epidural pós-traumático da coluna cervicotorácica, que desenvolveu sintomas neurológicos progressivos que eventualmente levaram a paralisia completa abaixo de T1. Durante ressecção cirúrgica, encontramos uma significativa compressão medular devido a um hematoma organizado. Após a cirurgia, a capacidade motora do paciente melhorou significativamente. **Comentários:** Hematomas epidurais espinais são complicações raras de lesões traumáticas da coluna. Evacuação cirúrgica de emergência deve ser realizada para aumentar a probabilidade de melhora neurológica.

Descritores: Imagem por ressonância magnética, Cirurgia, Traumatismo da medula espinal, Hematoma epidural espinal/complicações.

P40 O papel da nefrectomia em urolitíase obstrutiva e pionefrose. Um estudo retrospectivo de 15 anos em uma única instituição

Valle LGM, de Lima LP, Bes PC, Mattos RTB, Julio AD, da Silva IJL, Pompeo ACL

Introdução: Cálculos urinários são uma causa frequente de morbidade mundialmente, correspondendo a cerca de 16% de todas as admissões em serviços urológicos, e a 1 a 2% do total de admissões hospitalares nas sociedades ocidentais. Como esperado, a condição patológica mais comum produzida pelo cálculo é a obstrução com dilatação da pelve, do cálice ou de ambos (hidronefrose) que quando infectada leva a um quadro de pionefrose. A destruição suprativa do parênquima renal pela pionefrose pode causar uma perda parcial ou total de função renal, sendo necessária intervenção cirúrgica para remoção do rim (nefrectomia), em alguns destes casos. **Métodos:** Foi realizada uma análise retrospectiva de 65 casos de pionefrose tratados no Hospital da Fundação ABC, entre janeiro de 1993 e dezembro de 2008. Os métodos diagnósticos foram heterogêneos incluindo tomografia computadorizada, urografia excretora e ultrassonografia. Antibióticos foram administrados de acordo com a condição clínica dos pacientes e resultados de culturas de urina, sangue e conteúdos da pelve renal. **Resultados:** De um total de 262 pacientes submetidos à nefrectomia no período, 65 (24,8%) foram submetidos a este procedimento por causa de litíase obstrutiva. Dentre estes, 18 eram homens e 47, mulheres com idades entre 19 a 81 anos (média de 45 anos). As obstruções por cálculo em rim ocorreram em 30 casos, enquanto as causadas por cálculo ureteral somaram 15. Em 20 dos pacientes não havia descrição da posição do cálculo no prontuário. Dos 65 pacientes, 9 (13,8%) foram operados em situação de urgência, enquanto 56 (86,2%) receberam tratamento antes do procedimento cirúrgico visando melhorar os resultados. A cirurgia aberta foi realizada em 48 (73,8%) dos pacientes, enquanto a nefrectomia laparoscópica foi realizada em 17 (26,2%) deles.

Descritores: Nefrectomia, Pionefrose, Litíase, Hidronefrose.

P42 Retalho pediculado têmporo-frontal para reconstrução de defeitos em cabeça e pescoço

Castro R, Cestari RCP, Barros EAC, Mattos RTB, Kanda JL, Pinto FR, Vanni CMS

Introdução: Os retalhos livres, considerados o "padrão-ouro" na cirurgia reparadora, não podem ser utilizados na reconstrução de todos os defeitos pós-excisionais cêrvico-faciais, principalmente naqueles pacientes portadores de severas comorbidades clínicas. Desta forma, retalhos pediculados clássicos como o retalho têmporo-frontal ainda representam uma alternativa ao cirurgião de cabeça e pescoço. **Objetivo:** Descrever nossa experiência com a utilização do retalho têmporo-frontal, baseado na artéria temporal superficial para a reconstrução de defeitos pós-excisionais em cabeça e pescoço. **Métodos:** Foi realizado um estudo retrospectivo de quatro casos consecutivos, de pacientes portadores de neoplasias malignas do território da cabeça e pescoço, tratados entre 2000 e 2008, nos quais foi utilizado o retalho têmporo-frontal. Nos quatro pacientes, os retalhos livres estavam contraindicados devido à comorbidades clínicas ou falta de condições técnicas, para a realização de microcirurgia. **Resultados:** Não foi observada perda total do retalho em nenhum caso. Houve integração completa do enxerto de pele na área doadora nos quatro casos. Todos os pacientes receberam alta precoce, sem complicações imediatas. Os objetivos da reconstrução foram alcançados em três dos quatro pacientes. **Conclusão:** Analisando os nossos resultados, observamos que o retalho têmporo-frontal apresentou boa evolução na maioria dos casos, com reabilitação funcional satisfatória em três dos quatro pacientes. Em função das limitações da microcirurgia em nosso meio, a utilização de retalhos locorreionais pediculados como o retalho têmporo-frontal deve fazer parte da formação do cirurgião de cabeça e pescoço.

Descritores: Retalhos cirúrgicos, Artéria temporal, Neoplasias de cabeça e pescoço, Retalho têmporo-frontal.

Relato de Caso Cirúrgico

P43 Abscesso glótico de cordas vocais

Castro R, Cestari RCP, Barros EAC, Mattos RTB, Kanda JL, dos Santos AB, Vanni CMS

Introdução: Os abscessos laringeos podem ser considerados como uma raridade clínica atualmente, devido principalmente ao aumento do espectro de ação dos antibióticos. No passado, era um problema relativamente comum, com uma taxa de mortalidade próxima a 100%. A localização mais frequente dos abscessos na laringe é a região supraglótica periepiglótica, sendo extremamente infrequentes em outras regiões. Na revisão literária, não foi encontrado nenhum caso de abscesso laringeo em cordas vocais.

Relato de caso: Paciente do sexo masculino, 31 anos, cantor, apresenta afonia, disfagia e odinofagia há um dia. Refere tabagismo e etilismo social. Na tomografia computadorizada, foi verificado um abscesso de banda ventricular direita e um edema importante da região. As imagens da laringoscopia confirmaram o diagnóstico. **Comentários:** Na maioria dos pacientes com abscesso laringeo, o tratamento clínico resolve o caso. Muitos destes pacientes evoluem para a paralisia parcial ou total das cordas vocais. O nosso paciente apresentou boa evolução com a antibioticoterapia e a drenagem do abscesso, evoluindo sem a paralisia das cordas vocais.

Descritores: Abscesso, Laringe, Corda vocal, Laringoscopia.

P45 Avaliação da prevalência de afecções oculares infantis e sua relação com dados demográficos em uma amostra de crianças de zero a cinco anos de duas creches da cidade de São Paulo

Miyamoto KN, Okada MMS, Nobuo MSPF, Mondolfo AO, Galvão FSF, Salomão GHA

Introdução: A prevenção da cegueira infantil é de extrema importância, já que tem custo de bilhões de dólares para a comunidade devido à perda de produtividade, aos cuidados com os indivíduos acometidos, à reabilitação e educação especial. **Objetivo:** Traçar o perfil epidemiológico de 233 crianças de zero a cinco anos, avaliadas em projeto de triagem de oftalmopediatria, planejar estratégias para melhorar a saúde ocular desta população com a finalidade de diminuir a prevalência da cegueira infantil no Brasil. **Métodos:** Estudo descritivo a partir dos dados coletados em projeto de triagem oftalmológica infantil, na qual foram atendidas 233 crianças de zero a cinco anos matriculadas em duas creches da prefeitura de São Paulo. **Resultados:** Do total da amostra, 32 pacientes (13,8%) tiveram alguma alteração no exame de triagem realizado, tendo sido encaminhados para o Serviço de Oftalmologia da Faculdade de Medicina do ABC pelas seguintes afecções: 25 pacientes por ametropia, 6 por estrabismo e 1 por ptose palpebral congênita, com acometimento de eixo visual. **Discussão:** Estes dados concordam com a literatura, que diz que as causas mais comuns de acuidade visual reduzida em escolares são os erros de refração, estrabismo e ambliopia. A detecção precoce de vícios de refração possibilita a sua correção ou minimização, visando o melhor rendimento global da criança em idade escolar. Uma criança que não enxerga bem tem seu desempenho escolar e social prejudicado. Portanto, uma medida primordial na prevenção da cegueira infantil é a detecção dos problemas refracionais e tratamento desta condição o mais breve possível, para o maior número de crianças. **Conclusão:** Há grande necessidade de políticas públicas sociais destinadas à prevenção da cegueira infantil no Brasil. Um conjunto de estratégias sociais e de saúde pode intervir de forma considerável na incidência e prevalência da cegueira infantil, melhorando assim os índices de saúde brasileiros e a qualidade de vida dos pacientes.

Descritores: Perfil socioeconômico, Prevenção, Cegueira infantil, Oftalmopediatria.

P47 Fístula colecistocutânea espontânea: a rara complicação da doença calculosa da vesícula biliar

Castro R, Cestari RCP, Barros EAC, Mattos RTB, Speranzini MB, Pezolo S, Martinelli RB, Ducatti LSS

Introdução: As fístulas colecistocutâneas são complicações infrequentes, decorrentes de processos inflamatórios ou infecciosos que ocorrem envolvendo a vesícula biliar ou vias biliares, incluindo colédoco e ducto cístico. O primeiro relato data de 1640 por Tilesius, e sua incidência vem diminuindo provavelmente devido à melhora dos métodos diagnósticos de imagem e tratamentos medicamentosos. **Relato de caso:** Relatamos aqui um caso de um paciente do sexo masculino de 65 anos de idade, que apresentou como queixa inicial uma dor em hipocôndrio direito do tipo cólica, há cerca de quatro meses, a qual evoluiu com abscesso local, drenado em outro serviço. Seguiu-se à drenagem débito bilioso persistente. O paciente foi submetido à colangiopancreatografia retrógrada endoscópica, com retirada de múltiplos cálculos do colédoco. Após 30 dias o paciente foi operado, sendo realizada colecistectomia com exploração radiológica das vias biliares, que evidenciou normalidade das vias biliares intra e extra-hepáticas, obstrução do ducto cístico, estenose de colédoco proximal de cerca de 2 cm e ausência de cálculos biliares. Realizou-se, ainda, a ressecção da porção estenosada do colédoco com anastomose primária término-terminal e drenagem a Kher. O paciente evoluiu com fístula biliar pós-operatória orientada por dreno cavitário, evoluindo com baixo débito de cerca de 150 mL até o 15º pós-operatório. **Comentários:** As fístulas colecistocutâneas são complicações cada vez mais raras de processos inflamatórios ou infecciosos do trato colecisto-biliar, os quais exigem tratamento cirúrgico efetivo envolvendo a colecistectomia com reestabelecimento do trajeto fisiológico de drenagem biliar.

Descritores: Fístula colecistocutânea, Coledocolitíase, Fístula biliar, Colecistectomia.

P44 Adenocarcinoma endometriode de ovário em parede abdominal

Castro R, Marino RT, Barros EAC, Cestari RCP, Speranzini MB, Pezolo S, Martinelli RB, Lemes MPL

Introdução: A transformação maligna da endometriose pode ocorrer em 0,7 a 1% das pacientes e 78,7% destes casos ocorrem nos ovários. Este trabalho relata o caso de um adenocarcinoma endometriode de ovário em parede abdominal, após dois partos cesárea. **Relato de caso:** Paciente de 52 anos apresenta dor bem localizada em região de hipogástrio, com presença de tumoração em mesmo local há um ano, que piora no período menstrual, relata ainda, aumento do número de ciclos menstruais (duas vezes por mês). A realização de exames de imagem evidenciou formação nodular heterogênea medindo 45 x 45 mm, subjacente à cicatriz cirúrgica na extremidade direita (Pfannestiel), com ausência de linfadenopatias. Foi realizada a exérese do tumor da parede abdominal que revelou após anatomopatológico, ser um adenocarcinoma endometriode de ovário. **Comentários:** A manipulação cirúrgica da cavidade pélvica pode ser considerada um fator de risco no desenvolvimento da endometriose extragonadal. Além disso, o hiperestrogenismo, seja endógeno ou exógeno, tem sido considerado como um fator de risco no desenvolvimento do câncer originado da endometriose. A malignização extragonadal da endometriose deve ser considerada como um diagnóstico diferencial, em qualquer mulher com massa em parede abdominal, com dor pélvica e/ou abdominal, em uso de terapia de reposição hormonal, histórico de manipulação cirúrgica da cavidade pélvica e sangramento vaginal.

Descritores: Adenocarcinoma endometriode, Ovário, Endometriose, Parede abdominal.

46 Fístula biliodigestiva em um divertículo duodenal: um caso raro

Castro R, Gregório LL, Samencatti GL, Henriques AC, Ducatti LSS, Lemes MPL

Introdução: Fístulas espontâneas entre a vesícula biliar e o trato gastrointestinal são complicações crônicas das colelitites calculosas, sendo decorrentes de processos inflamatórios ou infecciosos que ocorrem nas vias biliares, incluindo colédoco e ducto cístico. Pelo menos 90% das fístulas são colédoco-duodenais. A fisiopatologia desta condição tem sido associada ao aumento pressórico na vesícula biliar, secundário a uma obstrução do ducto cístico ou a um tumor. Somente um número pequeno de casos na literatura reporta aerobilia, devido às bactérias produtoras de gás, como algumas anaeróbicas e coliformes fecais. Relatamos um caso de um paciente de 72 anos, sexo masculino, oriental, que chega ao nosso serviço referindo dor epigástrica, de moderada intensidade. Acompanhando esta dor, refere tremores e mal-estar generalizado. Nega icterícia no período. Ao exame físico, apresentava icterícia leve e abdômen pouco doloroso à palpação profunda na região de epigástrio. Realizada colonoscopia, descartando a possibilidade de fístula colônica, contudo, na colangiopancreatografia endoscópica retrógrada foi observada uma fístula entre o ducto colédoco e um divertículo do duodeno, além da retirada de um cálculo das vias biliares. Na tomografia computadorizada de abdômen, foi evidenciado aerobilia. Com estes dados, foi proposta a circlagem do piloro com gastroenteroanastomose e derivação biliodigestiva em Y de Roux, com colecistectomia e coledocolitíase. Não houve nenhuma complicação intraoperatória e o paciente evoluiu satisfatoriamente, até a alta hospitalar. **Conclusão:** As fístulas bilioentericas são reportadas frequentemente como um achado incidental, devido aos raros sintomas clínicos. É uma complicação cada vez mais rara de processos inflamatórios ou infecciosos do trato colecistobiliar, sendo o tratamento cirúrgico o mais efetivo para estes casos.

Descritores: Fístula biliodigestiva, Divertículo duodenal, Vesícula biliar, Colédoco.

P48 Hipertensão venosa crônica de membro superior com úlcera aberta em paciente renal crônico dialítico, secundário a oclusão de veia subclávia: relato de caso

Schalch MS, Pimenta TC, Neto RP, Picosse VD, Miyamoto KN, Polimanti AC

Introdução: A hipertensão venosa crônica (HVC) é uma doença prevalente na população geral, ocorrendo menos comumente em membros superiores, relacionada nesta topografia a quadros obstrutivos proximais. Raramente, os pacientes com esta doença se apresentam nos estágios mais avançados. **Relato de caso:** O objetivo deste estudo é apresentar a ocorrência de uma úlcera venosa, secundária à HVC em paciente portador de insuficiência renal crônica dialítica (IRCd), o qual tem história de múltiplas punções centrais em membro superior, portador de fístula braquiocefálica a direita há dois anos, evoluindo há dois meses com edema do membro, dermatite ocre e ulceração bem delimitada no antebraço posterior, com tecido de granulação celular e piora às sessões de hemodiálise. Optou-se por obtenção de acesso para diálise em membro contralateral e ligadura da fístula do membro acometido. Evoluiu com melhora clínica, e cicatrização da lesão em um mês. **Comentários:** A HVC de membro superior pode evoluir com quadros graves, inclusive úlceras.

