

# Programas e Resumos

35º COMUABC - Congresso Médico Universitário do ABC  
Santo André - SP • 16 a 21 de agosto de 2010



**XXXV**  
**COMUABC**  
Congresso Médico Universitário  
do ABC **2010**

**XXXV**  
**COMU-ABC**  
Congresso Médico Universitário  
do ABC **2010**

## Comissão Técnica - 35º COMUABC

### Presidência

Thamiris Antonini Marçon  
Elaine Cristina Gorobets Furquim

### Secretaria

Verônica Carvalho de Figueiredo  
Gabriella Lima da Costa  
Daniela de Souza Formigoni  
Cecília Schwartzman Goldman  
Mariana Pereira Inácio Silvestri  
Danielle Mauricio C. Amaro

### Tesouraria

Carolina Stangenhau

### Departamento científico e cultural

Renata Gimenez Costa  
Michelle de Lima Farah  
Rafael Cunha de Almeida  
Mariana Guedes Tarragó  
Renata Guise Soares de Almeida  
Taline Santos da Costa  
Erica Hoppactah  
Fernanda Batistini Yamada

### Departamento de trabalhos científicos

Bárbara Regina Negrete  
Rafaela Issa Affonso  
Fernando Luvizotto Carvalho  
Julia Sampaio Costa Accursio

### Departamento social

Juliana Barbosa Brunelli  
Bruna Santo Silveira  
Renata Colioni Mazar  
Fernanda Passos Rosas Gomiero  
Carolina Ogawa Matsubayashi  
Thais Menezes de Andrade

### Departamento de patrocínio e marketing

Isis de Oliveira Quaresma  
Manuella Missawa de Oliveira  
Alexandre Borgheresi  
Adriana Braz Del Giglio  
Bruno Carvalho Carelli  
Gabriela Herrero Molinari

### Departamento de artes gráficas

Rodrigo Toledo Mota

### Departamento de divulgação

Cássia Caroline Gondo Hirai  
Jéssica Agena  
Andréa Tiemy Yamada  
Verônica Eun Hue Kim

### Departamento de Ciências Farmacêuticas

Carolina Silva Entz  
Andréa Couto Costa  
Ludmila de Fátima Milochi

### Departamento de Enfermagem

Nathalia Antunes Pereira  
Jaqueline Cavalcante Martins Silva  
Giuliana Frigo Valente  
Paula Mathana Fontanezzi  
Rebecca Gonçalves Montano  
Thais Rodrigues Sargento  
Renato Augusto Ioppe

### Departamento de Fisioterapia

Tais Rodrigues de Carvalho  
Ana Carolina Namba Silva  
Glaucia Iavarone  
Gabriela Pinto de Oliveira

### Departamento de Terapia Ocupacional

Celliny Guimarães Nosch

## Comissão Científica

Abel Pereira de Souza Júnior	Luis Milan
Adilson Casemiro Pires	Lyhara Marchiore
Afonso Cesar Polimanti	Marcelo Rossi
Alessandra Favano	Marcelo Wroclawski
Alexandre Cruz Henriques	Márcia Malozzi
Alexandre Den Julio	Marco Akerman
Alexandre Ribeiro Alcaide	Marcos Santinello
Aline Cara Torturete	Marcos Tobias-Machado
Ana Maria Fiorano	Marcos Zúliam
André Orlando Rego dos Santos	Maria do Perpétuo S. S. Nóbrega
Ângela Tabosa	Maria Elisa Ravagnani Gomes Ramos
Antonio Carlos de Lima Pompeo	Maria Juliana Martins
Antônio Lopes Corrêa Neto	Maria Odila Gomes Douglas
Arthur Chioro	Mariana Gennari
Auro Del Giglio	Marília Othero
Bianca Azoubel de Andrade	Mário Battisti
Carla Pombal	Mário Paulo Faro Junior
Cláudio Cotter	Mário Peres
Daisy Barreiros Archila	Marita Von Rautenfeld
Daniela de Lima Souza	Maurício Campanelli
Danielle Fernanda Barros Alves	Orsine Valente
Derisé Carlos Callegari	Oseas Castro Neves Neto
Diego Gorgulho	Paulo Renato Ribeiro
Edoardo Copelli Pousada	Priscila Bogar
Edson Fujiki	Rafael Furst
Eduardo A. e Dias de Souza	Rafael Kaliks
Eduardo Fama	Renata Nakamura
Elizabeth Zapater	Renato Azevedo
Erica Chagas Araújo	Ricardo Andrade
Fabio Luis Maximiano	Ricardo Francisco Contesini
Fernando Korkes	Ricardo Lopes Correia
Gerson Vilhena Pereira Filho	Ricardo Navajas
Gislene Lopes Bonin	Romualdo Santos do Paço
Giuliano Barissa	Ronaldo Roberto Bérigamo
Irene Jacob Mori	Rubens Cascapera Junior
Jéssica Coslovich	Samir Rasslan
João Antônio Correa	Sérgio Henrique Magalhães Saraiva
Joely Pucci	Sérgio Nicastrí
José Carlos Molero Júnior	Tarcísio Portes
José Jorge Namura	Tércio Genzini
José Luiz Zanatta Júnior	Thais Burmeister
Juvêncio Duailibe Furtado	Thiago Romano
Lígia de Fátima Nóbrega Reato	Vânia de Aquino Albres Santiago
Luciano Capelli	

# Programação Científica

## PALESTRAS

### Segunda-feira (16/08)

- 19h00: Cerimônia de abertura e coquetel  
Local: Anfiteatro Hospital Estadual Mário Covas  
Apresentação de vídeo em homenagem aos 35 anos do COMUABC

### Terça-feira (17/08)

- 08h00: Pandemias: do HIV ao H1N1 e o futuro  
Dr. Juvêncio Duailibe Furtado
- 08h00: Atendimento humanizado a pacientes com deficiência visual  
Representante da Fundação Dorina Nowill
- 09h00: Medicina e carreira militar  
Dr. Paulo Renato Ribeiro e Dr. Sérgio Henrique Magalhães Saraiva
- 10h30: A importância da atenção primária para o SUS  
Dr. Arthur Chioro
- 14h00: Suplementos alimentares  
Marcelo Rossi
- 14h00: Reabilitação do paciente amputado  
Ft. Daniela de Lima Souza
- 14h00: Ética do cuidado  
Mário Battisti
- 15h30: Reabilitação do assoalho pélvico  
Ft. Mariana Gennari
- 16h00: Dependência química e redução de danos: novos olhares, novas cartografias  
Ricardo Lopes Correia
- 18h00: Produção industrial e controle de qualidade  
José Luiz Zanatta Júnior

### Quarta-feira (18/08)

- 08h00: Doação e captação de órgãos  
Dr. Tércio Genzini
- 08h00: Terapias de reabilitação com animais  
Ft. André Orlando Rego dos Santos
- 09h00: Carreira médica: opção ou vocação?  
Dr. Luis Milan
- 10h30: Drogas de abuso e neuroimagem  
Dr. Sérgio Nicastrí
- 14h00: Reabilitação cardíaca  
Ft. Maria Juliana Martins
- 14h30: Terapia ocupacional: café filosófico  
Docentes da Terapia Ocupacional da FMABC
- 15h30: Distúrbios respiratórios do RN prematuro  
Ft. Aline Cara Torturete
- 17h00: Pesquisa clínica  
Renata Nakamura
- 17h40: Recrutamento alveolar em síndrome do desconforto respiratório agudo  
Ft. José Carlos Molero Júnior
- 18h00: SAC e farmacovigilância  
Carla Pombal
- 21h00: Transporte e armazenamento de medicamentos  
Diego Gorgulho

### Quinta-feira (19/08)

- 08h00: Trauma: uma doença grave  
Dr. Samir Rasslan
- 08h00: Manejo do indivíduo agressivo e violento  
Dra. Maria do Perpétuo S. S. Nóbrega
- 09h00: Mesa redonda – Do curso básico ao internato: como preparar melhor o aluno?  
Coordenadora: Dra. Lígia de Fátima Nóbrega Reato  
Debatedores: Dr. Eduardo Fama, Dr. José Jorge Namura, Dra. Márcia Malozzi, Dr. Marco Akerman e Dr. Mário Paulo Faro Junior.  
Convidados: Dr. Alexandre Cruz Henriques, Dr. Edson Fujiki e Dra. Priscila Bogar.
- 10h30: O novo código de ética e as mudanças a favor do médico e do paciente  
Dr. Desiré Carlos Callegari
- 14h00: A língua brasileira de sinais no serviço de saúde: a importância da informação para um atendimento integral  
Vânia de Aquino Albres Santiago
- 14h00: Cuidados paliativos  
Marília Othero
- 15h00: Fiscalização sanitária  
Romualdo Santos do Paço
- 15h30: Acompanhamento longitudinal do desenvolvimento neuropsicomotor em prematuros durante os primeiros 18 meses de vida  
Ft. Gislene Lopes Bonin
- 16h00: Fiscalização do exercício profissional  
Dra. Irene Jacob Mori

- 17h00: Indústria veterinária  
Giuliano Barissa
- 18h00: Representantes farmacêuticos  
Tarcísio Portes
- 21h00: Comercialização de medicamentos  
Ricardo Andrade

### Sexta-feira (20/08)

- 09h00: O que o American College of Physition (ACP) pode oferecer ao estudante de medicina  
Dr. Auro Del Giglio e Ac. Adriana Del Giglio
- 10h00: Mesa Redonda – Intercâmbio nas diferentes fases da formação médica: como, onde e quando?  
Coordenador: Dr. Auro Del Giglio  
Debatedores: Dr. Mário Peres, Dra. Marita Von Rautenfeld, Dr. Rafael Kaliks, Dr. Thiago Romano e Thais Burmeister (Representante da Alumni)
- 14h00: Atuação da Fisioterapia na Oncologia Pediátrica  
Ft. Bianca Azoubel de Andrade
- 15h30: Força dinâmica: a coordenação motora de Bezières aplicada ao esporte  
Ft. Cláudio Cotter
- 16h00: Tecnologia assistiva  
Lyhara Marchiore

### Sábado (21/08)

- 21h00: Premiação e Festa de Encerramento  
Local: Círculo Militar de São Paulo

## CURSOS TEÓRICOS

### Atendimento Pré Hospitalar

(Coordenador: Prof. Maria Elisa Ravagnani Gomes Ramos)

### Terça-feira (17/08)

- 09h30: Intoxicações exógenas I (Prof. Maria Elisa Ravagnani Gomes Ramos)
- 11h00: Intoxicações exógenas II (Prof. Maria Elisa Ravagnani Gomes Ramos)
- 12h30: Coffee break

### Quarta-feira (18/08)

- 09h30: Assistência a vítimas de queimaduras I (Enf. Daisy Barreiros Archila)
- 11h00: Assistência a vítimas de queimaduras II (Enf. Daisy Barreiros Archila)
- 12h30: Coffee break

### Quinta-feira (19/08)

- 09h30: Parada Cardiorespiratória I (Prof. Ana Maria Fiorano)
- 11h00: Parada Cardiorespiratória II (Prof. Ana Maria Fiorano)
- 12h30: Coffee break

### Sexta-feira (20/08)

- 10h00: Oficina Prática de ressuscitação cardiopulmonar I  
(Prof. Ana Maria Fiorano, Prof. Erica Chagas Araújo e Prof. Maria Elisa Ravagnani Gomes Ramos)
- 11h30: Oficina Prática de ressuscitação cardiopulmonar II  
(Prof. Ana Maria Fiorano, Prof. Erica Chagas Araújo e Prof. Maria Elisa Ravagnani Gomes Ramos)
- 12h30: Coffee break

### Discussão de Casos Clínicos

(Coordenador: Dr. José Jorge Namura)

### Terça-feira (17/08)

- 14h00: Febre a esclarecer (Dr. José Jorge Namura)
- 15h20: Êmese (Dra. Maria Odila Gomes Douglas)
- 16h40: Coffee break

### Quarta-feira (18/08)

- 14h00: Discussão de casos clínicos em Nefrologia (Dr. Ronaldo Roberto Bérgamo)
- 15h20: Discussão de casos clínicos em Reumatologia (Dr. Abel Pereira de Souza Júnior)
- 16h40: Coffee break

### Quinta-feira (19/08)

- 14h00: Discussão de casos clínicos em Gastroenterologia (Dr. Fabio Luis Maximiano)
- 15h20: Síndrome Metabólica (Dr. Orsine Valente)
- 16h40: Coffee break

### Esporte de alto rendimento: multidisciplinar

(Coordenador: Dr. Eduardo Almeida e Dias de Souza)

### Terça-feira (17/08)

- 14h00: O papel da cardiologia no esporte de alto rendimento (Dr. Ricardo Francisco Contesini)
- 15h20: Adequação do atleta a determinado esporte (Fisiologista Prof. Luciano Capelli)
- 16h40: Coffee break

#### Quarta-feira (18/08)

- 14h00: Dieta correta e suplementos para o melhor desempenho do atleta (Nutricionista Alessandra Favano)  
15h20: Organização do time e as inter-relações entre os diversos profissionais (Técnico Prof. Ricardo Navajas)  
16h40: Coffee break

#### Quinta-feira (19/08)

- 14h00: Medicina esportiva (Dr. Eduardo Almeida e Dias de Souza)  
15h20: A inter-relação entre o fisioterapeuta e o médico para o bem estar do atleta (Ft. Alexandre Ribeiro Alcaide)  
16h40: Coffee break

### Fotoprotetores e Autobronzeadores

(Coordenadora: Jéssica Coslovich)

#### Quarta-feira (18/08)

- 19h30: Introdução à fotoproteção / Anatomofisiologia da pele / Radiação UV / FPS / Fototoxicidade e Fotoalergia  
21h30: Coffee break

#### Quinta-feira (19/08)

- 19h30: Protetores solares / Bronzeamento artificial e Autobronzeamento / Fotoenvelhecimento  
21h30: Coffee break