Descritores: Cateterismo venoso central, Diálise renal, Hipertensão venosa, Úlcera.

P49 Osteocondroma de costela cervical: relato de caso

Abdalla S, Kanda JL

Introdução: Osteocondroma é o tipo mais comum dos tumores ósseos benignos e se origina normalmente na metáfise de ossos longos. Representa 10 a 15% das neoplasias ósseas, costuma se desenvolver em crianças e adolescentes de 10 a 15 anos e sua prevalência é maior no sexo masculino. É relatado um caso raro de osteocondroma com localização em uma costela cervical supranumérica, o que representa menos de 1% dos casos. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, de 17 anos de idade procurou o serviço médico queixando-se de tumoração em região cervical direita por dois anos, acompanhado de discreta parestesia local e sem presença de algias. Após exames de imagem, foi evidenciada costela cervical com tumor na articulação entre a costela supranumérica e a coluna cervical, sugestivo de osteocondroma. O paciente foi indicado à ressecção cirúrgica da costela e do tumor. Após a operação, o paciente apresentou algumas sequelas motoras que foram tratadas com fisioterapia. **Comentários:** Os osteocondromas não são, por alguns autores, considerados tumores reais, mas apenas uma desordem de crescimento ósseo. Uma vez que boa parte dos tumores solitários é assintomática, a intervenção cirúrgica depende da presença de sintomas graves como efeitos mecânicos, fraturas, malignização e sintomas neurológicos. A regressão espontânea desses tumores já foi descrita na literatura, bem como a indução da formação do tumor e de transformações malignas por radiação. O paciente também apresenta a chamada síndrome da costela cervical, na qual há a presença de costelas originadas das vértebras cervicais. A prevalência da presença de costelas cervicais varia entre 0,05 e 3% da população, dependendo do sexo e da raça da população observada. A presença dessas costelas é uma importante causa de compressão neurovascular da região torácica. Sendo assim, por ser um caso raro e complicado a ressecção cirúrgica foi o tratamento mais indicado para o paciente.

Descritores: Osteocondroma, Síndrome da costela cervical, Relatos de casos, Exostose.

P51 Relato de caso: comunicação interventricular pós-infarto do miocárdio

Piagge MFD, Araújo ES, do Amaral APM, Franco VF, Pires AC, Breda JR, Freitas AO, Machado LN

Introdução: A comunicação interventricular (CIV) é uma possível complicação do infarto do miocárdio e, embora rara, sua alta taxa de mortalidade justifica os estudos sobre seu tratamento, basicamente cirúrgico. **Relato de caso:** Paciente feminina, 70 anos, portadora de DM e HAS apresentou um infarto agudo do miocárdio de parede anterior, tratada devidamente e encaminhada à Unidade de Terapia Intensiva. Suas condições hemodinâmicas pioraram no terceiro dia pós-infarto, com diminuição da pressão arterial e do débito urinário e sinais de congestão pulmonar. Tanto o ecocardiograma transtorácico como a cineangiogramiografia confirmaram a hipótese de CIV. A paciente foi submetida à revascularização cirúrgica do miocárdio e ventriculoseptoplastia, com pericárdio bovino. Houve boa evolução até o terceiro pós-operatório (PO), quando foi extubada, até o quinto PO, sendo necessária reentubação por complicações renais e pulmonares. Apesar das medidas de suporte intensivo, evoluiu a óbito no 45º PO. **Comentários:** A isquemia sofrida pelo músculo cardíaco no infarto agudo do miocárdio pode causar seu rompimento, levando a CIV. Entre os sinais e sintomas apresentados estão: sopro sistólico e precordialgia recorrente. Seus diagnósticos diferenciais são insuficiência mitral ou ruptura da parede do ventrículo esquerdo. O melhor exame para um diagnóstico preciso é o ecocardiograma bidimensional com Doppler e mapeamento de fluxo a cores, que pode localizar a região defeituosa do septo. A grande polêmica quanto ao tratamento da CIV é o momento em que se deve intervir, já que tanto precoce como tardiamente realizada pode resultar em óbito. A técnica de reparo do septo se baseia em reconstituir a integridade da parede, interrompendo o fluxo. A importância de relatar um caso de CIV pós-infarto e estudar essa patologia mais a fundo reside não só no seu alto grau de mortalidade, como na dificuldade apresentada pelos cirurgiões em encontrar o momento mais oportuno para proceder a intervenção cirúrgica e restabelecer a saúde do paciente.

Descritores: Comunicação interventricular, Infarto agudo do miocárdio, Ecocardiograma, Mapeamento de fluxo a cores.

P53 Relato de caso: tumor de pelve

Carvalho GD, Donati ARC, Nigro FP, Zanon AB, Henriques AC, Ducatti LSS, Elias PE, Rançati RP

Introdução: Tumores pélvicos podem ter diversas origens e se apresentar com variados sinais e sintomas, sendo difícil o diagnóstico apenas clínico. É necessária a realização de laparotomia e posterior análise histopatológica do material. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 48 anos, com queixa de parada de eliminação de fezes há cinco dias, acompanhada de distensão abdominal, dor abdominal em hipogástrio, desejo miccional sem conseguir urinar e polaciúria. Negava disúria, parada de eliminação de gases, vômitos ou emagrecimento. Referia hábito intestinal de uma vez ao dia e histerectomia por leiomioma e ooforectomia esquerda há 11 anos. Ao exame físico apresentava-se apenas com abdome distendido 2+/4, em andar inferior, doloroso a palpação profunda em hipogástrio, massa palpável em hipogástrio de limites imprecisos, fibroelástica, de cerca de 20 cm, DB ausente, timpanismo em abdome superior e maciez em região de hipogástrio e RHA presentes; ao toque retal, abaulamento em parede anterior podendo corresponder à compressão extrínscica. Os valores dos marcadores tumorais estavam normais. Realizada tomografia computadorizada de pelve e abdome com tumoração pélvica de cerca de 15 cm, com desvio da bexiga e hidronefrose bilateral mais pronunciada à direita. No intraoperatório observou-se ausência de líquido ascítico ou lesões tumorais em órgãos parenquimatosos, grande tumoração pélvica de cerca de 15 cm, anterior ao reto e posterior a bexiga, sigmoide firmemente aderido a cápsula anterior do tumor e dilatação dos ureteres direito e esquerdo, sendo realizada ressecção de tumor pélvico, sigmoidectomia segmentar e ooforectomia direita. No anatomopatológico foi descrito quadro morfológico compatível com tumor de músculo liso, com um potencial incerto de malignidade (*borderline*). **Comentários:** Os tumores de músculo liso do trato gastrointestinal podem originar da muscular própria, da mucosa ou ainda da parede de vasos sanguíneos. Os sintomas variam conforme o tamanho do tumor, o padrão de crescimento e a localização, este como um fator prognóstico de maior importância.

Descritores: Pelve, Neoplasia pélvica, Tumor de músculo liso, Colo sigmoide.

P50 Recuperação de espermatozoide testicular em azoospermia não obstrutiva resultando em gravidez: relato de caso

Schalch MS, Neto RP, Juc RU, Burlamaqui JCF, Gava MM, Barbosa CP, Pompeo ACL

Introdução: A infertilidade masculina representa cerca de 30 a 40% das causas de infertilidade conjugal. A azoospermia não obstrutiva é uma importante causa de infertilidade masculina, com uma incidência de cerca de 10% entre os pacientes inférteis. Com a introdução da fertilização *in vitro* e da injeção intracitoplasmática de espermatozoide (ICSI), casos graves de infertilidade masculina passaram a ser solucionados. Iniciou-se avanço de técnicas de recuperação de espermatozoides testiculares em pacientes com azoospermia não obstrutiva, pois o achado de um espermatozoide poderia resultar em gravidez. **Relato de caso:** Relatamos um caso de ICSI com espermatozoide recuperado em testículo. Paciente de 33 anos, sexo masculino e esposa de 30 anos chegam ao serviço de reprodução humana desejando gravidez. Foi negativa a investigação de fator feminino. O homem foi submetido a dois espermogramas, nos quais não foram encontrados espermatozoides (azoospermia). A investigação foi completada com história, exame físico e de função hormonal, avaliação genética com cariótipo de banda G e microdeleção de cromossomo Y. A paciente foi submetida à indução de ovulação. O paciente foi submetido à técnica de microdissecação testicular direita, com auxílio de um microscópio cirúrgico. **Comentários:** Foi encontrada região testicular com produção de espermatozoide, também foi realizada biópsia e analisada em laboratório de fertilização *in vitro*. Os espermatozoides foram selecionados e realizou-se ICSI. Depois de três dias, realizou-se a transferência de embriões, a qual resultou em gravidez. A recuperação de espermatozoides, em pacientes com azoospermia não obstrutiva por microdissecação testicular apresenta taxa de sucesso em cerca de 40%. Com o aprimoramento das técnicas de reprodução assistida, pacientes que estavam impedidos de serem pais biológicos, hoje dispõem desse arsenal para conquistarem a paternidade.

Descritores: Infertilidade masculina, Azoospermia, Microdissecação, Fertilização *in vitro*.

P52 Relato de caso: neoplasia de vesícula biliar

Carvalho GD, Donati ARC, Nigro FP, Ishicava J, Speranzini MB, Peçolo S, Elias PE, Scarpa MB

Introdução: O carcinoma da vesícula biliar é uma neoplasia rara que ocorre em pacientes idosos, principalmente mulheres, associada a cálculos biliares em 70% dos casos. Muitos desses tumores primários são adenocarcinomas que parecem histologicamente ser cirrosos, papilares ou mucoides, podendo ocorrer disseminação por invasão direta de fígado e estruturas biliares e metástases linfonodais para ducto comum, fígado e pulmões. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 64 anos, com queixa de icterícia progressiva há dois meses acompanhada de colúria, acolia fecal, prurido cutâneo, emagrecimento de 15 kg e episódios de dor tipo cólica em hipocôndrio direito, irradiada para dorso, de moderada intensidade, acompanhada de náuseas, com piora após alimentação gordurosa e melhora com antiespasmódico. Portadora de HAS, DM e hipotireoidismo compensados. Ao exame físico, apresentava icterícia 2+/4 e abdome pouco doloroso à palpação profunda em hipocôndrio direito. Realizou-se ultrassonografia e tomografia computadorizada do abdome e pelve e colangiorenoscopia, as quais evidenciaram esteatose hepática, colecistopatia calcúlosa, vesícula hidrópica, dilatação de vias biliares intra e extra-hepáticas, não visualização de segmento proximal de colédoco, discreta dilatação de sua porção distal e pequena imagem de falha de enchimento. À colangiopancreatografia endoscópica retrógrada, notou-se óstio da papila de Vater desviado e insucesso nas tentativas de cateterização da via biliar. No intraoperatório observou-se vesícula biliar hidrópica com paredes infiltradas e tumoração em infundíbulo vesicular, invadindo hepatocolédoco. Apresentava marcadores tumorais aumentados (CA 19.9 e CEA). Realizou-se colecistectomia e hepatocoledectomia parcial, anastomose biliodigestiva latero-lateral em Y Roux, drenagem da via biliar intra-hepática com dreno de Kher e drenagem da cavidade com dreno túbulo-laminar. **Comentários:** Após diagnóstico, aproximadamente 85% dos pacientes morrem em um ano. A radioquimioterapia não é uma medida paliativa efetiva. A sobrevida em cinco anos chegou a 10%, quando o carcinoma foi um achado incidental durante a colecistectomia para a doença do cálculo biliar sintomático e naqueles cuja ressecção agressiva removeu todo o tumor macroscópico.

Descritores: Vesícula biliar, Neoplasia de vesícula biliar, Colecistectomia, Icterícia.

P54 Resolução de diabetes pancreático após decompressão a Puestow modificado devido à pancreatite crônica alcoólica pseudotumoral

Brunetti K, do Amaral APM, Rossi SB, Henriques AC, Rançati RP, Tarragó RG

Introdução: A evolução da pancreatite crônica alcoólica pode incluir insuficiência pancreática endócrina e exócrina. O tratamento é cirúrgico quando há dor intratável e/ou complicações, como obstruções biliares e neoplasia. Relatamos o caso de paciente com pancreatite crônica alcoólica obstrutiva, submetido à derivação biliodigestiva e pancreática com remissão precoce do diabetes pancreático. **Relato de caso:** Paciente de 40 anos, do sexo masculino, com queixa de icterícia há dois meses, de início súbito, acompanhada de colúria e emagrecimento de 17 kg. Referia ex-etilismo moderado durante 12 anos interrompido havia dois meses. Referia colocação de prótese previamente por CPRE por síndrome obstrutiva anterior. Negava histórico pessoal e familiar de neoplasias. Apresentava-se ao exame físico icterico, emagrecido, sem mais alterações. As seguintes alterações estavam presentes nos exames laboratoriais: bilirrubina total aumentada em cinco vezes à custa da fração direta; enzimas canaliculares elevadas; glicemia de jejum de 320 mg/dL, diagnosticando-se diabetes, derivada de insuficiência pancreática, de difícil controle e compensada com insulina. Nos exames de diagnóstico por imagem, evidenciou-se dilatação de vias biliares intra e extra-hepáticas, calcificações esparsas em parênquima pancreático, e lesão volumosa em cabeça de pâncreas. Os marcadores tumorais não apresentavam alterações, formulando-se a hipótese de pancreatite crônica alcoólica pseudotumoral com estenose de colédoco e insuficiência pancreática insulino-dependente. Realizou-se derivação biliodigestiva em Y de Roux, pancreatojejunal a Puestow modificado e colecistectomia. Paciente com boa evolução, recebendo alta no quinto dia pós-operatório mantendo glicemia normal desde primeiro dia pós-operatório, mesmo sem tratamento insulínico. **Comentários:** A literatura sobre decompressão cirúrgica em casos de pancreatite crônica alcoólica com relação a melhora funcional pancreática é divergente. Tal fato se deve, provavelmente, à diversidade de graus de comprometimento e da idade dos pacientes. Estudos mais homogêneos são necessários a fim de delimitarem-se faixas de sucesso e a falha do tratamento cirúrgico com relação à função pancreática.

Descritores: Pancreatite crônica, Insuficiência pancreática, Anatomose pancreatojejunal, Obstrução das vias biliares.

P55 Ressecção cirúrgica de osteocondroma de costela cervical

Abdalla S, Kanda JL

Introdução: Osteocondromas são tumores ósseos benignos que ocorrem mais no sexo masculino e são preferencialmente localizados na metáfise de ossos longos. O crescimento fica acelerado na adolescência e dependendo da localização do tumor apresenta sintomas locais, devido ao seu volume ou à compressão de estruturas vizinhas. Nosso objetivo é apresentar um caso raro de osteocondroma com localização em uma costela cervical. **Relato de caso:** Paciente masculino, com 17 anos procurou nosso serviço devido a nódulo na região cervical e supraescapular direita há dois anos. Notou crescimento acompanhado de parestesia no membro superior, sem dor. Na radiografia de frente da coluna cervical foi notada a presença de costela cervical bilateral. No lado direito havia um tumor bem delimitado com aspecto benigno. Na ressonância magnética confirmou-se a costela cervical e a compressão do plexo braquial direito pelo tumor. **Métodos:** Paciente sob anestesia geral foi submetido à exploração cirúrgica do plexo braquial direito, para a ressecção do tumor e da costela cervical. Notou-se a presença de uma massa tumoral grande na costela cervical com consistência endurecida, firmemente aderida ao plexo braquial e ao ápice da pleura parietal direita, de aspecto benigno compatível macroscopicamente com osteocondroma, confirmado pela anatomia patológica. **Comentários:** As costelas cervicais podem apresentar sintomas compressivos do plexo braquial e os osteocondromas são assintomáticos, mas devido sua localização quando identificado e associado à costela cervical têm indicação precisa para a ressecção, não devemos esperar o tumor crescer, como neste caso. Quanto maior o tumor existe, maior a dificuldade técnica para a ressecção. A prevalência da presença de costelas cervicais varia entre 0,05 e 3% da população, dependendo do sexo e da etnia. Sendo assim, por ser um caso raro e complicado a ressecção cirúrgica foi o tratamento mais indicado para o paciente.