#### Sexta-feira (20/08)

- 19h30: Atividade prática: Autobronzeadores  
21h30: Coffee break

### Medicina Integrativa ou Complementar

(Coordenadora: Dra. Elizabeth Zapater)

#### Terça-feira (17/08)

##### Videolaparoscopia I

- Coordenadores: Dr. Marcelo Wroclawski e Dr. Fernando Korkes  
Supervisão: Prof. Dr. Antonio Carlos Lima Pompeo e Dr. Marcos Tobias-Machado  
Local: Técnica Cirúrgica – 16 vagas – R\$ 15,00  
08h00: Atividade teórica:  
Introdução à videolaparoscopia – Dr. Fernando Korkes  
Materiais em cirurgia laparoscópica – Dr. Oseas Castro Neves Neto  
Laparoscopia em cirurgia geral e do aparelho digestivo – Dr. Maurício Campanelli  
09h30: Atividade prática:  
Treinamento em laboratório seco (8 alunos)  
Treinamento em animais (8 alunos)  
Procedimento: obtenção de pneumoperitônio, colocação de portais de colecistectomia, nefrectomia, esplenectomia e cistectomia.  
14h00: Acupuntura (Dra. Ângela Tabosa)  
15h20: Introdução à medicina integrativa (Dra. Elizabeth Zapater)  
16h40: Coffee break

#### Quarta-feira (18/08)

- 14h00: Medicina ortomolecular (Dr. Marcos Santinello)  
15h20: Homeopatia (Dr. Marcos Zuliam)  
16h40: Coffee break

#### Quinta-feira (19/08)

##### Videolaparoscopia II

- Coordenadores: Dr. Marcelo Wroclawski e Dr. Fernando Korkes  
Supervisão: Prof. Dr. Antonio Carlos Lima Pompeo e Dr. Marcos Tobias-Machado  
Local: Técnica Cirúrgica  
Serão realizadas as mesmas atividades do curso Videolaparoscopia I, com a inversão das turmas.

### CURSOS PRÁTICOS

#### Terça-feira (17/08)

- 08h00: Videolaparoscopia em Urologia  
Coordenadores: Dr. Marcelo Wroclawski e Dr. Fernando Korkes  
Local: Técnica Cirúrgica – 16 vagas – R\$ 15,00  
08h00: Atividade teórica - Introdução à laparoscopia e laparoscopia em urologia  
8h30: Atividade teórica - Laparoscopia em cirurgia geral  
09h00: Atividade prática

#### Quarta-feira (18/08)

- 08h00: Vascular – 18 vagas  
Coordenadores: Dr. Rafael Furst e Dr. Afonso Cesar Polimanti  
Local: Técnica Cirúrgica – 18 vagas – R\$ 15,00  
08h00: Atividade teórica - Princípios de sutura vascular  
08h30: Atividade prática - Arteriotomia, arteriorrafia e anastomoses vasculares

#### Quinta-feira (19/08)

- 08h00: Videolaparoscopia em Ginecologia  
Coordenadores: Dr. Marcelo Wroclawski e Dr. Fernando Korkes  
Local: Técnica Cirúrgica – 16 vagas – R\$ 15,00  
08h00: Atividade teórica - Laparoscopia em ginecologia  
08h30: Atividade teórica - Complicações da laparoscopia  
09h00: Atividade prática  
08h00: Procedimentos para tratamento em clientes hospitalizados ou ambulatoriais  
Coordenadora: Enf. Maria Elisa Ravagnani G. Ramos  
Local: Laboratório de Habilidades – vagas – R\$ 15,00  
Abordagem de assuntos teóricos e práticos dos principais procedimentos como: sondagem nasogástrica e vesical, preparo e administração de medicamentos por punção venosa e controle dos sinais vitais.  
15h00: A dança para o corpo: o danceability nos caminhos da liberdade  
Coordenador: Ricardo Lopes Correia

#### Sexta-feira (20/08)

- 07h30: Curativos  
Coordenadora: Enf. Daisy Barreiros Archila  
Local: Técnica Cirúrgica – FMABC – 20 vagas – R\$ 10,00  
14h00: Punção e manutenção de Porth-a-cath  
Coordenadora: Enf. Danielle Fernanda Barros Alves  
Local: Técnica Cirúrgica – FMABC – 15 vagas – R\$ 10,00

### PAINÉIS (R\$ 5,00)

#### Terça-feira (17/08)

- 08h00: Implante de silicone – 10 vagas  
Coordenador: Dr. Gerson Vilhena Pereira Filho  
Local: Centro de Cirurgia Plástica da FMABC – 10 vagas – R\$ 5,00  
Atividade: assistir a procedimentos de técnicas de cirurgia plástica com enfoque em implante de silicone.

#### Quarta-feira (18/08)

- 08h00: Cirurgia urológica  
Coordenadores: Dr. Alexandre Den Julio e Dr. Antônio Lopes Corrêa Neto  
Local: Sala de Teleconferência – 30 vagas – R\$ 5,00  
Atividade: Transmissão ao vivo e discussão da abordagem cirúrgica dos seguintes assuntos:  
08h00: Hiperplasia Benigna da Próstata: Ressecção Transuretral da Próstata (Vaporização Prostática "Green Light") – Dr. Alexandre Den Julio  
10h00: Ureterolitíase: Ureterorenoscopia Semi-rígida ("Holmium Laser") – Dr. Antônio Lopes Corrêa Neto

#### Quinta-feira (19/08)

- 08h00: Cirurgia cardíaca  
Coordenador: Dr. Adilson Casemiro Pires  
Local: Sala de Teleconferência – 30 vagas – R\$ 5,00  
Atividade: Transmissão ao vivo e discussão de cirurgia de revascularização cardíaca diretamente do Hospital Estadual Mário Covas

### APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS

#### Terça-feira (17/08)

- 08h00: Monografia  
Básico Experimental  
13h30: Escrito Epidemiológico

#### Quarta-feira (18/08)

- 08h00: Clínico  
Relato de Caso  
13h30: Pôster Clínico e Cirúrgico

#### Quinta-feira (19/08)

- 08h00: Cirúrgico  
13h30 – Pôster Relato de Caso Clínico  
Pôster Relato de Caso Cirúrgico

#### Sexta-feira (20/08)

- 08h00: Pôster Epidemiológico  
Vídeo

OBS.: os horários das apresentações de trabalhos científicos estão sujeitos à alteração

### SIMULADO DE RESIDÊNCIA

- Coordenador: João Antônio Corrêa  
Vagas exclusivas para o 6º ano  
17/08 (terça-feira) – 8h: Prova  
20/08 (sexta-feira) – 8h: Correção  
Só poderão assistir à correção os alunos que fizeram a prova!

Em 2010, o Congresso Médico Universitário do ABC (COMU-ABC) completa 35 anos de história. Desde sua primeira edição, ocorrida em 1976, o COMUABC promove aprimoramento da formação acadêmica, por meio do desenvolvimento técnico-científico do corpo discente.