Descritores: Osteocondroma, Síndrome da costela cervical, Relatos de casos, Exostose.

P57 Retirada endoscópica de gossipiboma: relato de dois casos

Gregório LL, Castro R, Samencatti GL, Mattos RTB, Speranzini MB, Henriques AC, Peçolo S, Ducatti LSS

A presença de um corpo estranho, não reconhecida, de qualquer natureza na cavidade abdominal após um procedimento cirúrgico é uma situação raramente relatada na literatura médica, sendo cercada de graves complicações, que podem evoluir para êxito letal. O corpo estranho mais frequentemente encontrado na cavidade abdominal é o de origem têxtil. A formação da matriz e da reação tecidual na extensão do conjunto estranho recebe a denominação de gossipiboma. O objetivo deste trabalho foi o de relatar dois casos de pacientes que foram submetidas à colecistectomia convencional e inadvertidamente foi deixada compressa na cavidade, sendo estes retirados por métodos não convencionais. **Relato de caso:** Relato de dois casos de pacientes submetidas à colecistectomia convencional e que apresentaram alterações digestivas no pós-operatório tardio. **Comentários:** Alguns fatores aumentam significativamente o risco de corpo estranho retido como as cirurgias de emergência, as mudanças inesperadas e as não planejadas da conduta cirúrgica e os pacientes obesos. Não existe um consenso na literatura da melhor conduta frente a estes casos. A divergência consiste na melhor abordagem, se efetuada pela cirurgia convencional ou pela laparoscopia. A princípio, todo corpo estranho tem que ser retirado, principalmente quando houver sinais e sintomas relevantes, alterações das funções do órgão ou da qualidade de vida do paciente. Em nenhum relato na literatura médica houve descrição da retirada de gossipibomas por métodos não convencionais, como este.

Descritores: Gossipiboma, Endoscopia digestiva alta, Corpo estranho, Complicações cirúrgicas.

P59 Schwanoma de palato duro

Rosa DS, Capuço RC

Introdução: Tumores neurogênicos constituem uma porcentagem muito baixa dentro das neoplasias de cabeça e pescoço. Dentre os neurilemomas (ou schwannomas) extracranianos, aproximadamente 25 a 45% ocorrem nessa localização, cuja anatomia mais comum é a látero-cervical. A incidência é baixa, entretanto, na região oromaxilofacial, sendo somente 1% relacionado à origem intraoral, na qual a língua e o soalho da boca são mais comumente afetados e, menos frequentemente, mucosa oral, mandíbula, gengiva, lábios e palato. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 42 anos, branca, foi atendida queixando-se de lesão em palato duro há três meses, de crescimento gradual e indolor. Ao exame locorregional, apresentava uma lesão nodular submucosa em palato duro, de 2 cm de diâmetro, aderida aos planos profundos com área central ulcerada. A biópsia da lesão revelou fragmentos de tecido fibroconjuntivo com fibrose, com evidência positiva para colágeno. O exame imunohistoquímico foi favorável a tecido fibroso. No intraoperatório, identificou-se uma lesão nodular, bem delimitada, em contato com o periosteio do palato duro. Seguiu-se a exérese da lesão, retirando-se o periosteio e preservando-se o osso palatino. A biópsia de congelação intraoperatória revelou a natureza benigna da lesão, contudo, não estabeleceu sua origem. Optou-se pela cicatrização por segunda intenção. A microscopia revelou uma lesão proliferativa de bainha de nervo periférico, de caráter benigno (provável schwannoma). O exame imunohistoquímico concluiu uma linhagem primária de bainha de nervo periférico, pela positividade para os anticorpos S-100 e NSE. **Comentários:** Foi apresentado um caso raro de neurilemoma de palato duro, de apresentação pouco comum pelo rápido crescimento da lesão. Este diagnóstico somente foi possível após a ressecção completa da lesão, pois aspectos histológicos isolados não foram suficientes para a conclusão diagnóstica.

Descritores: Neoplasias de cabeça e pescoço, Neurilemoma, Palato duro, Boca.

P56 Retalho têmporo-frontal para reconstrução de um tumor de face

Castro R, Cestari RCP, Barros EAC, Mattos RTB, Kanda JL, Pinto FR, Vanni CMS

Introdução: Os retalhos livres, considerados o "padrão-ouro" na cirurgia reparadora, não podem ser utilizados na reconstrução de todos os defeitos pós-excisionais cérvico-faciais, principalmente naqueles pacientes portadores de severas comorbidades clínicas. Desta forma, retalhos pediculados clássicos como o retalho têmporo-frontal ainda representam uma alternativa ao cirurgião de cabeça e pescoço. **Relato de caso:** Paciente encaminhado de outro serviço, após sete cirurgias para a ressecção de carcinoma espinocelular de face esquerda, em região malar e após 32 sessões de radioterapia e emagrecimento de 10 kg em um ano. Lesão de pele em região malar esquerda com sinais de fistulização que infiltra a região jugal na altura do seio maxilar. Foi submetido à maxilectomia meso e infraestrutural com traqueostomia pela impossibilidade de intubação oro ou nasotraqueal, tarsorrafia por infiltração dos ramos oftálmicos do nervo facial. Para a reconstrução, utilizou-se o retalho frontal de McGregor e enxerto da área de pele da coxa esquerda. **Comentários:** A cirurgia reconstrutiva modernizou-se para corrigir os defeitos e as sequelas causadas pelas operações ablativas radicais das neoplasias malignas do segmento de cabeça e pescoço. Das reconstruções em múltiplos estágios, a partir de retalhos locais descritos na década de 1940 até os vários retalhos microcirúrgicos atualmente empregados, pôde-se observar uma grande evolução técnica em um período relativamente curto. O retalho têmporo-frontal pode ser utilizado para o revestimento externo de cavidades, como órbita e maxila, e para outros defeitos do território da cabeça e do pescoço.

Descritores: Retalhos cirúrgicos, Artéria temporal, Neoplasias de cabeça e pescoço, Retalho têmporo-frontal.

P58 Reversão de vasectomia após punção aspirativa de epidídimo resultando em gravidez: relato de caso

Neto RP, Schalch MS, Bes PC, da Silva RCB, Gava MM, Pompeo ACL

Introdução: A infertilidade masculina secundária à vasectomia é a principal causa de azoospermia obstrutiva. Nos Estados Unidos, o número de homens que se submetem a vasectomia estabilizou-se em 500.000 ao ano, porém o número de pacientes desejando reversão de vasectomia aumentou drasticamente. Estimativas indicam que entre 2 a 6% dos homens vasectomizados procuram reversão. A popularização das técnicas de reprodução assistida, em especial da fertilização *in vitro*, faz com que muitos casais optem por este método primariamente, mesmo nos pacientes vasectomizados, que por consequência submetem-se à punção aspirativa de epidídimo. Tais pacientes são considerados de mau prognóstico para realização de reversão de vasectomia e a presença destes nos ambulatórios de andrologia vem aumentando. **Relato de caso:** É relatado um caso de reversão de vasectomia realizada após tentativa de gravidez por fertilização *in vitro*, com punção aspirativa de epidídimo. Paciente de 41 anos, sexo masculino e esposa de 33 anos chegam a um serviço de reprodução humana desejando gravidez. O paciente refere antecedente de vasectomia há 14 anos e tentativa prévia de reprodução assistida há seis meses, por fertilização *in vitro* com recuperação de espermatozoides por punção aspirativa de epidídimo à direita. Como a tentativa de fertilização *in vitro* não obteve sucesso, o casal retornou para nova tentativa de gravidez e optou pela reversão de vasectomia. Realizou-se, então, a reversão de vasectomia com vaso-vasoanastomose bilateral em dois planos com fio de polipropileno 8-0. **Comentários:** Dois meses após o procedimento foi colhido espermograma, que evidenciou patência da reversão de vasectomia, com concentração de 25 milhões de espermatozoides por mililitro. Quatro meses após a cirurgia a esposa do paciente engravidou, seguiu sem intercorrências até o parto. Embora, ainda pouco relatado na literatura, conseguimos reproduzir um caso com sucesso em paciente vasectomizado com punção aspirativa de epidídimo prévia.

Descritores: Epidídimo, Gravidez, Infertilidade masculina, Reversão de vasectomia.

P60 Transplante de pâncreas-rim simultâneo em receptor com HIV: relato de caso

Ferreira FAY, Sakuma HT, Yonamine RY, Brabo JL, Monteiro AY, Towata F, de Miranda MP, Gençini T

Introdução: Após desenvolvimento da terapia antirretroviral (HAART) para pacientes com HIV, além da melhora da qualidade de vida, surgiu a possibilidade de realizar transplantes de órgãos nessa população. Existem poucos relatos sobre transplante de pâncreas em pacientes HIV+. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 43 anos, HIV+, com diabetes tipo 1 por 25 anos e insuficiência renal terminal, em diálise nos últimos três anos. Tendo contagem de CD4 em 830 células/mm³, atingiu uma carga viral negativa após três meses utilizando terapia antirretroviral. Suas condições nutricionais eram favoráveis e não houve ocorrência de infecções oportunistas. Foi realizado transplante de pâncreas-rim simultâneo, a partir de doador cadáver de 19 anos, vítima de trauma. Para o pâncreas, foi usada drenagem portal entérica e não foi empregada imunossupressão, incluindo uso de tacrolimus, micofenolato de sódio e esteroides. No período pós-operatório, houve não função primária do enxerto renal, necessitando hemodiálise por 14 dias. No 11º pós-operatório, a biópsia renal mostrou rejeição leve, que foi tratada com esteroides com sucesso. O paciente recebeu alta após 22 dias, apresentando-se normoglicêmico, insulino-independente, com creatinina sérica de 1,9 mg/dL. O seguimento pós-operatório não apresentou intercorrências, não havendo reinternações ou infecções oportunistas. Após cinco meses, a carga viral permaneceu negativa, a contagem de CD4 estava em 460 células/mm³, o nível de creatinina sérica em 1,1 mg/dL e não foi preciso utilizar insulina. **Comentários:** O HIV era considerado uma contra-indicação absoluta para transplante de órgãos, devido ao risco de infecções em função da severa imunossupressão, às interações farmacológicas entre drogas antirretrovirais e imunossupressores e à pequena aceitação em oferecer um órgão à paciente com pequena expectativa de vida. Os resultados iniciais dos transplantes de órgãos em pacientes HIV+ mostram-se animadores, quando há contagem de CD4 aceitável, baixa carga viral e mínima terapia antirretroviral, não apresentando diferenças de sobrevivência do paciente e do enxerto em comparação com a população geral.

Descritores: Transplante de pâncreas-rim simultâneo, HIV, Imunossupressão, Terapia antirretroviral de alta atividade.

Clínico

P61 Achados histopatológicos em carcinomas papilíferos de tireoide quanto as suas dimensões

Santomauro Junior AC, de Oliveira LZR, Ugolini MR, Fraige Filho F, Santomauro AT

Introdução: O carcinoma papilífero de tireoide (CPT) é o tipo mais comum de neoplasia maligna desta glândula, detectado em 36% das autópsias. A grande disponibilidade de ultrassonografia cervical e outros métodos de imagem da tireoide permitiram um aumento considerável no diagnóstico de nódulos tireoidianos não palpáveis e, conseqüentemente, do CPT. Estudos documentaram que o CPT apresenta comumente um curso clínico indolente e excelente prognóstico. Uma reavaliação recente das características citomorfológicas do CPT descreveu variantes dessa neoplasia, algumas delas trazendo severas implicações prognósticas. A presença de invasão linfonodal e vascular, intra ou extratireoidiana estaria associada com metástases precoces e maior índice de recorrência. **Objetivo:** Analisar o comportamento do CPT em relação ao tamanho. **Métodos:** Foram utilizados os relatórios histopatológicos de CPT encontrados em tireoidectomias, realizadas no Hospital Beneficência Portuguesa entre 2000 e 2007. De acordo com o tamanho, foram formados três grupos: menores de 1 cm (Grupo A), entre 1 a 2 cm (Grupo B) e maiores de 2 cm (Grupo C). Diversos dados foram coletados: idade, sexo, cirurgia, tamanho tumoral, invasão vascular e capsular, metástase linfonodal e variantes histopatológicas. **Resultados:** Foram encontrados 161 CPT, 83 no Grupo A, 60 no Grupo B e 18 no Grupo C. A média de idade foi 48,3, a relação homem e mulher foi de 1:4,5 e a média de tamanho foi de 1,57 cm. A invasão linfonodal predominou nos Grupos A e C, enquanto que a invasão vascular e capsular foi predominante no B. Em relação aos tipos histológicos, a maioria foi classificada como clássico ou folicular, apesar de outras variantes terem sido encontradas (encapsulado, esclerosante difusa, células altas e colunares, Hürthle). **Conclusão:** A maior prevalência de CPT foi encontrada em mulheres de 40 a 50 anos. Há uma relação significativa entre o aumento do tumor com a incidência de invasão capsular ($p = 0,011$) e metástases linfonodais ($p = 0,02$), confirmando que o tamanho tumoral é fator de mau prognóstico. Entretanto, não houve diferença estatística entre invasão vascular e dimensões tumorais.

Descritores: Carcinoma papilar, Neoplasias, Metástase neoplásica, Tireoidectomia.

P63 Aumento nas taxas de sucesso da fertilização *in vitro* (FIV) com a utilização da acupuntura como tratamento adjuvante

Branco JM, Belloito Junior N

Introdução: A acupuntura vem sendo utilizada cada vez mais como adjuvante no tratamento de diversas patologias. Na reprodução humana tem beneficiado a melhora das condições clínicas e psíquicas das pacientes, as quais têm como tratamento principal a fertilização *in vitro* (FIV). **Objetivo:** Verificar os efeitos da acupuntura como adjuvante da FIV. **Métodos:** Para estudar os efeitos da acupuntura na FIV, foram escolhidos quatro ensaios controlados, randomizados da revista *Fertility and Sterility*, dos autores Paulus *et al.* (2002), Dieterle *et al.* (2006); Smith *et al.* (2006) e Westergaard *et al.* (2006). **Resultados:** Os resultados dos ensaios agrupados em tabelas sugerem aumento na taxa de sucesso da FIV. Paulus constatou que, as pacientes tratadas com acupuntura apresentaram maior taxa de gravidez em comparação às que não foram tratadas. Nos ensaios de Dieterle e Smith, o grupo que recebeu acupuntura obteve em relação às que receberam acupuntura "sham" (esta com pontos falsos) maiores taxas de gravidez. Westergaard separou as pacientes em três grupos: as que receberam a acupuntura antes e depois da transferência embrionária (primeiro grupo), as que receberam somente dois dias após a transferência embrionária (segundo grupo) e as que não fizeram acupuntura (controle). Observou-se que o primeiro obteve maior taxa de gravidez em relação ao Grupo Controle, o segundo não teve diferenças em relação ao controle e no segundo ocorreu maior taxa de aborto. **Discussão:** Utilizando-se pontos criteriosos em cada fase da FIV, observou-se melhora de diversos parâmetros: melhor e maior perfusão de sangue no útero, redução da impedância das artérias uterinas, liberação e concentração de endorfinas no líquido cefalorraquidiano, regulação do eixo hipotálamo-hipofise-ovário e redução da ansiedade e do estresse. **Conclusão:** Os estudos randomizados sugerem que a acupuntura pode melhorar os resultados da FIV, tratando-se de um método seguro como terapia adjuvante.

Descritores: Acupuntura, Fertilização *in vitro*, Infertilidade, Gravidez.

P65 Ensaio prospectivo duplo-cego aleatorizado: uma oportunidade educacional científica para alunos de graduação

Fede ABS, Miranda MC, Lera AT, Taranto P, Vieira MC, del Giglio A, Cruz FJSM, Cubero D

Introdução: Estudos aleatorizados são a base da medicina baseada em evidências. Conduzir estudos deste tipo na graduação é uma oportunidade educacional de alto valor científico para estudantes de medicina. Náusea e vômito induzidos por quimioterapia (NVIQ) representam sintomas temidos por pacientes oncológicos. Nesse contexto, a gabapentina tem sido citada como medicação promissora no controle da NVIQ, em vários artigos de revisão. **Objetivo:** Conduzir um estudo com acadêmicos de medicina, buscando avaliar a eficácia da adição de gabapentina a ondansetron e dexametasona em comparação com o placebo na prevenção de NVIQ. **Métodos:** Esse é um ensaio clínico prospectivo, duplo-cego, aleatorizado e placebo controlado, cujo objetivo primário é avaliar a redução da severidade da náusea e do número de episódios de vômito, com a adição da gabapentina ao esquema de prevenção de NVIQ. Estão sendo avaliados pacientes atendidos no Ambulatório de Oncologia do Hospital Estadual Mário Covas de Santo André e no Centro de Alta Complexidade em Oncologia do Hospital Anchieta. **Resultados:** Até o momento, 23 pacientes completaram o estudo sendo aleatorizados para os Grupos A e B. Como ainda não atingimos o número de pacientes estipulado para a primeira análise interina, reportaremos os resultados ainda sem identificação dos grupos. Na comparação entre os grupos com relação à resposta antiemética, o Grupo A apresentou resposta completa de 90%, enquanto que o Grupo B apresentou 53,8% de resposta ($p = 0,08$). Em relação ao controle de náusea, os valores foram 40% de controle para o Grupo A e 53,8% para o Grupo B ($p = 1,00$). **Conclusão:** Estudos como este representam uma enorme oportunidade educacional para alunos de medicina. A participação dos acadêmicos em todas as fases deste estudo lhes ensinará os princípios metodológicos, para conduzir e avaliar estudos semelhantes no futuro.

Descritores: Câncer, Quimioterapia, Náusea, Vômito.

P62 Aspectos ultrassonográficos preditivos de malignidade para nódulo tireoideano

Ueda A, de Barros LLF, Chung SKS, Bragato FB, Santomauro Junior AC, Fraige Filho F, Santomauro AT

Introdução: A doença nodular da tireoide constitui um desafio para o clínico, pela falta de um método *gold standard* não invasivo para malignidade. A prevalência de nódulo tireoideano é de 4 a 7% pelo exame clínico, sendo até dez vezes maior em autópsias ou na ultrassonografia, entretanto, menos de 5% deles são malignos. A caracterização do nódulo tireoideano, através dos aspectos ultrassonográficos e punção aspirativa por agulha fina (PAAF), minimiza o número de tireoidectomias desnecessárias. **Objetivo:** Avaliar a aplicabilidade clínica das características ultrassonográficas de nódulos tireoideanos, na predição de malignidade dos nódulos tireoideanos. **Métodos:** Foram avaliados, retrospectivamente, resultados de citologia por PAAF de nódulos tireoideanos colhidos entre abril de 2006 e maio de 2007, dividindo-os em grupos conforme o resultado: benigna, maligna e suspeita (lesão folicular). Todos os pacientes incluídos eram eutireóides, submetidos à punção apenas do nódulo suspeito ao ultrassom ou do maior. Analisaram-se também os aspectos ultrassonográficos prévios ao PAAF e anatomopatológico: ecogenicidade do nódulo, presença de halo hipocogênico, definição dos contornos, presença e tipo de calcificação e tamanho do nódulo. **Resultados:** Foram encontrados 46 nódulos únicos e 100 bócios multinodulares. A percentagem de malignidade foi de 100% para nódulos maiores que 4 cm. Foi evidenciada a isocogenicidade como fator preditivo de benignidade, já que nenhum nódulo maligno apresentou esta característica; o halo estava ausente em 100% dos diagnósticos de câncer ($p = 0,05$); contornos irregulares foram encontrados em 7,62% dos nódulos benignos e em 42,85% dos carcinomas; a microcalcificação foi evidenciada em 1,6% dos nódulos benignos e 4,76% dos suspeitos, contra 28,57% dos malignos. **Conclusão:** Conclui-se que a ultrassonografia fornece auxílio importante na determinação da conduta a ser tomada, devendo fazer parte dos protocolos para avaliação inicial e acompanhamento da doença nodular da tireoide. Foram estatisticamente significativos para predizer malignidade: ausência de halo isocogênico, contornos irregulares e presença de microcalcificações.

Descritores: Doenças da tireoide, Neoplasias, Ultra-sonografia, Exames médicos.

P64 Caracterização dos estágios da retinopatia diabética em pacientes portadores de diabetes mellitus com nefropatia terminal

Feder CKR, Araújo ES, Valerim PRS, Branco JM, Bes PC, Santomauro Junior AC, Fraige Filho F, Santomauro AT

Introdução: Retinopatia diabética (RD) é uma das causas mundiais mais importantes de perda visual. A maioria dos pacientes apresenta sintomas somente em estágios avançados. Complicações oftálmicas do *diabetes mellitus* são as afecções oculares mais prevalentes em pacientes diabéticos. O reconhecimento de problemas oculares durante avaliação de doença renal é fortuito, embora queixas visuais possam sugerir acometimento renal. **Objetivo:** Avaliar prevalência de retinopatia diabética em pacientes com nefropatia diabética, acompanhados pelo programa de hemodiálise do Serviço de Nefrologia do Hospital Beneficência Portuguesa, São Paulo, Brasil. **Métodos:** Foram submetidos 76 pacientes dialíticos (33 mulheres) à dilatação pupilar, e avaliados por oftalmoscopia binocular indireta. A RD foi classificada segundo o "Early Treatment Diabetic Retinopathy Study": sem RD; RD não proliferativa (RDNP); RD proliferativa (RDP); outras alterações verificadas edema macular, tratamento prévio com fotocoagulação e cirurgia retiniana. Foram coletados dados sobre o tempo de duração de DM e HAS. **Resultados:** A média de idade foi 59 ± 8 anos. A duração média do DM foi de $15 \pm 8,6$ anos, e da hipertensão foi $12 \pm 7,7$ anos. O total de olhos examinados foi de 18% e não tinham sinais de retinopatia ($n = 20$), 46% apresentavam RDNP ($n = 24$) e 17,3% RDP ($n = 9$). Apresentava edema macular 28,8% ($n = 15$) dos pacientes e 6% ($n = 3$), retinopatia hipertensiva, e 43% haviam realizado fotocoagulação. Constatou-se RD em 25 ($n = 19$) e 46% ($n = 35$), respectivamente, nos pacientes com DM há menos e mais de dez anos. **Conclusão:** A alta prevalência de RD em nefropatia diabética (82% dos pacientes) confirma que, quanto maior a duração do DM, maior o risco de RD. Nossa taxa de prevalência coincide com a literatura médica, que correlaciona retinopatia e nefropatia diabética de modo tão significativo que DM deveria ser questionado como causa de insuficiência renal em pacientes com exame de retina normal. Fatores de risco, como hipertensão e hiperglicemia, são importantes na prevenção e identificação precoce da RD.

Descritores: Retinopatia diabética, Insuficiência renal, *Diabetes mellitus*, Diálise renal.

P66 Incidência de hematoma perinefrético após nefrolitotripsia percutânea: resultados preliminares

Bes PC, Burlamaqui JCF, de Lima LP, Daniel MB, Saíd RF, da Silva IJL, Julio AD, Pompeo ACL

Introdução: A nefrolitotripsia percutânea é padrão-ouro no manejo de cálculos renais grandes, sendo relacionada com hematoma perinefrético pós-operatório. A incidência do hematoma diagnosticado por tomografia computadorizada e sua relação com fatores de risco é inédita na literatura, em estudos prospectivos. **Objetivo:** Identificar a incidência de fatores de risco e complicações, com presença de hematoma perinefrético após nefrolitotripsia percutânea. **Métodos:** Avaliou-se prospectivamente a presença de hematoma perinefrético em 30 pacientes submetidos à nefrolitotripsia percutânea por cálculos renais, no Serviço de Urologia da Faculdade de Medicina do ABC, entre janeiro e maio de 2009. Todos realizaram tomografia computadorizada dos rins com e sem contraste endovenoso no primeiro ou segundo dia pós-operatório. Classificou-se o hematoma (0 a 4), sendo: 0 = ausente; 1 = hematoma subcapsular; 2 = hematoma perinefrético com ou sem deslocamento do rim; 3 = sangue que desloca o rim acima de 2 cm; 4 = sangue em retroperitônio. Analisaram-se fatores de risco pré e pós-operatórios que pudessem se correlacionar ao hematoma perinefrético e outras complicações. **Resultados:** Dos 30 pacientes avaliados, 23 (67%) eram grau 0, 7 (23%) eram grau 1 e 3 (10%) eram grau 2, não havendo hemorragia extensa (graus 3 e 4). Complicações pós-operatórias menores foram verificadas em oito casos (26,6%). Constatou-se febre persistente, por mais de 12 horas em três pacientes e vazamento perinefrômico persistente, por mais de 48 horas, em dois. Dois pacientes receberam transfusão de concentrado de hemácias, ambos apresentaram hematomas na tomografia computadorizada. Os pacientes com hematoma grau 2 tinham mais de 45 anos e queda de hemoglobina maior que 2,5. **Conclusão:** O hematoma perinefrético (grau 1 e 2) ocorreu em 33% dos doentes, porém hematomas não estão associados ao aumento de complicações clínicas. Não parece haver indicação para imagem no pós-operatório, contudo, uma queda significativa de hemoglobina parece relacionada à presença do hematoma.

Descritores: Hematoma perinefrético, Nefrolitotripsia percutânea, Litíase renal, Calculese renal.

P67 Medicações desnecessárias em pacientes oncológicos terminais

Miranda MC, Antonangelo DV, Trevisan LLB, Hamermesz B, Schaffhauser HL, del Giglio A, Cubero D, Riechelmann R

Introdução: Na prática oncológica é muito frequente o acompanhamento ambulatorial de pacientes com reduzida expectativa de vida. Neste contexto, surgem questionamentos sobre quais tratamentos, farmacológicos ou não, são necessários para estes indivíduos – e se algum pode ser considerado desnecessário (não oferece benefício em longo prazo ou sem objetivos significativos). **Objetivo:** Quantificar a proporção de pacientes com neoplasia terminal que estejam utilizando medicamentos considerados desnecessários; descrever tais drogas; buscar possíveis razões para tal prática. **Métodos:** Realizou-se o levantamento prospectivo e aleatório das medicações de pacientes com neoplasias terminais (expectativa inferior a seis meses), nos ambulatórios de Oncologia das Instituições ligadas à Faculdade de Medicina do ABC. As medicações desnecessárias foram categorizadas em quatro grupos: hipoglicemiantes, anti-hipertensivos, protetores gástricos e estatinas. **Resultados:** Dos 87 pacientes que participaram, 20 (23%; IC95% = 15,4 – 32,8%) pacientes faziam uso de pelo menos uma droga considerada desnecessária. Dentre todas as medicações utilizadas pelos pacientes (375), 21 (5%) foram consideradas desnecessárias, sendo os protetores gástricos os mais frequentes. Foram fatores independentes para o uso de medicações desnecessárias nesta população: não revisão das medicações pelo oncologista na última consulta (OR: 6,38; IC95% = 1,21 - 33,40; p = 0,02) e índice de Charlson menor que 1 (OR: 4,49; IC95% = 1,32 - 15,26; p = 0,01) se mostraram como variáveis independentes, para o uso de medicações desnecessárias nesta população. **Conclusão:** Aproximadamente um quinto de pacientes oncológicos em fase terminal utilizam medicações desnecessárias, que trazem benefícios a curto prazo. Este achado está intimamente relacionado ao fato de o oncologista não revisar a lista de medicações dos pacientes.

Descritores: Câncer, Paciente terminal, Procedimentos desnecessários, Prescrições de medicamentos.

P69 O que os oncologistas e seus pacientes pensam sobre receber placebo em estudos clínicos?

Fede ABS, Lera AT, Prestes POP, Schaffhauser HL, Matsushita DKO, del Giglio A, Cubero D, Riechelmann R

Introdução: Uma das questões éticas mais discutidas atualmente em pesquisa oncológica é o uso de placebo em estudos clínicos. Médicos e pacientes se incluem em um contexto de dilemas éticos que envolvem esta questão. **Objetivo:** Avaliar a opinião de oncologistas e pacientes oncológicos sobre o uso de placebo em estudos clínicos, assim como identificar possíveis fatores relacionados à adesão a estes estudos por parte dos pacientes e oncologistas. **Métodos:** Utilizamos dois questionários, um para oncologistas e um para os pacientes. Selecionamos 30 oncologistas dos mais importantes centros de referência do país e 104 pacientes oncológicos, com expectativa de vida inferior a 12 meses dos ambulatórios ligados à Faculdade de Medicina do ABC. **Resultados:** Quanto ao conhecimento do uso de placebo em estudos clínicos, 98% dos pacientes entrevistados desconheciam tal prática. Após breve explanação sobre placebos e pesquisa clínica, 59% aceitariam participar de um estudo clínico que envolvesse o uso de placebo. Os principais motivos para a participação foram: “obter algum tratamento” e “ajudar a medicina”. E, para a não participação foram “não querer mais tratar” ou “por causa do placebo”. Maior grau de escolaridade demonstrou ser fator independente para o conhecimento sobre placebo (p = 0,01). Nenhuma variável estudada relacionou-se independentemente quanto à adesão a estudos clínicos com placebo. Um total de 52% dos oncologistas não teve qualquer objeção em randomizar um paciente para braço com placebo. A maioria dos oncologistas, que relataram objeção a inclusão de um paciente em estudos com placebo, o fez por “achar que os pacientes não iriam aceitar” ou porque se sentem desconfortáveis quanto a “não oferecer tratamento”. Nenhuma variável estudada demonstrou associação com maior adesão do médico a este modelo de estudo. **Conclusão:** O uso de placebos em estudos clínicos de oncologia é percebido como uma barreira importante à participação nos estudos, tanto pelos pacientes como pelos médicos.

Descritores: Câncer, Placebo, Ensaio clínico, Oncologia.