Nesses 35 anos, ficou notório seu crescimento e pode-se confirmar seu profissionalismo, sendo atualmente um dos maiores congressos médicos acadêmicos do Brasil, dotado de infraestrutura similar à de congressos de grande relevância para a comunidade científica.

O tema escolhido para sua nova edição, multidisciplinaridade, ressaltando a participação de todos os cursos de graduação da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC) na estruturação do Congresso, faz alusão a um dos mais relevantes aspectos do atendimento mais humanizado ao paciente, evidenciado pela nossa Instituição como indispensável à formação de cada acadêmico.

Mantendo a qualidade dos anos pregressos, a inovação desta edição é o Centro de Cultura e Humanização, um espaço idealizado para

a exposição e apresentação de projetos realizados por diversos setores da FMABC, bem como eventos culturais e musicais. Aproveitando a data festiva, homenagearemos todos aqueles que contribuíram para o sucesso desses 35 anos de história.

É com muita satisfação que apresentamos a programação e os resumos das produções científicas por meio do periódico *Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde*. Agradecemos a dedicação de toda a comissão organizadora e a participação de todos os alunos, residentes, docentes e colaboradores durante os 35 anos do COMUABC.

Desde já desejamos a todos um excelente Congresso.

Thamiris Antonini Marçon  
*Presidente do 35º COMUABC*

Elaine Cristina Gorobets Furquim  
*Vice-presidente do 35º COMUABC*

## Palavra do Presidente de Honra

Ter sido escolhido para ser o presidente de honra do XXXV Congresso Médico Universitário do ABC (COMUABC) encheu-me de orgulho e satisfação, embora não me considere merecedor de tamanha honraria, pois acredito que existam em nosso meio acadêmico outras personalidades de maior relevância para receberem tal homenagem.

Para escrever este pequeno texto, tive que voltar ao passado. Embora já se tenham passado 35 anos, está muito claro em minha mente o I COMUABC, ocorrido no ano de 1976, sob a presidência de Celso Batello, acadêmico da sexta turma. Congresso do qual tive a honra de participar, sendo a minha primeira atividade científica extracurricular. Desde então, esse evento cresce a cada ano e, desde seu início, já se mostrava bastante ousado, pois em suas primeiras edições pôde contar com convidados de extrema relevância internacional, como, por exemplo, Albert Sabin e o prêmio Nobel de Medicina, Andrew Victor Schelly, assim como grandes nomes da Medicina nacional com projeção internacional, como Ivo Pitanguy, Adib Jatene etc.

Foi também nesse Congresso que eu, assim como diversos outros colegas, tivemos a oportunidade de apresentar nossos primeiros trabalhos científicos, acendendo a chama do gosto pela pesquisa, e muitos desses colegas hoje ocupam lugar de destaque em nossa Fa-

culdade. Como exemplo, cito os professores Adilson Casemiro Pires e David Feder.

Nesse congresso também tive a oportunidade de orientar o primeiro trabalho científico de inúmeros acadêmicos. Inclusive um desses trabalhos foi o embrião de minha linha de pesquisa, que propiciou a realização e a conclusão de minha dissertação de mestrado e tese de doutorado.

Certamente, o COMUABC é o principal e o mais tradicional evento realizado pelos acadêmicos da Faculdade de Medicina do ABC por meio de seu Diretório Acadêmico Nylceo Marques de Castro e, sem dúvida, é um dos maiores e mais importantes eventos da categoria no país.

Finalizando, quero parabenizar e desejar à Presidente do XXXV COMUABC, a acadêmica Thamiris Antonini Marçon, sucesso total a esse evento e que ele mantenha, ou até mesmo supere, o sucesso dos anteriores.

Feliz COMUABC a toda a comissão organizadora e a todos os congressistas.

João Antônio Correa  
*Professor da Disciplina de Cirurgia Vasculard da FMABC*



## Homenagem dos alunos e ex-alunos da FMABC à nossa querida Melly

**M**ellysande Pontes Faccin, uma das pessoas mais queridas e admiradas pela comunidade acadêmica da Faculdade de Medicina do ABC, tanto pelo seu conhecimento científico ímpar, como pelo seu amor, carinho, amizade e grandiosidade ao que se refere a valores éticos e morais que podemos atribuir a alguém.

Como alunos, podemos dizer que mal entramos na faculdade e nos deparamos com uma infinidade de disciplinas praticamente incompreensíveis. No meio disso tudo, surgiu a Professora Mellysande: vaidosa, determinada, extremamente inteligente e com um objetivo, o de transformar meros calouros em médicos, bons médicos.

Quem não se lembra da aula inaugural de Fundamentos da Prática Médica? E daquela risada inconfundível? Ela, a porquinha que virou ursinha, como ela mesma dizia. Com certeza deu o ponta pé inicial para os médicos que nos tornaremos. Incentivou-nos a ter raciocínio clínico, a fazer pesquisa, a participar da vida acadêmica, a ter comprometimento e, principalmente, respeito com o paciente. Foram inúmeros os ensinamentos já no primeiro ano.

Depois, no 5º ano, nos reencontramos no barracão, não somente com a professora que conhecíamos, mas também com a preceptora. A partir de então o que antes era um incentivo passou a ser uma cobrança. Ela começou a exigir uma postura de médico e um conhecimento com a responsabilidade de quem cuida de vidas. E ela valorizava tanto a vida que sua busca pelo conhecimento era incansável. Suas brilhantes discussões de caso eram complexas. Cada paciente se transformava numa

aula. Para nós, meros internos, muitas vezes, não era fácil acompanhar. Sempre atualizada, nos cobrava os artigos que deveríamos ter lido e os novos tratamentos que já deveríamos saber. Ela sempre tinha uma resposta. Com certeza todos saíram encantados com o conhecimento da Melly.

Enfim, chegamos ao 6º ano e partimos para um internato de especialidades. No Hospital Estadual Mário Covas, sob o comando da Melly, encontramos uma enfermaria de clínica médica de alta complexidade, bem estruturada tanto para atender aos pacientes quanto aos alunos. Visitas acadêmicas, aulas diárias, discussões de todos os casos da enfermaria. E o mais impressionante: a preceptoría toda composta por médicos que até pouco tempo atrás eram nossos veteranos! Nesta fase, a Melly passou a incentivar seus alunos a serem, não apenas bons médicos, mas também futuros professores que certamente contribuirão para o crescimento acadêmico da Faculdade de Medicina do ABC.

Depois de todos esses anos, o mínimo que poderíamos fazer é agradecer. A Melly é um exemplo de pessoa que nunca será esquecido. Mais que isso, ela nos mostrou que a formação médica não depende apenas de grandes hospitais-escola, mas de pessoas que, além de médicos, sejam professores realmente dedicados ao ensino, como ela. Com certeza, isso despertou em muitos de nós a vontade de ensinar. Ela nos fez acreditar que é possível fazer a diferença. Esse é o ensinamento mais precioso que ela nos deixa. E sendo uma pessoa tão querida pelos alunos dessa Faculdade, ela nos deixa também saudades. Saudades da sua alegria, do seu carinho, da sua amizade... Melly, muito obrigado!