P71 Relação entre as reações da criança doente e a qualidade da técnica de punção venosa periférica

Esculachio CP, Filipini R

Introdução: A punção venosa é um procedimento usualmente realizado nas crianças doentes. Por ser dolorosa aumenta o stress da criança e a deixa insegura durante o período em que está institucionalizada. Alguns aspectos técnicos são importantes para o sucesso na punção e conservação, além de diminuir as reações da criança durante o procedimento. **Objetivo:** Observar as reações das crianças durante a punção venosa e relacioná-las aos aspectos técnicos. **Métodos:** Estudo descritivo, coleta de dados primários em duas instituições de saúde, mediante observação e entrevista com mães de 16 crianças doentes. Uso de um checklist de avaliação da punção venosa (máximo de acertos = 17) e escala de dor de Wong Baker, durante procedimento venoso. O processamento e a análise de dados foram feitos com o software Epi-info 6.0, nível de significância em 5%. **Resultados:** Crianças com média de idade de 10,3 anos, 50% para o sexo feminino e o masculino. A média de tempo de internação foi de 6,6 dias (DP = 11,8). Checklist com média de 15,6 (± 13/17). Verificou-se 25% de sinais de infecção entre as punções e dispositivos com tempo maior que o determinado (12,5%); 85,5% dos profissionais tiveram sucesso na primeira punção, com escore de dor durante a punção com média de 4,5 (± 1/10). Observou-se relação entre reações desagradáveis da criança com média de pontuação do checklist menores (p = 0,04) e com crianças que tiveram mais dias de internação (p = 0,05). **Conclusão:** Períodos de internação prolongados podem promover mais vulnerabilidade às crianças. A punção venosa, por ser um procedimento de rotina, promove inadequações da técnica pela equipe. A humanização da assistência à criança deve ser composta de procedimentos técnicos e recursos adjuntos, como o brinquedo terapêutico e escores de avaliação da dor.

Descritores: Criança doente, Punção venosa, Cuidado humanizado, Enfermagem pediátrica.

P68 O diagnóstico nutricional de pacientes com diarreia durante a terapia nutricional enteral em Unidade de Terapia Intensiva

da Silva RCB, do Amaral APM, Vendrame LM, Moraes GS, Garcia TJ, Kinjo CS, Franco VF, Esposito DC

Introdução: A terapia de nutrição enteral (TNE) é uma realidade presente no tratamento de pacientes críticos, objetivando a melhora do estado nutricional destes e, conseqüentemente, favorecendo o prognóstico e a recuperação dos mesmos. Entretanto, o uso da TNE pode apresentar algumas complicações, como a diarreia. Apesar de a diarreia ser considerada uma complicação, não se recomenda a interrupção da TNE. O que se indica é a sua continuação somada à reposição hidroeletrólítica, uso de anti-diarreicos orais e adequação da dieta baseada em protocolos. **Objetivo:** Avaliar o diagnóstico nutricional em adultos com diarreia, após receberem TNE, na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Complexo Hospitalar Municipal de São Caetano do Sul (CHMSCS), após implantação do manual de terapia nutricional pela equipe multidisciplinar de terapia nutricional (EMTN). **Métodos:** Pacientes adultos recebendo TNE foram avaliados prospectivamente no período de março a dezembro de 2007. A TNE foi administrada segundo protocolo da EMTN. Foram considerados como diarreia três ou mais episódios de evacuações líquidas em 24 horas, sendo coletados dados como porcentagem de calorias recebidas comparadas às prescritas, idade e diagnóstico nutricional. **Resultados:** Foram analisados 72 pacientes com diarreia durante a TNE na UTI do CHMSCS, dos quais 2,77% (2) tinham menos de 50 anos; 15,27% (11), entre 50 e 65 anos; 27,77% (20), entre 65 e 75 anos e 54,16% (39) tinham mais de 75 anos. Em relação ao diagnóstico nutricional, 36,11% (26) dos pacientes eram eutróficos; 43,05% (31), desnutridos e 20,08% (15), sobrepeso ou obesos. A média anual de calorias recebidas durante os episódios de diarreia foi de 40,4%. **Conclusão:** A diarreia está relacionada a uma piora do balanço energético, e a ausência do seu controle pode estar associada ao aumento da desnutrição hospitalar.

Descritores: Nutrição enteral, Diarreia, Unidade de Terapia Intensiva, Desnutrição.

P70 Púrpura trombocitopênica idiopática

de Souza JCT, Pereira ME, Scopparini LB, Martins FA, Luiz BM, Dente MOG

Introdução: A púrpura trombocitopênica idiopática (PTI) é caracterizada pela presença de trombocitopenia com a contagem das outras séries sanguíneas normais e na ausência de outros fatores indutores de plaquetopenia. **Relato de caso:** K.C.M., sexo feminino, 13 anos, internada por apresentar petéquias há uma semana em membros inferiores e superiores, tronco e face, acompanhada de episódios de sangramento gengival e adinamia. Negava febre, emagrecimento, artralgia, infecções e traumas recentes. Teve sorologias virais negativas e FAN positivo (1:320). Os hemogramas colhidos no primeiro dia de admissão (4/5/2009) demonstraram plaquetopenia de oito mil. No segundo dia de internação, iniciou-se terapia com prednisona (60 mg/dia, VO), por dois dias. No terceiro dia foi introduzido solumedrol (40 mg 8/8h, EV) por nove dias. Após este esquema, no dia 14 de maio, foi realizada pulsoterapia com solumedrol 1 g (EV), por três dias. Após esta primeira etapa de corticoterapia, a contagem de plaquetas foi de 16 mil, portanto não houve resposta satisfatória, sendo continuada a terapia com prednisona 100 mg/dia (VO) por sete dias. No final deste esquema, no dia 25 de maio, a paciente apresentou sangramento vaginal, com contagem de plaquetas de 5.000. Optou-se por infusão de sete bolsas de plaquetas, associado ao uso de imunoglobulina 28 g/dia (EV), por cinco dias, e corticóide endovenoso. Com esta segunda etapa da terapia obteve-se sucesso terapêutico, com contagem crescente de plaquetas até 191.000. A paciente recebeu alta no dia 4 de junho, com contagem de plaquetas de 198.000, sendo encaminhada para tratamento ambulatorial em uso de prednisona 40 mg/dia. **Comentários:** O diagnóstico de PTI é realizado após a exclusão de doenças e medicações indutoras de plaquetopenia.

Descritores: Plaquetopenia, Púrpura trombocitopênica idiopática, Púrpura trombocitopênica crônica refratária a tratamento, Corticoterapia.

P72 Revisão sistemática e metanálise do metabolismo ósseo em pacientes portadores de adenocarcinoma prostático

Neto AS, Kataguirí A, Daniel MB, Esteves MAP, Longuino LFF, Melkan RV, Senra MD, Machado MT

Introdução: A osteoporose costuma estar associada à terapia de privação androgênica utilizada no tratamento do câncer de próstata avançado, sendo esta alteração patológica conhecida como perda de peso induzida pelo tratamento oncológico (CTIBL). Entretanto, pacientes com câncer de próstata apresentam, tipicamente, uma baixa densidade mineral óssea mesmo antes da terapia hormonal devido à idade, doença de base ou outras comorbidades. **Objetivo:** Identificar a relação entre o câncer de próstata e/ou a terapia de privação hormonal com a perda de massa óssea e osteoporose. **Métodos:** Foram analisados estudos que avaliaram o metabolismo ósseo em pacientes portadores de adenocarcinoma prostático (CAP), em vigência ou não de hormonoterapia (HT). Os estudos foram identificados através de uma busca eletrônica no Medline, EMBASE, CancerLit e nos abstracts da American Society of Clinical Oncology. O risco relativo para ocorrência de alterações do metabolismo ósseo foi calculado pelo modelo de efeito fixo, de acordo com Mantel e Haenszel e exposto graficamente na forma de Forest plot. **Resultados:** Os resultados apresentados são parciais. Um total de nove artigos (90.353 pacientes) foi avaliado. O risco relativo de osteoporose em pacientes usuários de HT, comparado a pacientes não usuários foi de 1,89 (p < 0,00001) e o de pacientes em HT comparado a pacientes saudáveis foi de 2,26 (p = 0,05). Quando comparado pacientes portadores de CAP com pacientes normais, o risco relativo de osteoporose foi de 0,39 (p = 0,04). O risco relativo de fratura em pacientes usuários de HT comparado a pacientes não usuários foi de 1,39 (p < 0,00001), sendo o risco de fraturas vertebrais mais importante que o de membros inferiores (1,68 versus 1,60; ambos para p < 0,00001). **Conclusão:** Nestes resultados parciais observamos uma relação consistente entre a HT e o risco de osteoporose e fratura, quando comparado a pacientes com CAP e não usuários de HT.

Descritores: Neoplasias de próstata, Osteoporose, Osso e ossos, Metanálise.

P73 Uso de inibidores da dipeptidil peptidase-IV (DPP-IV) em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 (DM2) inadequadamente controlados com metformina e gliclazida

Taranto P, Kawakami KM, Tarabay GC, Batista VCS, Kayaki EA, Santomauro Junior AC, Fraige Filho F, Santomauro AT

Introdução: Em resposta à ingestão de nutrientes, as incretinas estimulam a secreção de insulina e são degradadas constantemente pela dipeptidil peptidase IV. Drogas que inibem essa enzima demonstraram aumentar a concentração de incretinas e melhorar o controle glicêmico. A metformina é o antidiabético mais prescrito no mundo, mas devido à piora progressiva do controle da glicemia, a terapia combinada com sulfonilureia geralmente se torna necessária. Entretanto, os atuais antidiabéticos orais (ADO) são limitados por seus efeitos adversos, logo, a introdução de uma nova classe de ADO, os inibidores da DPP-IV, torna-se bem-vinda. **Objetivo:** Descrever nossa experiência com o uso de inibidores da DPP-IV, em pacientes com DM2 inadequadamente controlados com metformina e sulfonilureia. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal com pacientes portadores de DM2 há mais de dez anos, atendidos no Ambulatório de Diabetes do Hospital Beneficência Portuguesa e da Faculdade de Medicina do ABC. **Resultados:** Foram analisados 84 pacientes (46 mulheres e 38 homens), com idade média de $58,57 \pm 9,0$ anos e $13,35 \pm 2,64$ anos de doença. Estes recebiam 90 mg/dia de gliptinas em combinação com metformina 1,7 g/dia. Pode-se perceber melhora do controle glicêmico ($168,35 \pm 42,59$ para $121,28 \pm 19,87$, $p < 0,05$) e níveis séricos de hemoglobina A1c ($7,97 \pm 1,42$ para $6,50 \pm 0,38$, $p < 0,05$), após a introdução da DPP-IV e uma discreta redução de peso (IMC: $28,73 \pm 3,65$ para $28,23 \pm 3,50$) não estatisticamente significante. **Conclusão:** O uso de inibidores da DPP-IV parece melhorar a função das ilhotas, permitindo melhor controle glicêmico, principalmente na fase inicial do diabetes. No entanto, nossos dados indicam que esta nova classe de ADO é uma boa opção para pacientes diabéticos crônicos inadequadamente controlados com ADO clássicos, mas que recusam a insulino terapia.

Descritores: Diabetes mellitus, Metformina, Incretinas, Inibidores da dipeptidil-peptidase IV.

Relato de Caso Clínico

P75 Diagnóstico e tratamento precoce de ureterolitíase em crianças: relato de caso

Suzuki AS, Daniel MB, Travassos CLG, Munekata R

Introdução: Cálculos urinários atingem de 5 a 10% da população geral, e destes, 2 a 3% são pacientes pediátricos. O quadro clínico é variável, dificilmente apresentando a sintomatologia clássica do adulto de dor aguda em flanco. **Relato de caso:** Paciente feminino, sete anos, procedente e residente de São Paulo, procura pronto atendimento com dor abdominal difusa, forte intensidade e febre de 39°C há 12 horas. Relata dor irradiada para região inguinal esquerda, sem fator de melhora ou piora, acompanhada de vômitos. Exame físico: desidratação II grau, febril, PA 100 x 60 mmHg, FC 130 bpm, FR 28 ir/m e saturação O_2 97%. Exame físico: abdome flácido, doloroso à palpação superficial e profunda, especialmente em flanco esquerdo e região inguinal ipsilateral, com descompressão brusca negativa. Presença de Giordano positivo bilateralmente. Exames iniciais: hemograma com leucocitose, provas de atividade inflamatórias elevadas e ultrassonografia abdominal evidenciando provável nefropatia parenquimatosa e microcálculos renais bilaterais, não obstrutivos. Diante dos achados, foi iniciado tratamento com ceftriaxone e sintomáticos. Paciente evoluiu com dor persistente e febre, sendo realizados novos exames que evidenciaram valores de provas inflamatórias elevadas e imagem ultrasonográfica de rins e vias urinárias sugestivas de ureterolitíase distal bilateral, de caráter obstrutivo e nefrolitíase não obstrutiva bilateral. Desta forma, optou-se por conduta cirúrgica por meio da exérese de cálculo por ureteroscopia. **Comentários:** O tratamento na fase aguda da ureterolitíase nas crianças é direcionado para controlar dor e facilitar a passagem ou remoção do cálculo. Visto que cálculos podem causar obstrução urinária, e estão frequentemente associados à infecção do trato urinário, crianças que apresentam sintomas sugestivos devem ser avaliadas prontamente. Assim, o diagnóstico precoce, associado à introdução de tratamento adequado, visa evitar possíveis complicações.

Descritores: Crianças, Ureterolitíase, Diagnóstico, Precoce.

P77 Balanite plasmocitária de Zoon – relato de caso e revisão da literatura

Julio AD, da Silva II JL, Pompeo ACL, Bes PC, Cordenonssi JT, Burlamaqui JCF, de Lima LP, da Silva RCB

Introdução: A balanite plasmocitária é uma condição rara, benigna e idiopática da genitália masculina, que acomete homens não circuncidados de meia-idade ou mais velhos. Ela costuma apresentar-se como uma placa eritematosa assintomática, discreta, úmida e bem circunscrita, de superfície brilhosa e lisa, frequentemente localizada na glande, pênis e prepúcio, causando prurido ou desconforto ocasionais. Sua etiologia e patogenia permanecem desconhecidas. **Relato de caso:** Apresentamos o caso de um homem de 46 anos, previamente assintomático, com queixa de lesão esbranquiçada e prurido em pênis por 18 meses. Foi proposta a circuncisão ao paciente, que se recusou a aderir ao tratamento cirúrgico como primeira opção de terapia. Assim, optou-se pela terapia clínica local com propionato de clobetasol 0,5 mg, resultando no alívio parcial dos sintomas, que retornaram após a interrupção do tratamento. Como uma segunda linha à terapia com corticosteroides, foi utilizado tacrolimus 0,03% tópico, com resultados aceitáveis em uma observação preliminar. Apesar da boa resposta inicial, as lesões recidivaram com o decorrer do tratamento, e o paciente se sentiu motivado a submeter-se ao tratamento cirúrgico. Foi realizada a circuncisão, ressecando-se a área da placa. A análise histopatológica da peça confirmou o achado prévio da biópsia incisiva de balanite plasmocitária. Decorridos quatro meses de seguimento ambulatorial pós-operatório, a lesão da glande apresentou redução significativa de tamanho e o prurido desapareceu. O paciente encontra-se atualmente assintomático, sem sinal clínico de progressão do processo inflamatório crônico e com resolução do prurido. **Comentários:** A circuncisão parece ser o atual padrão-ouro no tratamento da balanite de Zoon, de modo que é necessário um atendimento clínico cuidadoso nas alterações da genitália externa masculina.

Descritores: Balanite, Balanite de Zoon, Circuncisão, Balanite plasmocitária.