## Básico Experimental

## 01 A influência de exercícios físicos na atividade da paraoxonase, uma enzima associada ao HDL

Bragatto FB, Sevilhano LV, Sato MA, Hix S

**Introdução:** O estilo de vida urbano torna as pessoas cada vez mais sedentárias, o que é um fator de risco para diversas doenças, em particular a doença cardiovascular. Sabe-se que a prática de atividade física altera positivamente o perfil lipídico dos praticantes e reduz o risco de desenvolvimento de várias patologias. **Objetivos:** Avaliar a atividade sérica da paraoxonase (PON1) e relacioná-la com o perfil lipídico de indivíduos treinados e sedentários. **Método:** Foram avaliados 64 indivíduos de ambos os sexos entre 22 e 36 anos, que foram divididos em dois grupos: praticantes de exercícios resistidos há mais de quatro meses e indivíduos que não realizam qualquer atividade física há pelo menos quatro meses. A atividade sérica da PON1 foi avaliada no repouso e imediatamente após exercício físico. Também foi dosado o perfil lipídico dos voluntários. **Resultados:** Apesar de não haver diferença significativa entre os grupos em relação aos níveis de colesterol e triglicérides e de atividade da paraoxonase, o grupo treinado apresentou maior atividade sérica da PON1 após a sessão de exercício resistido em comparação ao grupo sedentário. **Conclusão:** A maior atividade da paraoxonase após a sessão de exercícios do grupo treinado sugere haver uma adaptação maior ou mais eficiente do sistema antioxidante nesses indivíduos devido à prática regular de exercícios. O mecanismo que promove esse aumento imediato da atividade da PON1 após o exercício físico permanece desconhecido.

**Descritores:** Paraoxonase, HDL, Exercício físico, Sedentarismo.

## 02 Avaliação da celularidade hematológica e resposta humoral em ratos Wistar submetidos à auto-hemoterapia

Ibanes AS, Monte SI, Feder D, Fonseca FLA

**Introdução:** A auto-hemoterapia é um método de tratamento que nos últimos anos adquiriu um caráter controverso e que teve sua eficácia contestada pelo meio médico por várias razões. A principal delas é a falta de estudos recentes que demonstrem os efeitos imunomoduladores tão amplamente divulgados. **Objetivos:** Prover dados que demonstrem a presença ou ausência de alterações hematológicas e imunológicas, para auxiliar na verificação e interpretação dos dados contidos nos relatos de aplicação clínica desse procedimento. **Método:** A amostra consistiu no Grupo Controle e no Grupo Tratamento, realizada a aplicação da técnica com coleta de sangue dos espécimes no primeiro e no oitavo dia após a data da aplicação, realizadas as contagens celulares por meio de citometria de fluxo e dosagem de imunoglobulinas. Os resultados foram analisados por meio do Programa GStat 9.0. **Resultados:** A técnica da auto-hemoterapia de fato provoca alterações na regulação da eritropoese e da produção de leucócitos em roedores da espécie Wistar, com a indução principalmente da produção de linfócitos e da imunoglobulina IgM. **Conclusão:** Ao extrapolarmos os resultados deste estudo para humanos, baseando-nos nos princípios fisiológicos e da técnica realizada em humanos adultos, não podemos inferir que a técnica da auto-hemoterapia possa ser útil em situações de baixa estimulação da produção de eritrócitos e plaquetas. Sendo sua ação não significativa na terapêutica da regulação positiva deste sistema. Assim se verifica a importância da realização de mais estudos desse tipo, com a comprovação efetiva do impacto biológico de certas técnicas aplicadas na medicina.

**Descritores:** Auto-hemoterapia, Hematocitopose, Estimulação, Eritrócitos.

03 Estudo comparativo entre *Hypericum* e azul de metileno em terapia fotodinâmica no tumor de Ehrlich

Alves AO, Lopes MFD, Assanome RS, Ezcurra TCSP, Petri G, Feder D

**Introdução:** Atualmente, existem os tratamentos tradicionais para o câncer, como quimioterápicos e cirúrgicos, mas também há outros alternativos. Um exemplo é a terapia fotodinâmica (PDT), que consiste na administração local ou sistêmica de um agente fotossensível que, através de uma radiação luminosa, resulta em produtos citotóxicos que causam morte irreversível. Dentre os agentes fotossensíveis, destacam-se a hipericina e o azul de metileno, que serão objetos deste estudo. **Objetivo:** Comparar a eficácia da PDT utilizando *Hypericum* ou azul de metileno. **Método:** Foram utilizados camundongos Balb C, inoculados com tumor de Ehrlich via subcutânea; os animais foram divididos em quatro grupos: Grupo I (n = 4): grupo azul de metileno (2 mL/kg de azul de metileno a 2% intratumoral), Grupo II (n = 4): grupo azul de metileno/PDT (2 mL/kg de azul de metileno a 2% intratumoral) associado à PDT, Grupo III (n = 4): grupo *hypericum* (5 mg/kg de *hypericum* intratumoral), Grupo IV (n = 5): grupo *hypericum*/PDT (5 mg/kg de *Hypericum* intratumoral duas horas antes da PDT). O tratamento com PDT foi realizado semanalmente por cinco semanas, por cinco minutos, utilizando o aparelho RL 50; o tamanho do tumor foi medido no maior eixo. No fim do experimento, o tumor foi dissecado e pesado. **Resultados:** Os resultados preliminares demonstraram significativa redução do peso tumoral nos dois grupos de animais submetidos a PDT, seja com *Hypericum* ou azul de metileno; quando comparados entre si, não houve diferença de peso do tumor utilizando o azul de metileno ou *Hypericum* na PDT. **Conclusão:** Os resultados preliminares indicaram que a PDT reduz o peso tumoral não havendo diferença com a utilização do azul de metileno ou *Hypericum*. Estudos prosseguem com aumento do tamanho da amostra e com estudo do volumetumoral, viabilidade celular e citocinas inflamatórias.

**Descritores:** PDT, *Hypericum*, Terapia fotodinâmica, Azul de metileno.

## 04 Estudo imunoistoquímico das citoqueratinas nas neoplasias foliculo-sebáceas

de Jesus AC, Landman G

**Introdução:** A maioria das neoplasias da unidade pilossebácea (UPS) é benigna. A importância de seu diagnóstico está no fato de serem marcadores para síndromes associadas a malignidades, como triquilemomas (TQ) na doença de Cowden e os tumores sebáceos na Síndrome de Muir-Torre. tricoblastomas (TB) e tricoepiteliomas (TE) podem apresentar histologia semelhante aos carcinomas basocelular, dificultando o diagnóstico. Os malignos são raros, localmente agressivos, com potencial metastático; a precisão de seu diagnóstico possibilitará terapêutica e prognóstico adequados. **Objetivo:** Objetivou-se, por meio da técnica de Tissue Microarray (TMA), descrever a expressão imunoistoquímica de anticorpos contra citoqueratinas 5, 6, 7, 8, 14, 16, 18 e 20 nas neoplasias benignas e malignas da UPS visando protocolar padrões de expressão que auxiliem em seu diagnóstico. **Materiais:** Após revisão histológica, 77 amostras foram estudadas em TMA: 30 pilomatricomas (PM), 14 TQ, 14 TE, 5 tricoepitelioma desmoplásico (TD) e 4 adenomas sebáceos (AS); 1 carcinoma pilomatricial (CPM), 5 carcinomas triquilemais (CTQ) e 4 carcinomas sebáceos (CS). **Resultados:** As células queratinizadas do PM expressaram CK5 e CK14 foca e fortemente CK6 e CK16; As matriciais expressaram CK5, CK14 e CK8 em alguns casos. O CPM foi semelhante ao PM para CK5 e CK14; O TE expressou CK5e CK14 difusamente, CK6 e CK16 foram expressas nas estruturas bulbares. CK8 foi expresso nas demais células tumorais. Nos TQ, CK5 e CK14 foram intensas nas claras; CK6 e CK16 foram expressas nas não-claras e fracamente expressas nas claras. Nos AS a célula basal expressa CK5 e CK14. Nas células diferenciadas, CK14 foi positiva com padrão membranoso. CK6 e CK16 apresentaram expressão positiva no epitélio escamoso ductal. CK8 foi expresso nas células basais e nas diferenciadas com padrão membranoso; CK7 apresentou padrão membranar nas células diferenciadas. No CS, as basais expressaram CK5, CK14 e CK18. As diferenciadas expressaram CK6, 7, 8 e 16, sendo as três últimas com padrão membranar.

**Descritores:** Imunoistoquímica, Tissue micro array, Neoplasia, Unidade pilossebácea.



## 05 Padronização metodológica para extração de DNA livre no plasma de sangue periférico

Zampieri BF, d'Ávila CJA, Nossa FCA, Fernandes HPA, Mazzucato I, Esteves MAP, Serpa Neto A, Fonseca FLA

**Introdução:** Materiais biológicos como células, DNA, RNA, e proteínas podem ser retirados de sangue, urina, fezes, secreção pancreática e saliva dos pacientes. Esse fato tem grande importância para o desenvolvimento de novos marcadores biológicos, principalmente para o banco de dados oncológico. **Objetivo:** Nosso objetivo foi descrever a metodologia utilizada com sucesso em nosso laboratório para extração de DNA, comparando-a com um dos métodos mais utilizado na literatura, além de demonstrar o efeito de diferentes intervalos de tempo entre a colheita e o processamento no resultado final do procedimento.

**Método:** Foram extraídos concentrados de DNA de quatro amostras de sangue periférico uma hora, um dia e três dias após a coleta (parte A). Foram selecionadas dez mulheres saudáveis atendidas pelo Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina do ABC. O sangue (10 mL) foi colhido de cada uma e armazenado em tubo EDTA; este foi submetido à centrifugação a 1,300 g por 10 minutos. Os sobrenadantes foram transferidos para tubos de polipropileno, com cuidado especial para não alterar a camada de gordura, e o plasma foi microcentrifugado a 2,400 g. Foi realizada a extração do DNA (parte B). **Resultados:** Encontramos uma correlação negativa entre o tempo após a coleta e a concentrações de DNA ( $r = -0.568$ ;  $p = 0.022$ ). A concentração média de DNA após nosso processo de extração foi similar àquela utilizado na literatura (o gráfico de Bland-Altman não mostrou nenhum viés sistemático). **Conclusão:** Aqui, demonstramos um novo método de extração de DNA, um simples, barato e eficiente método. Porém, o procedimento deve ser feito rapidamente após a coleta do material para que se tenham resultados confiáveis.

**Descritores:** DNA, Metodologia, Sangue periférico, Marcador biológico

## 07 Análise do nível de amilase do dreno abdominal e sua correlação com as complicações pós-operatórias dos transplantes de pâncreas

Shiroma ETM, Ferreira FAY, Towata F, Hebert HT, de Oliveira LO, Genzini T

**Introdução:** Comparado a outros transplantes abdominais, o transplante de pâncreas (TP) apresenta as maiores taxas de complicações. Nesse sentido, a amilase colhida do dreno abdominal poderia ser um indicador rápido e de baixo custo da condição do enxerto.

**Objetivo:** Correlacionar os níveis de amilase do dreno abdominal alocado após transplante pancreático com complicações pós-operatórias do procedimento. **Método:** Trata-se de estudo retrospectivo de 48 casos de pacientes submetidos ao TP que tinham, pelo menos, uma medida do nível de amilase do dreno abdominal entre o 1º e 15º dia do período pós-operatório (PO). Os pacientes foram divididos em dois grupos: Grupo I – pacientes sem complicações, e Grupo II – pacientes com complicações. Em ambos os grupos, as medidas de amilase do dreno foram coletadas em três períodos diferentes. Para cada período, a média, a mediana, o mínimo e o máximo foram calculados. **Resultados:** No Grupo I (N = 33), a mediana do nível de amilase do dreno abdominal entre o 1º e 5º PO foi 1.194,4 U/L; do 6º ao 10º PO foi de 175 U/L; e entre o 11º e 15º PO foi de 301,50 U/L. Já no Grupo II, entre o 1º e 5º PO a amilase do dreno foi de 833 U/L; entre o 6º e 10º PO foi de 235,5 U/L; e, finalmente, entre o 11º e 15º PO a amilase foi de 120 U/L. **Discussão:** A medida do nível de amilase do dreno abdominal pode auxiliar no diagnóstico precoce das complicações pós-operatórias do TP, orientando, de maneira barata e rápida, a tomada de decisões, como reoperações. No entanto, em nosso estudo, a falta de coerência entre os níveis de amilase do dreno e a presença de complicações levou à conclusão de que não há nenhuma correlação com o aparecimento de intercorrências após o TP.

**Descritores:** Transplante de pâncreas, Diabetes Mellitus tipo 1/ tratamento, Transplante de pâncreas/complicações, Rejeição aguda.

## Cirúrgicos

## 06 A idade feminina, masculina e o tempo de vasectomia correlacionam-se negativamente com a chance de gravidez induzida por injeção intracitoplasmática de espermatozoides obtidos da aspiração percutânea de espermatozoides em epidídimo

Zampieri BF, d'Ávila CJA, Fernandes HPA, Esteves MAP, Senra MD, Mattos RTB, Serpa Neto A, Gava MM