P74 Utilização do DNA plasmático circulante de pacientes portadores de adenocarcinoma prostático como fator diagnóstico

Neto AS, Melkan RV, Esteves MAP, Daniel MB, Senra MD, Longuino LFF, Kataguirí A, Fonseca FLA

Introdução: O câncer de próstata é a segunda neoplasia mais comum entre homens em todo o mundo. Hoje, existe uma tendência à procura de biomarcadores moleculares que possam auxiliar no diagnóstico ou estadiamento das neoplasias, entre elas, o câncer de próstata. **Objetivo:** Avaliar os níveis de DNA plasmático circulante em pacientes portadores de adenocarcinoma prostático (CAP) e compará-los com controles saudáveis. **Métodos:** Foram avaliados 73 pacientes com CAP (64 com doença localizada e 9 com doença metastática) e 10 controles pareados por idade. O DNA foi extraído do plasma, utilizando o DNA *Illustra Blood Genomic Prep Mini Kit* (Amersham Pharmacia Biotech, Inc, USA), segundo protocolo adaptado. **Resultados:** Os níveis de DNA plasmático foram mais elevados em pacientes com CAP quando comparados a pacientes saudáveis ($5,99 \pm 4,95$ ng/mL versus $0,12 \pm 0,07$ ng/mL; $p < 0,0001$), e não variaram entre pacientes com doença localizada e metastática ($6,31 \pm 5,04$ ng/mL versus $3,77 \pm 3,77$ ng/mL; $p = 0,151$). A construção da curva ROC revelou um gráfico com uma AUC de 0,997, para um valor de corte maior que 0,2 ng/mL com sensibilidade de 98,63% e especificidade de 100% ($p < 0,0001$). **Conclusão:** Pacientes portadores de adenocarcinoma prostático apresentam níveis significativamente mais altos de DNA plasmático do que controles saudáveis, e isso não tem relação com a presença ou não de metástases. O DNA plasmático parece ser uma importante ferramenta diagnóstica desta doença.

Descritores: Neoplasias de próstata, DNA, Marcador biológico de tumor, Diagnóstico.

P76 Adenocarcinoma prostático altamente agressivo com diferenciação neuroendócrina – um relato de caso

Neto AS, Esteves MAP, Daniel MB, Senra MD, Longuino LFF, Toneto BR, Wroclawski ML, Machado MT

Introdução: O adenocarcinoma de próstata convencional consiste, em sua grande parte, de células tumorais de imunofenotipagem luminal com algumas poucas células neuroendócrinas (NE). As células NE são definidas pela imunoreatividade a cromogranina A. A diferenciação neuroendócrina do adenocarcinoma de próstata geralmente confere um comportamento clínico mais agressivo e um prognóstico menos favorável que os adenocarcinomas puros. **Relato de caso:** Relatamos o caso de um paciente brasileiro, branco, de 50 anos, com adenocarcinoma de próstata diagnosticado em 2008 já com extensas metástases ósseas e linfonodais. O paciente apresentou constantes falhas à terapia de privação hormonal (hormonioterapia e, subsequentemente, orquiectomia) e foi a óbito sete meses após o diagnóstico. O diagnóstico de diferenciação neuroendócrina foi demonstrado pelo estudo imunohistoquímico da peça de biópsia que apresentou reatividade da cromogranina A e enolase. **Comentários:** De acordo com a literatura, dependendo da sensibilidade da técnica empregada, traços que diferenciação neuroendócrina podem ser encontrados entre 10 e 100% dos casos de adenocarcinoma. A diferenciação neuroendócrina do tumor de próstata confere um pior prognóstico, com uma taxa de sobrevivência em dois anos que chega a 35%. Após revisão extensa da literatura não encontramos um relato de paciente com evolução a óbito tão fulminante como o apresentado neste trabalho.

Descritores: Neoplasias da Próstata, Cromogranina A, Prognóstico, Taxa de sobrevivência.

P78 Diabetes insipidus central parcial em paciente com penfigoide bolhoso: um caso raro

de Souza JVL, Yano EM, Monte SI, dos Santos Junior NG

Introdução: O diabetes insipidus (DI) caracteriza-se por uma deficiência na produção central do hormônio antidiurético (ADH) e/ou uma alteração na sua ação nefrogênica. Clinicamente, manifesta-se por poliúria acompanhada de polidipsia secundária e, laboratorialmente, apresenta hiperosmolaridade sérica com hipotonicidade urinária. Suspeita-se que a alta concentração dos níveis de corticosteroides encontrada em pacientes em tratamento de doenças autoimunes, como o penfigoide bolhoso (PB), influencie o metabolismo do ADH de maneira a inibir sua liberação hipofisária total ou parcialmente. Esta é traduzida por Diabetes Insipidus Central Parcial. **Relato de caso:** M.A.D., 51 anos, feminino. Paraplégica há 12 anos, vítima de atropelamento (nega trauma crânio-encefálico), há cinco anos trata PB com corticosteroides em doses elevadas. Foi internada no Hospital Municipal de São Bernardo queixando-se de febre e calafrios há cinco dias. Realizados os exames específicos, recebeu tratamento para infecção do trato urinário. Utilizando sonda vesical de demora, a monitorização da diurese em 24 horas constatou poliúria, no início de 4200 mL, culminando a 9100 mL ao nono dia, cursando com polidipsia e glicemias de jejum normais. Sob suspeita de diabetes insipidus, estabeleceu-se restrição hídrica total para teste, com diminuição da poliúria. A seguir, administrouse desmopressina para prova terapêutica, havendo queda progressiva da diurese. As osmolaridades sérica e urinária foram criteriosamente calculadas antes, durante, e após tais experimentos, obtendo-se resultados que reforçam a hipótese diagnóstica. **Comentários:** O diabetes insipidus e o penfigoide bolhoso constituem, mesmo isoladamente, enfermidades de incidência muito baixa, sendo a sua associação ainda mais rara. Este caso destaca-se por retratar uma paciente que, portadora de PB, desenvolveu subitamente quadro de DI, suscitando-se de que o uso prolongado de corticosteroides possa ser um fator desencadeante, principalmente depois de afastadas outras etiologias mais comuns. Entretanto, existem poucas referências literárias sobre tal correlação, sendo necessários mais estudos que a confirmem.

Descritores: Diabetes insipidus, Penfigoide bolhoso, Corticosteroides, Hormônio antidiurético.

P79 Doença de Ménière: queixa comum, difícil diagnóstico

Gregório LL, Anadão CA, de Barros BA

Introdução: Doença de Ménière é a primeira patologia em que se associou queixa de tontura com doença de orelha interna (labirinto). Até então, supunha-se que a tontura estava ligada unicamente ao Sistema Nervoso Central. Nos dias de hoje, acredita-se que essa doença esteja ligada ao aumento da produção de endolinfa e consequente dilatação do sistema endolinfático, sendo seu diagnóstico dificultado não só pelo pela flutuação dos achados do quadro clínico, mas também dos exames complementares. **Relato de caso:** Paciente de 16 anos que referia tontura há três anos, ora do tipo desequilíbrio ora do tipo rotatória, com crises de piora, por segundos e até minutos, semanalmente, acompanhada de plenitude auricular bilateralmente. Tontura acompanhada de zumbido, sem fatores desencadeantes. Nega perda auditiva, vômitos. Relata piora da tontura quando está dentro de um ônibus ou metrô. Após investigação inicial, foi realizado exame otorrinolaringológico, composto de otoscopia, rinoscopia e orofaringoscopia, todos sem alteração. O único exame complementar que apresentou alteração foi a Eletrococleografia que foi conclusivo para *hydrops* endolinfático bilateral. Prosseguiu-se tratamento com Betahistina durante 90 dias. Paciente, após 90 dias de tratamento, apresentava-se assintomática e após sete meses exame vestibular dentro dos padrões da normalidade. **Conclusão:** A queixa de tontura é uma das mais frequentes em Ambulatório Geral, sendo muito importante para o Médico Generalista conhecer a sua etiologia para a exata terapêutica. É importante conhecer a etiologia, principalmente na Doença de Ménière, que apresenta difícil diagnóstico etiológico. O tratamento geralmente é orientado à sintomatologia, sendo clínico e até mesmo cirúrgico.

Descritores: Ménière, Vertigem, Hipoacusia, Zumbido.

P81 Ensaio pictórico: esclerose múltipla versus microangiopatias cerebrais – diagnóstico diferencial por ressonância magnética

da Silva RCB, Moraes GS, de Barros LLF, Moribe CL, Hamermesz B, de Castro CC, Moreira SB, Campos ZMS

Introdução: A esclerose múltipla (EM) é uma doença crônica debilitante do sistema nervoso central, que ocorre predominantemente em adultos jovens, caracterizada por desmielinização inflamatória multifocal que leva à formação de placas de glíose. É a segunda causa mais comum de lesões da substância branca após as zonas de glíose relacionadas à microangiopatia observadas no processo de envelhecimento. Ambas as doenças causam lesões hiperintensas em T2 no encéfalo, observadas nos exames de ressonância magnética (RM). O problema ocorre em pacientes de meia idade, nos casos em que os dados clínicos não são suficientes para o diagnóstico e o radiologista deve decidir entre uma ou outra doença, baseando-se na distribuição e característica das lesões nos exames de RM. **Relato de casos:** São apresentados alguns casos de pacientes portadores de EM e de microangiopatias relacionadas ao envelhecimento. Os principais achados à RM nos pacientes com EM foram imagens ovoides hiperintensas em T2 e FLAIR perpendiculares à interface caloso-septal, algumas delas com hipossinal em T1, que acometem o corpo caloso na fossa posterior ou com realce pós-contraste. Em alguns casos, as lesões eram confluentes. Nos pacientes com microangiopatia não se notou lesões no corpo caloso ou acometendo a interface caloso-septal, e não foram observadas lesões com realce pós-contraste. As lesões predominaram na substância branca periventricular e subcortical dos hemisférios cerebrais, algumas delas confluentes. Lesões nos núcleos da base, tronco cerebral e hemisférios cerebrais, bem como associação aos infartos lacunares foram também observados em alguns casos. **Comentários:** As lesões encontradas nos dois tipos de doença foram superponíveis em muitas situações. A RM foi útil no diagnóstico diferencial entre essas doenças quando as lesões com distribuição e características de imagem típicas de cada patologia foram observadas.

Descritores: Esclerose múltipla, Diagnóstico por imagem, Ressonância magnética, Diagnóstico diferencial.

P83 Ensaio pictórico: ressonância magnética na neurofibromatose tipo 1

de Castro CC, Moreira SB, Campos ZMS, da Silva RCB, Moraes GS, de Barros LLF, Moribe CL, Hamermesz B

Introdução: A neurofibromatose tipo 1 (NF1) é uma doença hereditária, autossômica e dominante, causada por inativação do gene NF1 do cromossomo 17. Os principais achados da NF1 são os neurofibromas, hamartomas intracranianos e gliomas. Devido à alta incidência de tumores malignos nos pacientes com NF1, a ressonância magnética (RM) tem importante papel no seu diagnóstico e acompanhamento. **Relato de caso:** São apresentados dois casos de pacientes com diagnóstico clínico de NF1 que foram submetidas aos exames de RM. O primeiro é de uma paciente do sexo feminino com sete anos de idade. Ela apresentava espessamento dos nervos ópticos e quiasma óptico, compatíveis com gliomas ópticos, e lesões hiperintensas em T2 e na série FLAIR nos globos pálidos, tronco cerebral e hemisférios cerebelares, compatíveis com hamartomas. O segundo caso é o de uma paciente do sexo feminino com 26 anos de idade. A RM do encéfalo era normal. Entretanto, a paciente apresentava múltiplas formações expansivas nos forames intervertebrais da coluna cervical e torácica, alargando-os, hipointensas em T1, hiperintensas em T2 e com realce intenso pós-contraste, com extensão ao interior do canal vertebral e às partes moles adjacentes, compatíveis com neurofibromas. **Comentários:** A RM demonstrou, nas duas pacientes, os principais achados da NF1 no sistema nervoso central, que são os neurofibromas, hamartomas e gliomas. Tais achados, associados aos dados clínicos, permitem o correto diagnóstico da doença. Por ser um método que não utiliza radiação ionizante, pode ser utilizado diversas vezes, sem prejuízo ao paciente, avaliando a evolução da doença e resultados de eventuais tratamentos cirúrgicos.

Descritores: Diagnóstico por imagem, Imagem por ressonância magnética, Neurofibromatose 1, Neurologia.

P80 Endocardite bacteriana: doença embólica e letal – relato de caso e revisão bibliográfica

do Amaral APM, da Silva RCB, Lima RBM, Piagge MFD, Rossi SB, Brunetti K, Gonçalves JAC, Exposito DC

Introdução: Endocardite bacteriana (EB) é uma infecção grave da superfície endotelial do coração. Até 65% dos eventos embólicos em EB envolvem o Sistema Nervoso Central, e de 20 a 40% desenvolvem complicações neurológicas. Este trabalho visa, por meio de um relato de caso, estudar os aspectos epidemiológicos, clínicos e terapêuticos da EB. **Relato de caso:** Paciente de 74 anos, do sexo masculino, procurou o serviço de emergência por queda do estado geral e confusão mental de início súbito. Era hipertenso e diabético. O exame físico evidenciou regular estado geral, confuso, desorientado no tempo e espaço, pupilas isocóricas e fotorreagentes, sem sinais meníngeos e focais e sem alterações de pares cranianos. Os exames laboratoriais estavam dentro da normalidade. Realizou tomografia computadorizada (TC) cerebral que mostrou atrofia cortical difusa. Evoluiu com diminuição do nível de consciência, taquidispnéia e taquicardia. Diante da piora clínica, foi transferido para o Centro de Terapia Intensiva. Foi realizado ecocardiograma que evidenciou espessamento de valva aórtica. Feita hipótese de endocardite bacteriana, realizadas hemoculturas, introduzido ceftriaxone e solicitado ecocardiograma trans-esofágico, que demonstrou vegetação extensa em valva aórtica. Entretanto, o paciente apresentou piora do nível de consciência, hemiparesia direita e insuficiência respiratória com necessidade de intubação e sedação. Realizou-se TC de crânio de controle que evidenciou área isquêmica extensa no hemisfério esquerdo. Necessitou de drogas vasoativas, sem resposta favorável. Foi constatado óbito por falência múltipla de órgãos e sistemas. **Comentários:** A presença de distúrbios neurológicos nestes pacientes dificulta o diagnóstico da origem dos fenômenos observados e piora o prognóstico da EB, aumentando a mortalidade em até 2,3 vezes. A taxa de eventos embólicos na EB diminui rapidamente após o início da antibioticoterapia. Diante de qualquer distúrbio neurológico na EB é importante uma minuciosa investigação a procura de lesões potencialmente fatais, as quais, geralmente, necessitam de neurocirurgias, monitoração, vigilância e terapêutica prolongada.

Descritores: Endocardite bacteriana, Sistema nervoso central, Distúrbios neurológicos, Mortalidade.