**Introdução:** Homens com azoospermia obstrutiva beneficiam-se com injeção intracitoplasmática de espermatozoides obtidos da aspiração percutânea de espermatozoides em epidídimo (ICSI + PESA) para tentativa de gravidez. **Objetivo:** Avaliar a influência da idade feminina, masculina e do tempo de vasectomia nos ciclos de ICSI + PESA após vasectomia. **Método:** Foram analisados 90 casais com homens vasectomizados, divididos em dois grupos masculinos: Grupo I (vasectomia < 15 anos, n = 51); e Grupo II (vasectomia > 15 anos, n = 39); e quatro femininos: Grupo A ( $\leq 35$  anos e  $\leq 4$  MII, n = 22); e Grupo D ( $> 35$  anos e  $< 4$  MII, n = 2). **Resultados:** A maior taxa de  $\beta$ -hCG; -hCG + ocorreu nos casais formados pelo grupo 1 + B (39,1%) e a menor no grupo 2 + D (0%). A maior taxa de embriões não-transferidos (NT) ocorreu nos casais formados pelos grupos D + 1 e D + 2. A idade feminina correlacionou-se negativamente com a taxa de gravidez ( $\beta$ -hCG; -hCG + nos  $\leq 35$  anos: 36,4% vs 13,6%;  $p < 0,0001$ ) e com a NT (NT nos  $\leq 35$  anos: 7,3% versus 29,5%;  $p < 0,0001$ ). O tempo de vasectomia se correlacionou negativamente com a taxa de gravidez ( $\beta$ -hCG + nos  $\leq 15$  anos: 30,3% versus 21,4%;  $p < 0,0001$ ) e com a NT (NT nos  $\leq 15$  anos: 12,5% vs 26,1%;  $p < 0,0001$ ). A idade masculina foi um fator preditivo negativo para gravidez ( $\beta$ -hCG + nos  $\leq 45$  anos: 55,6% versus 33,5%;  $p < 0,0001$ ) e para NT (NT nos  $\leq 45$  anos: 41,1% versus 67,5%;  $p < 0,0001$ ). **Conclusão:** Os resultados sugeriram um papel negativo da idade masculina, feminina e do tempo de vasectomia nas taxas de gravidez.

**Descritores:** ICSI, PESA, Azoospermia, Gravidez.

## 08 Comparação entre ciclos de injeção intracitoplasmática de espermatozoide utilizando espermatozoides de epidídimo e de ejaculado

Zampieri BF, d'Ávila CJA, Nossa FCA, Mazzucato I, Esteves MAP, Senra MD, Serpa Neto A, del Giglio A

**Introdução:** Diversos estudos têm mostrado redução na taxa de fertilidade com o passar do tempo em humanos. As diversas técnicas de reprodução assistida têm aumentado a gravidez em casais inférteis e até os homens portadores de azoospermia obstrutiva podem se beneficiar da injeção intracitoplasmática de espermatozoide (ICSI) com espermatozoides obtidos por aspiração percutânea de espermatozoides em epidídimo (PESA). O presente estudo tem como objetivo avaliar a eficácia da PESA comparada ao ejaculado, o padrão-ouro. **Método:** Foram analisados 90 casais (99 ciclos de ICSI) com infertilidade por fator masculino (vasectomia) durante o período de janeiro de 2005 e setembro de 2007. O grupo controle foi formado por casais que se submeteram a ICSI com a utilização de ejaculado. **Resultados:** A despeito das diferentes taxas de fertilização (70,9% no grupo PESA e 80,2% no grupo ejaculado;  $p = 0,002$ ), as taxas clivagem embrionária, transferência embrionária e de gravidez foram semelhantes (35,6% no grupo PESA e 32% no grupo ejaculado;  $p = 0,781$ ) em ambos os grupos. **Discussão:** Nossos resultados confirmam a eficácia da PESA como fonte de espermatozoides para a realização da ICSI.

**Descritores:** Azoospermia, ICSI, PESA, Gravidez.

09

## Monitoramento intraoperatório em atletas de triatlo com hérnia discal lombar: relato de três casos

Yamamoto AYP, Figueiredo GSL, Golfetti MG, Valesin Filho ES, Ueno FH, da Rosa FWF, Rodrigues LMR

**Introdução:** A incidência de lesões da coluna vertebral na prática esportiva é de 10 e 15%, e cerca de 0,6 a 1% dos pacientes apresentam algum grau de déficit neurológico. As lesões do disco intervertebral dividem-se em discopatia precoce e hérnia discal traumática. O monitoramento neurofisiológico intraoperatório (MNIO) nas cirurgias lombares fornece informações da função neural, sendo uma ferramenta útil nas cirurgias da coluna. **Objetivo:** Descrever o uso da MNIO nas cirurgias de hérnias discais lombares, em atletas. **Método:** Foram monitorados três pacientes, no período de abril de 2005 a maio de 2006. A MNIO foi realizada com potenciais evocados somato-sensitivos (PESS), potencial evocado transcraniano, potenciais evocados motores (PEM) e pela eletromiografia com estimulação intraoperatória submetidos à anestesia endovenosa. **Resultados:** As cirurgias foram monitoradas com estudos pré e pós-indução anestésica, para traçar o padrão de comportamento das respostas nos miótomos. Durante a fase de exploração e descompressão foi realizada a EMG Free Run e com estímulo, para detecção precoce de qualquer insulto. Ao fim da descompressão, observou-se um aumento da amplitude nas respostas em PEM, evidenciando uma melhora imediata dos níveis tratados. **Conclusão:** São vantagens da MNIO nas cirurgias de hérnias discais lombares em atletas: (1) permite um diagnóstico neurofisiológico dinâmico; (2) diferencia o comprometimento da compressão ao nível central ou foraminal; (3) alerta sobre os danos iatrogênicos aumentando a segurança; (4) demonstra que a escolha da técnica favorece um monitoramento eficaz; (5) importante documento médico legal.

**Descritores:** Cirurgia de coluna, Hérnia discal, Atletas, Monitorização intraoperatória.

11

## Tratamento de fraturas expostas de tíbia: estudo comparativo entre fixador externo biplanar e haste intramedular bloqueada

Yamamoto AYP, Ferreira GF, Pohl PHI, Rodrigues FL

**Introdução:** Os traumatismos de alta energia são cada vez mais frequentes atualmente, como os acidentes automobilísticos. As fraturas decorrentes podem, se houver contato com o meio externo, ser caracterizadas como abertas, existindo diversas abordagens cirúrgicas. **Objetivo:** Avaliar prospectivamente e comparativamente pacientes com quadro de fratura exposta de tíbia, conduzidos com fixador externo biplanar ou com haste intramedular bloqueada. **Método:** Os pacientes, totalizando 27, foram submetidos a dois tipos de tratamento cirúrgico, amplamente utilizados: fixador externo biplanar ou haste intramedular bloqueada. Avaliaram-se as complicações pós-operatórias, a consolidação e o alinhamento da fratura por meio de raio X nas consultas, e a qualidade de vida pelo Protocolo SF-36 nos seis meses após a cirurgia. **Resultados:** Naqueles submetidos à haste intramedular bloqueada, as consolidações ocorreram em 84,61%, com dois casos de infecção, e sem desvios. Já os tratados com fixador externo biplanar, em 92,85%, ocorreu a consolidação, com um caso de pseudoartrose, nenhuma infecção e todos mantiveram o alinhamento. A qualidade de vida foi estatisticamente igual nos dois métodos. **Conclusão:** O tratamento com o fixador externo biplanar apresentou, comparado com a haste intramedular bloqueada, menor taxa de infecção, menor frequência de pseudoartrose, eficaz em manter a redução satisfatória, e índice de qualidade de vida semelhante.