P82 Ensaio pictórico: fratura de escafoide - avaliação por ressonância magnética

da Silva RCB, Moraes GS, de Barros LLF, Moribe CL, Hamermesz B, de Castro CC, Moreira SB, Campos ZMS

Introdução: A fratura do escafoide representa cerca de 50 a 90% das fraturas carpais, porém é de difícil diagnóstico visto que muitas vezes a radiografia inicial não apresenta sinal de fratura. Apenas 5% das fraturas de escafoide apresentam complicações e entre estas complicações está a necrose avascular. O escafoide apresenta 80% de sua vascularização de origem dorsal e 20% palmar, de modo que chegam poucos vasos no terço proximal. Isto explica as necroses avasculares por fraturas. A ressonância magnética (RM) é o exame mais acurado para diagnosticar precocemente as fraturas do escafoide, além de ser o melhor exame para avaliar a presença de necrose avascular. **Relato de caso:** São apresentados diversos casos de fraturas de escafoide e suas complicações avaliadas por RM. Os principais achados nas fraturas e suas complicações foram: presença de linha de fratura hipointensa, hiperintensidade em T2 (edema) da medula óssea adjacente, extensão à superfície cortical nas fraturas agudas e ausência de extensão nas crônicas, flexão do escafoide em imagens sagitais e sinais de instabilidade carpal. A pseudoartrose foi representada por persistência do traço de fratura entre os segmentos e ausência de continuidade óssea entre os segmentos. A necrose avascular do escafoide foi representada por hipointensidade de sinal do pólo proximal nas séries pesadas em T1 e densidade de prótons, edema do pólo proximal, ausência de realce no pólo proximal e hiperemia reativa do pólo distal. **Comentários:** A RM foi, portanto, capaz de permitir o diagnóstico da fratura de escafoide e suas complicações. Apesar de seu alto custo, estudos estão mostrando que a RM apresenta um excelente custo-benefício por diminuir as imobilizações desnecessárias, diminuir o uso dos serviços de saúde e ter uma melhor acurácia no diagnóstico das complicações.

Descritores: Imagem por ressonância magnética, Osso escafoide, Osteonecrose, Pseudoartrose.

P84 Fraturas vertebrais patológicas por tumor e por insuficiência: diagnóstico diferencial por ressonância magnética – ensaio pictórico

da Silva RCB, Moraes GS, de Barros LLF, Moribe CL, Hamermesz B, de Castro CC, Moreira SB, Campos ZMS

Introdução: As fraturas vertebrais patológicas em idosos constituem um dilema diagnóstico, pois nesta faixa etária são frequentes duas entidades que podem causá-las: as metástases ósseas, mais comuns de mama ou próstata, e osteoporose, que causa fratura por insuficiência. A distinção entre os dois tipos de patologia é muito importante do ponto de vista clínico, pois o tratamento difere de acordo com a causa. O diagnóstico diferencial é muito difícil pela radiografia simples e mesmo por tomografia computadorizada e ressonância magnética (RM). **Relato de casos:** São demonstrados alguns casos de fraturas vertebrais por insuficiência e por metástases, e seus aspectos à RM. Fraturas por ambas as causas demonstraram redução da altura ou encunhamentos dos corpos vertebrais, em uma ou mais vértebras, contíguas ou não. As fraturas por metástases, em contraste com as por insuficiência, demonstraram, em alguns casos: destruição cortical, massas arredondadas hipointensas em T1 e com sinal variável em T2, acometimento do platô inferior e dos pedículos e elementos do arco posterior, formação de massa paravertebral e a presença de metástases em outros corpos vertebrais, o que não foi observado nas fraturas por insuficiência. Além disso, a RM permitiu, em fraturas por ambas as causas, a avaliação do comprometimento de estruturas vizinhas, como por exemplo, compressão de raízes nervosas ou da medula espinhal. **Comentários:** Embora não patognomônicos, alguns aspectos observados à RM auxiliaram na diferenciação entre fraturas por metástase e insuficiência, apesar da superposição de achados de imagem em alguns casos. Na maioria dos pacientes foi possível a distinção entre os dois tipos de doença, apesar da superposição de achados de imagem, em alguns casos.

Descritores: Imagem por ressonância magnética, Coluna vertebral, Metástases neoplásica, Osteoporose.

P85 Insuficiência renal associada ao uso de esteroide anabolizante – relato de caso

de Brito LH, de Oliveira V, Nogueira MB, Amaro DMC, Alves L, Bérnago RR

Introdução: Esteroides anabolizantes podem causar alterações metabólicas com repercussões sistêmicas variadas. Oxandrolona é um anabolizante oral usado no tratamento de crianças urêmicas com doença renal crônica, pós-operatória de cirurgias extensas, tratamento de grandes queimados, pacientes com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) e idosos, sempre com o objetivo de aumentar a massa muscular. Diversos estudos comprovaram efeitos significativos no ganho de massa muscular, porém não na qualidade dos músculos. Estudos em doentes visam melhora do prognóstico e qualidade de vida. Alguns indivíduos fazem uso da medicação de forma irregular por razões estéticas. Por ser uma droga muito cara, o uso da oxandrolona é restrito e há poucas informações na literatura médica sobre efeitos renais agudos. **Relato do caso:** Paciente do sexo masculino, 38 anos, sem doenças prévias, internado após uso de esteroide anabolizante oxandrolona em altas doses. Na admissão, foi diagnosticada insuficiência renal aguda, apresentando creatinina sérica de 6,6 mg/dL e ureia de 140 mg/dL. Paciente referia ingestão excessiva de aminoácidos. Foi iniciado tratamento com hidratação profusa, acarretando melhora da função renal. Paciente mantém-se em acompanhamento ambulatorial sem recuperação completa da função renal, com creatinina de 2,0 mg/dL e ureia de 74 mg/dL. **Comentários:** Na literatura médica atual, há poucas informações sobre efeitos renais agudos de esteroides anabolizantes. Apesar de alguns estudos demonstrarem efeitos metabólicos significativos na IRC, pouco se sabe sobre os efeitos da oxandrolona em pacientes com função renal normal. O paciente relatado certamente desenvolveu insuficiência renal de causa multifatorial: encontrava-se desidratado, ingerindo suplemento alimentar com aminoácidos e em uso de altas doses do anabolizante oxandrolona. Os dois fatores iniciais foram resolvidos após hidratação abundante, porém não houve recuperação da função renal para os níveis normais, sugerindo que a oxandrolona pode potencialmente levar a insuficiência renal.

Descritores: Insuficiência renal aguda, Oxandrolona, Esteroide anabolizante, Função renal.

P87 Mutação do gene da enzima histidinase – relato de caso

Boschini AC, Maimeri R, Beçerra DF, Fernandes LHC, Galera MAL, Vendrami CL

Introdução: Histidinemia é uma desordem autossômica recessiva do metabolismo da histidina, aminoácido básico, causado pela mutação no gene da enzima histidinase (cromossomo 11q22-q24.1), promovendo uma elevação da excreção urinária do aminoácido, assim como aumento de sua concentração sanguínea e no líquido cérebro-espinhal. Na América do Norte, sua incidência está em torno de 1:12.000 para mais de 20 milhões de recém-nascidos triados. Geralmente, possui um caráter benigno, porém em algumas circunstâncias representa um fator de risco para o desenvolvimento de um fenótipo desfavorável para o sistema nervoso central, especialmente naqueles submetidos à hipóxia perinatal. **Relato de caso:** Paciente masculino, cinco anos e 11 meses, branco, nascido a termo, de parto normal e sem intercorrências, apresentando teste de triagem neonatal normal. Encontra-se em acompanhamento pela fonoaudióloga por alterações de linguagem como jargões incompreensíveis, voz nasalizada e rouca e agitação na escola. Quanto aos antecedentes pessoais: orquidopexia e postectomia aos dois anos, sopro cardíaco consequente a forame oval pérvio, além de perda auditiva moderada à direita. Início da deambulação e controle esfinteriano adequados. Ao exame físico: 17,50 kg (entre p3-p10 do gráfico de peso para idade do padrão NCHS – National Center for Health Statistics), 102 cm (< p3 do gráfico de estatura para idade do NCHS), sem outras alterações. Exames complementares: histidina elevada: 84,43 mg/L (normal: 7 a 16,5 mg/L); hormônios basais adrenais e fatores de crescimento normais; elevações discretas de outros aminoácidos e gasometria venosa com acidemia (pH = 7,27), sem outras alterações. O cariótipo é normal. **Comentários:** Trata-se de um erro inato metabólico raro, sendo que os fatores que distinguem os portadores que desenvolverão alterações cognitivas ou fenótipos mais raros (baixa estatura, puberdade precoce) permanecem desconhecidos. Estudos mostram a importância da realização do teste de triagem neonatal ampliado, pois aumenta a detecção precoce da afecção, como pôde ser observado nos países que realizam este teste rotineiramente, permitindo-se, assim, a possibilidade de promover intervenção.

Descritores: Histidinemia, Baixa estatura, Alteração da linguagem, Teste de triagem neonatal.

P89 Relato do caso – Métodos de tratamento nos casos de Fístula Broncopleural

do Amaral APM, Gonçalves JAC, Brunetti K, Piaggio MFD, Franco VF, Rossi SB, da Silva RCB, Esposito DC

Introdução: A fístula broncopleural (FBP) é uma comunicação entre o espaço pleural e a árvore brônquica ocasionada por complicação pós-operatória de ressecção pulmonar; persistência de pneumotórax espontâneo; tuberculose, entre outros fatores. Trata-se de uma perigosa complicação em condições pulmonares graves, apresentando altas taxas de morbimortalidade. Tal entidade é também associada à permanência hospitalar prolongada e dispendiosa utilização de recursos. Este relato pretende evidenciar o caso de paciente com FBP, além de apresentar e discutir a gravidade e os avanços terapêuticos utilizados.

Relato de caso: Paciente, do sexo feminino, 28 anos, vítima de agressão física foi encaminhada ao Centro de Terapia Intensiva após esplenectomia por trauma abdominal fechado. Apresentava-se hemodinamicamente estável. A ausculta pulmonar estava diminuída em base direita e com estertores crepitantes difusos. O restante do exame físico estava normal. A radiografia de tórax mostrava hipotransparência em terço inferior do pulmão e fratura de nono arco costal. Foi realizada traqueostomia por estar em ventilação mecânica prolongada há mais de 15 dias. Apresentou pneumotórax como complicação, foi realizada a drenagem, porém, evoluiu com fístula broncopleural. A paciente apresentou síndrome do desconforto respiratório do adulto (SARA) e devido à necessidade de pressurização foi realizada a colocação de cateter endobrônquico com exclusão do segmento pulmonar afetado. Iniciou ventilação mecânica com altas pressões após a locação do cateter, entretanto, após um mês a paciente apresentou disfunção de múltiplos órgãos e evoluiu a óbito. **Comentários:** Não há diretrizes que determinam o tratamento adequado dos pacientes com FBP, nem mesmo a existência de um consenso para a abordagem do problema que varia de procedimentos conservadores, como antibióticoterapia, a procedimentos invasivos, como broncoscopia e lobectomia. O incentivo de novas pesquisas nessa área poderá propiciar o surgimento de uma terapia adequada de acordo com os fatores de gravidade associados a cada caso.

Descritores: Fístula brônquica, Síndrome da angústia respiratória no adulto, Mortalidade, Morbidade.

P86 Lúpus eritematoso sistêmico juvenil – relato de caso

Scorparini LB, Pereira ME, de Souza JCT, Lúiz BM, Martins EA, Dente MOG

Introdução: Lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença autoimune multisistêmica crônica, caracterizada por inflamação em vários órgãos e tecidos nos períodos de exacerbação da doença. Apresenta maior incidência em mulheres jovens durante o menarca, predominando em negros. **Relato de caso:** K.A.M., feminina, 14 anos, branca, deu entrada no Hospital Municipal de São Bernardo do Campo com poliartralgia. Há um mês (23/04/09) iniciou o quadro com edema em articulações do membro superior e inferior direito, progredindo para edema de todas as articulações. No dia 20/05/09, iniciou com dor de forte intensidade do tipo queimação em todas as articulações, sem irradiação e sem melhora com uso de anti-inflamatórios não hormonais (AINH); febre, que atingiu pico máximo de 40°C no dia 17/05; adinamia; inapetência e emagrecimento. Negava alterações do hábito urinário, amigdalites de repetição, fotossensibilidade, alterações do humor, e outras doenças. Ao exame físico: descorada ++/4, adenopatia cervical, axilar esquerda e inguinal bilateralmente. Articulações edemaciadas +++/4; ombros e dedos com limitação dos movimentos; joelhos com derrame moderado bilateralmente; sinovite de tornozelos. Pele de membros inferiores com presença de livedos reticulares. A investigação laboratorial revelou: anemia normocítica normocrômica, leucopenia, consumo de complemento (C3 e C4), FAN positivo (1:5120), pesquisa de anticorpos: anti-DNA reagente, antineutrófilos não reagente, anti-ENA(Sm) negativo, pesquisa de crioglobulinas negativa, sorologias para HIV, Hepatite B e C negativas. Urina I com leucocitúria, hematuria e proteinúria. USG de rins – sinais de nefropatia parenquimatosa bilateral. Iniciada terapia, no dia 26/05, com Solumedrol 1 g por via endovenosa por três dias e após, prednisona 50 mg via oral. Paciente apresentou melhora da poliartralgia, porém segue internada para início de terapia com ciclofosfamida, pois não obteve melhora dos níveis de proteinúria. **Comentário:** LES confirmado, pois a paciente preencheu quatro dos 11 critérios necessários para o diagnóstico.

Descritores: Lúpus eritematoso sistêmico juvenil, Colagenoses, LES, Corticoterapia.

P88 Paciente com úlcera venosa de membro inferior com curativo fechado e sem troca durante 13 anos consecutivos

Batistela VCS, Teixeira BM, Yoshikawa RN, Kafesjian O, Polimanti AC

Introdução: As úlceras de membros inferiores são um problema de saúde pública de alta prevalência. São necessários para seu tratamento: acompanhamento da ferida e troca diária do curativo para diminuir a incidência de complicações, como as infecções, e acelerar o processo de cicatrização. Úlceras de longa data podem evoluir para neoplasias malignas, sendo a mais frequente o carcinoma espinocelular (CEC). **Relato do caso:** MLAS, 44 anos, sexo feminino, DM 2, deu entrada no pronto socorro com dor há uma semana e história de úlcera de longa data em MMII. Relatou que há 13 anos passou em outro serviço onde foi realizado curativo em ambas as pernas. Perdendo o acompanhamento e não retirou o curativo por medo. Apresentava cicatrização espontânea da lesão à esquerda e úlcera de 3 x 5 cm com secreção purulenta e exposição tendínea. Optou-se por desbridamento local e curativo com ácidos graxos essenciais e biópsia da lesão. Mantém acompanhamento ambulatorial com melhora clínica. A biópsia foi negativa para neoplasias. **Comentários:** A úlcera de Marjolin é o CEC que se desenvolve a partir de uma cicatriz de queimadura ou a partir de uma úlcera de longa data. A importância da higiene e da cicatrização das úlceras crônicas de MMII consiste em evitar sua malignização e infecção. Importantes sinais de malignização incluem: localização não usual, discrepância entre um tamanho pequeno e uma aparência externa saudável de uma úlcera e sua duração, uma superfície sobrelevada perlaça ou translúcida, e irregularidades na borda ou no padrão da base (1). A úlcera de Marjolin é uma patologia que pode desaparecer com um tratamento adequado (2).

Descritores: Úlcera venosa, Membro inferior, Diabetes mellitus, Higiene.

P90 Síndrome de Jeune – relato de caso

Ayres VJ, Forsait S, Haga C, Feder CKR, Trigo LF

Introdução: A síndrome de Jeune/ distrofia torácica asfixiante é uma doença autossômica recessiva rara, de incidência estimada de um caso a cada 100.000 – 130.000 nascidos vivos. Esta patologia, caracterizada por displasia músculo-esquelética, pode apresentar anormalidades hepáticas, renais, pancreáticas e retinianas. O quadro clínico é caracterizado por caixa torácica diminuída, estreita e alongada, com costelas horizontalizadas e curtas, hipoplasia pulmonar e insuficiência respiratória. O diagnóstico é clínico e radiológico, podendo ser pré-natal ou após o nascimento. Não há tratamento específico. Óbito em RN é frequente. **Relato de caso:** Levantamento do prontuário do paciente diagnosticado no Hospital Municipal de São Bernardo do Campo e seu acompanhamento diário: RN de 23 dias de vida, nascido por parto cesáreo, indicado devido à doença congênita pulmonar diagnosticada pela ultrassonografia de 21 semanas. Idade gestacional de 38 semanas e seis dias, presença de líquido claro com grumos, Apgar 4/6, apresentou cianose e desconforto respiratório, sendo realizadas VPP e intubação orotraqueal (IOT) em sala de parto e encaminhado para a UTI neonatal. RN AIG, peso 3.430 g, estatura 48 cm, perímetros cefálico 35 cm, torácico 29 cm e abdominal 34 cm. Ao exame físico foi diagnosticado tórax em sino com presença de todo o gradeado costal, murmúrio vesicular presente bilateralmente sem ruídos adventícios, hipotonia generalizada e encurtamento de membros. A partir do terceiro dia de vida apresentou roncos e estertores à ausculta pulmonar, com tentativas frustradas de extubação. Ao raio X de tórax, parênquima pulmonar diminuído bilateralmente. **Comentários:** A evolução do RN está de acordo com o relatado na literatura, que descreve grande morbimortalidade perinatal. Entretanto, já foram descritos casos desta síndrome em pré-escolares e escolares, com melhor prognóstico.

Descritores: Síndrome de Jeune, Asfixia neonatal, Osteocondrodisplasias, Ultrassonografia pré-natal.

Índice remissivo por Autores

A		
Abbas RZ.....	120, 147	
Abdalla S.....	129, 150, 151	
Abreu ACSE.....	145	
Adura FE.....	126	
Albuquerque SSR.....	137	
Alves L.....	143, 156	
Alves TCTF.....	138	
Amadeu NA.....	128	
Amaral APM.....	121, 124, 143, 146, 147, 150, 153, 155, 156	
Amarante RDM.....	123	
Amaro DMC.....	143, 156	
Amorim CSG.....	125	
Anadão CA.....	155	
Anderi AV.....	147, 148	
Anderi Junior E.....	147, 148	
Andrade MSJ.....	139, 142	
Angelino Junior FV.....	127, 133	
Antonangelo DV.....	123, 126, 146, 153	
Araújo ES.....	121, 124, 146, 147, 150, 152	
Araujo NP.....	145	
Aricó EM.....	136	
Augusti CM.....	148	
Ayres VJ.....	126, 134, 146, 156	
B		
Bacan APA.....	123, 134	
Baccaro BM.....	130, 131, 148	
Balderi TZ.....	125	
Baltieri DA.....	125	
Barani G.....	142	
Barbosa CP.....	119, 128, 135, 137, 145, 146, 150	
Barronovo DGNS.....	121	
Barros BA.....	155	
Barros EAC.....	120, 122, 127, 129, 130, 131, 132, 148, 149, 151	
Barros LLF.....	142, 146, 152, 155	
Batistela VCS.....	127, 142, 154, 156	
Bellotto Junior N.....	128, 129, 152	
Bérgamo RR.....	143, 156	
Bes PC.....	130, 142, 143, 147, 148, 151, 152, 154	
Bezerra DF.....	156	
Bezerra EA.....	124, 145	
Bianco B.....	128, 135, 137, 145	
Biondi BG.....	120, 147	
Bisson G.....	131, 148	
Borato SF.....	134	
Borducchi DMM.....	142	
Boschini AC.....	156	
Brabo JL.....	120, 133, 151	
Braga MC.....	139	
Bragatto FB.....	119, 142, 146, 152	
Branco JM.....	142, 143, 146, 152	
Brandes A.....	128, 135, 137, 145	
Breda JR.....	121, 124, 147, 150	
Brito LH.....	120, 127, 143, 156	
Brunelli JB.....	129	
Brunetti K.....	126, 138, 141, 146, 150, 155, 156	
Buchalla G.....	137	
Burlamaqui JCF.....	122, 130, 134, 147, 150, 152, 154	
C		
Camacho RM.....	134	
Campos L.....	138	
Campos MC.....	122	
Campos ZMS.....	144, 155	
Capuzzo RC.....	151	
Cardim LN.....	121	
Carreno NCCM.....	139	
Carvalho AAS.....	120	
Carvalho GD.....	150	
Castellanos MEP.....	122, 139	
Castro CC.....	155	
Castro R.....	122, 129, 130, 131, 132, 148, 149, 151	
Catapani WR.....	144	
Cestari RCP.....	122, 129, 130, 131, 132, 148, 149, 151	
Chehter EZ.....	124, 127, 137, 145	
Chiachio MJ.....	125	
Chiovatto RD.....	126	
Christofolini DM.....	135, 137, 145	
Chung SKS.....	146, 152	
Cintra CC.....	147	
Colini RN.....	127	
Colombari E.....	135, 140	
Cordeiro RA.....	125, 144	
Cordenonssi JT.....	130, 154	
Cristofolini DM.....	135	
Cruz FJSM.....	123, 152	
Cubero D.....	123, 124, 126, 146, 152, 153	
D		
Daniel MB.....	119, 121, 122, 132, 133, 152, 153, 154	
Del Giglio A.....	135	
Delgado PO.....	140	
Dente MOG.....	153, 156	
Diniz MT.....	132	
Dobrovolskni DN.....	142	
Donati ARC.....	150	
Ducatti LSS.....	130, 131, 132, 149, 150, 151	
E		
Elias PE.....	150	

Esculachio CP..... 153
Esposito DC..... 143, 146, 153, 155, 156
Esteves MAP..... 119, 121, 123, 132,
133, 153, 154

F

Fede ABS 124, 125, 126, 127,
144, 146, 152, 153
Fede BS..... 123
Feder CKR..... 119, 120, 134, 141,
142, 143, 152, 156
Feder D..... 119, 120, 126, 141
Fernandes HPA..... 121, 128
Fernandes LHC 134, 156
Ferreira AACM 119
Ferreira FAY 120, 127, 133, 151
Ferreira Filho C 124, 126, 139, 142
Ferreira GF..... 131, 148
Ferreira TN 132, 133
Figueiredo VC 147, 148
Filipini R..... 142, 144, 153
Fina R 120, 147
Fiorano AMM 145
Folegatti PM..... 140, 144
Foloni MQ..... 139, 142
Fonseca FLA..... 119, 120, 122, 134,
135, 140, 141, 154
Forsait S..... 119, 120, 134, 141, 156
Fraige Filho F..... 127, 143, 145,
146, 152, 154
Fraile NMP..... 126, 146
Franco AMC 135, 139
Franco VF 121, 124, 146, 147,
150, 153, 156
Freitas AO..... 124, 147, 150
Fukuda EY..... 126
Fukushima WY 137
Fumis RRL 125, 144
Furquim ECG..... 142

G

Gabriel LM..... 119

Galera MAL 156
Galvão FSF 143, 149
Garcia TJ..... 124, 144, 153
Gargiulo NM..... 142
Gava MM 150, 151
Genzini T..... 120, 133, 151
Giannocco G..... 140
Giglio A..... 119, 123, 124, 125, 126,
144, 146, 152, 153

Godoy LV 119
Gomez M..... 144
Gonçalves JAC..... 137, 155, 156
Gonzaga SFR 126, 146
Gonzalez MO..... 145
Gracia MP 145
Gregório LL..... 130, 132, 149, 151, 155
Guimarães L 120
Gurgel L..... 142
Gurian DB 147

H

Haga C..... 134, 156
Hamermesz B..... 123, 135, 140, 153, 155
Henriques A..... 119
Henriques AC 130, 132, 149, 150, 151
Hirai CCG..... 119
Hix S..... 119, 134
Holzer S 134
Horiuti L..... 121
Hotimsky SN 142

I

Ishicava J..... 150

J

Jesus AC..... 134
Juc RU 122, 133, 147, 150
Julio AD..... 130, 133, 134, 148, 152, 154
Junqueira PEBS..... 120, 141

K

Kafejian O 156

Kanda JL..... 122, 129, 132, 148,
149, 150, 151
Kataguirí A..... 153, 154
Kawakami KM 122, 127, 154
Kayaki EA 127, 142, 146, 154
Kinjo CS..... 153
Kinshoku RP 134
Korkes F..... 122
Kuboiana CM..... 145

L

Lage AV..... 131, 139, 142, 148
Lara PHS..... 124
Lemes MPL 130, 149
Lera AT..... 123, 124, 126, 146, 152, 153
Lerner TG..... 125, 144
Lícinia Escarizza..... 138
Lima LF..... 145
Lima LP..... 130, 148, 152, 154
Lima RBM 143, 146, 155
Longuino LF..... 133
Longuino LFF 121, 123, 132, 133,
147, 148, 153, 154
Lopes L..... 119
Luiz BM 134, 153, 156
Luiz OC 128, 140, 144

M

Machado Filho CDS 145
Machado LN..... 124, 150
Machado MT..... 121, 123, 133,
134, 153, 154
Mafra FA 133, 135, 137, 145
Magalhães NP..... 126, 146
Maimeri R..... 156
Manso MM 126
Marcatto CT 128, 129
Marçon TA..... 129
Maria Aparecida S. Pinhal 141
Marino MAZ..... 125
Marino RT..... 121, 130, 149
Martinelli RB..... 130, 131, 149

Martins FA.....	146, 153, 156	Oliveira LZP	152	Ricci R.....	145
Martins LC.....	124, 126, 139, 142	Oliveira MC.....	139, 142	Riechelmann R	123, 124, 126, 146, 153
Marumo S	125	Oliveira MN	127	Rizzuto ACC	142
Matos LL	136	Oliveira RAS	144	Roberto FAR	131, 148
Mattos RTB	122, 129, 131, 132, 134, 147, 148, 149, 151	Oliveira V	120, 127, 143, 156	Rocha K	144
Matushita DKO	124, 153	Orellana CL	121	Rodrigues CAM	124, 145
Mazar RC.....	142	Ortega ACR	127, 133	Rodrigues D.....	119, 142, 146
Melkan RV.....	119, 121, 122, 123, 132, 153, 154	P		Rodrigues LMR.....	120, 121, 130, 131, 147, 148
Meiga RM	141	Palma VA.....	121, 145	Rodrigues MCP.....	144
Menezes SG	125	Pascuti CM.....	145	Rodrigues NP.....	122
Michaelis LF.....	130, 131, 148	Paula PM	135	Rosa DS.....	151
Miranda MC	123, 125, 126, 144, 146, 152, 153	Paulo DS.....	121	Rossi FMB.....	132, 148
Miranda MP	120, 151	Pecoroni PG.....	121, 140	Rossi SB.....	138, 141, 146, 150, 155, 156
Miranda RB	134	Peixoto GA	119, 121, 134	S	
Miranda RR	142	Pelaggi ER	119	Saad LS	120, 127
Miyamoto KN	143, 149	Pelosi CAP	136	Sacardo KP	147, 148
Mondolfo AO	143, 149	Pereira ME.....	153, 156	Said RF.....	147, 152
Monte SI.....	144, 154	Person NC	128, 144	Sakuma HT.....	120, 133, 151
Monteiro AY	120, 133, 151	Pessotti FE.....	125	Saleh A.....	142
Moraes GS	153, 155	Pezzolo S	130, 131, 132, 149, 150, 151	Sales SMA	144
Moreira SB	155	Piagge MFD.....	121, 124, 146, 147, 150, 155, 156	Salomão GHA.....	143, 149
Moribe CL.....	155	Picosse VD	149	Samencatti GL.....	127, 130, 132, 133, 149, 151
Motter BV.....	120, 121, 147	Pimenta TC	149	Santomauro AT.....	143, 145, 146, 152, 154
Moya HD	139	Pinhal MA.....	136	Santomauro Junior AC	142, 143, 145, 146, 152, 154
Munekata R.....	154	Pinhal MAS.....	136	Santos AB	129, 149
N		Pinheiro FS	137	Santos ET	144
Nascimento S.....	136	Pinto FR.....	122, 132, 148, 151	Santos Junior NG	154
Nascimento VB	138, 146	Pires AC	121, 124, 147, 150	Santos L	136
Neto AS.....	153, 154	Pires AS.....	121	Santos MBB.....	126, 146
Neto RP.....	133, 149, 150, 151	Polimanti AC.....	149, 156	Santos RA	120
Nigro FP	150	Pompeo ACL.....	130, 147, 148, 150, 151, 152, 154	Sarni ROS.....	123, 134
Nobuo MSPF	143, 149	Prestes POP.....	124, 128, 129, 153	Sato MA.....	119, 135, 138, 140
Nogueira MB	143, 156	R		Scarpa MB	150
Nossa FCA	139, 142	Ranzatti RP	150	Schaffhausser HL	123, 124, 126, 146, 153
O		Reato LFN	141	Schalch MS.....	133, 149, 150, 151
Okada MMS	130, 143, 149	Reis F	119	Scomparini LB.....	138, 153, 156
Okawara M.....	125, 144	Requeijo TB	139		
		Ribeiro KC.....	125, 143		

Secches DML.....	121	Suzuki AS.....	154	Valesin Filho ES.....	120, 121, 130, 131, 147, 148
Senra MD.....	119, 121, 132, 139, 142, 153, 154	T		Valle LGM.....	121, 148
Serpa Neto A.....	119, 121, 123, 132, 135	Talioli CF.....	144	Vanni CMS.....	122, 129, 132, 148, 149, 151
Sesar I.....	125	Tanaka CH.....	145	Vanzin AM.....	120, 147
Sevrin CE.....	121, 127	Tarabay GC.....	122, 127, 154	Vendrame LM.....	143, 144, 146, 153
Silva BDKM.....	130, 131, 148	Taranto P.....	123, 135, 140, 142, 143, 152, 154	Vendrami CL.....	134, 136, 156
Silva CMR.....	142	Tarragó MG.....	147, 148	Vertamatti MA.....	131
Silva II JL.....	130, 147, 148, 152, 154	Tarragó RG.....	150	Vicentini LLT.....	134
Silva MC.....	140, 144	Teixeira BM.....	122, 156	Vieira DCD.....	136
Silva PC.....	145	Teixeira GK.....	123	Vieira MC.....	123, 152
Silva RCB.....	130, 133, 143, 146, 151, 153, 154, 155, 156	Teles J.....	135, 137	Vilares L.....	119
Silva RSB.....	145	Teles JS.....	126, 128, 145	W	
Silveira BS.....	129	Theodoro TR.....	136	Wroclawski ER.....	135
Silveira MM.....	128	Tibério CC.....	136	Wroclawski ML....	122, 132, 133, 134, 154
Sousa LFA.....	128, 147	Todaro J.....	142	Wroclawsky CK.....	122, 132
Souto RP.....	138	Toneto BR.....	154	Y	
Souza AJF.....	127	Towata F.....	120, 137, 151	Yamamoto AYP.....	130, 131, 134, 148
Souza AMB.....	135	Travassos CLG.....	154	Yamashita EK.....	122
Souza CHST.....	124, 145	Trevizan LLB.....	123, 153	Yano EM.....	144, 154
Souza CK.....	132, 148	Trigo LF.....	156	Yonamine RY.....	120, 124, 127, 133, 151
Souza EC.....	136	U		Yoshida CH.....	144
Souza FIS.....	134	Ueda A.....	125, 126, 143, 144, 146, 152	Yoshihara RN.....	122, 156
Souza JCT.....	153, 156	Ueno FH.....	120, 121, 130, 131, 147, 148	Z	
Souza JVL.....	131, 146, 154	Ugolini MR.....	152	Zanellato RM.....	125
Souza PZ.....	142	V		Zanon AB.....	132, 150
Speranzini MB.....	130, 131, 132, 149, 150, 151	Vaccari NL.....	142		
Squarcino IM.....	138	Valerim PRS.....	125, 143, 152		
Starling ES.....	133				