**Descritores:** Fraturas da tíbia, Fixadores externos, Fixação intramedular de fraturas, Qualidade de vida.

10

## Sling masculino no tratamento da incontinência urinária: resultados preliminares de um estudo piloto

Burlamaqui JCF, Abbas RZ, de Mendonça RR, Bezerra AC

**Introdução:** A incontinência urinária (IU) que ocorre após a prostatectomia é uma condição clínica frequente que produz impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes submetidos a esse tratamento. O tratamento empregado inicialmente é a terapia comportamental, coleta da urina não-contida e a fisioterapia para treinamento do assoalho pélvico. A cirurgia é empregada após a falha dessas medidas iniciais e depois de decorrido o período de tempo no qual a IU pode melhorar naturalmente. Recentemente, os slings para tratamento da IU masculina ganharam interesse particular tendo em vista os avanços tecnológicos dos dispositivos, que foram obtidos da experiência e tecnologia de implantes semelhantes utilizados na IU feminina. **Objetivo:** Apresentar resultados preliminares de um estudo piloto no tratamento de incontinência urinária masculina com o uso do sling AdVance®. **Método:** Sete pacientes foram submetidos a tratamento de incontinência urinária com sling masculino no período de outubro 2009 a maio de 2010 realizados no Hospital Anchieta e Hospital Estadual Mário Covas. **Critérios de inclusão:** Pacientes de 18 a 80 anos portadores de incontinência urinária há pelo menos seis meses, que tenham sido decorrentes de prostatectomia ou traumatismos pélvicos. Os pacientes foram submetidos a questionários de qualidade de vida pré e pós-tratamento, foram analisados uso de forro, antes e depois, complicações e grau de satisfação. **Resultados:** Sete pacientes foram submetidos a tratamento cirúrgico com sling. Seguimento de um a seis meses. No pós-operatório precoce (sétimo), seis pacientes não usavam forros, e um usava forro (entretanto com melhora de 50%). Entretanto, no pós-operatório mais tardio que variou entre um e seis meses, três pacientes permaneceram iguais ao pré-operatório, dois curados e um melhorado. Não houve complicações pós-operatórias. **Conclusão:** O sling masculino, quando bem indicado, pode ter resultado satisfatório. Em longo prazo, parece haver uma perda de eficácia que precisa ser mais bem estudada.

**Descritores:** Sling, Masculino, Incontinência urinária, Prostatectomia.

12

## Uma revisão sistemática e meta-análise da acurácia da biópsia do linfonodo sentinela para identificação de metástases inguinais em pacientes com câncer de pênis

Peixoto GA, Burlamaqui JCF, Michaelis LF, Marcelo Daniel MB, Mattos RTB, Abbas RZ, Serpa Neto A, Machado MT

**Objetivo:** O carcinoma de pênis é uma doença rara. A presença de metástase nodal é o único fator prognóstico mais importante no carcinoma de pênis e dissecação inguinal (ILND) precoce, melhorando significativamente a sobrevida câncer específico em três anos em relação à ressecção inguinal de resgate quando o linfonodo se torna palpável. No entanto, uma ILND bilateral profilática é um processo com cerca de 50% de morbidade. **Objetivo:** Avaliar a acurácia do linfonodo sentinela (LS) em câncer de pênis. **Método:** Bancos de dados do Medline, Embase, CancerLit e da Sociedade Americana de Oncologia Clínica foram pesquisados para estudos publicados sobre câncer de pênis e LS. Os desfechos avaliados foram: sensibilidade, especificidade, razões de verossimilhança e resumo das curvas ROC. **Resultados:** Dezenove artigos (1.188 participantes) foram incluídos na meta-análise. As sensibilidades e especificidades para o a detecção de metástases pelo LS comparado com ILND e seguimento foram 80,5 e 100% versus ILND e 86,6 e 100% versus seguimento. O tempo de seguimento não se correlacionou com a taxa de falso-negativo da biópsia do LS. **Conclusão:** O uso da biópsia dinâmica de LS para detectar metástases linfonodais parece justificado. No entanto, devido aos riscos de resultados falso-negativos, e com base na opinião de especialistas, concordamos que esse procedimento deve ser realizado por cirurgiões treinados e em centros de referência.

**Descritores:** Câncer de pênis, Linfonodo sentinela, Meta-análise, Metástases.

## Clínico

## 13 Análise da qualidade de vida em familiares de menores em acompanhamento em serviço de psiquiatria infantil

Scomparini LB, Alves TCTF

**Introdução:** 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. **Objetivo:** 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. **Método:** A amostra foi constituída por 49 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 46 familiares de menores em acompanhamento clínico na Pediatria e Hebiatria. Familiares de crianças que apresentam comorbidade clínica-psiquiátrica foram excluídos da análise. Os dados clínicos foram obtidos por meio dos prontuários e da aplicação do 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. Os resultados encontrados no WHOQOL-bref não apontaram diferença entre os domínios físico, ambiental, psíquico, e social ( $p = 0,955$ ;  $0,946$ ;  $0,955$ ;  $0,663$ , respectivamente). Já a análise dos resultados do Fbis-Br mostra que tanto a sobrecarga objetiva quanto a subjetiva apresentou-se mais elevada 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, WHOQOL-Bref, Sobrecarga familiar, Escala Fbis-br.

**Apoio financeiro:** NEPAS

## 15 Avaliação do instrumento "termômetro de estresse"

Lera AT, Antonangelo DV, Treviçan LLB, Tateyama LTC, Miranda MC, Zanellato RM, Karnakis T, del Giglio A

**Introdução:** Os idosos constituem a parcela populacional de maior crescimento mundial, sendo responsáveis por 60% dos diagnósticos de neoplasias. São heterogêneos em relação à redução de sua capacidade orgânica frente ao estresse<sup>3</sup>, levando a diferentes respostas ao tratamento antineoplásico<sup>3,4</sup>. Identificou-se na população de idosos uma maior incidência de transtornos psicossociais relacionados ao sofrimento vivenciado durante o tratamento do câncer. Em oncologia, essa condição é denominada pelo termo *distress* (aqui traduzido por estresse). **Objetivos:** Determinar a prevalência de estresse em pacientes idosos em tratamento quimioterápico nos serviços de oncologia vinculados à Faculdade de Medicina do ABC e identificar possíveis fatores preditivos. **Métodos:** Foram selecionados, aleatoriamente, 40 pacientes com idade igual ou superior a 65 anos, portadores de neoplasia sólida ou hematológica, em vigência de tratamento quimioterápico no serviço de oncologia do Hospital Estadual Mário Covas para responderem ao termômetro de estresse e a questionários validados para o português que avaliam os mesmos domínios do GCA. **Resultados:** Com relação ao termômetro de estresse, a pontuação média foi de 4,20, sendo que 26 pacientes (65% do total) apresentaram pontuação acima de 4. Na análise de correlação entre as pontuações obtidas nos questionário e a presença de estresse, obtivemos correlação de  $-0,333$  para o Questionário de Atividades Instrumentais ( $p = 0,035$ ); de  $0,323$  para Escala de Sintomas de Edmonton ( $p = 0,043$ ) e de  $0,343$  para Escala de Depressão Geriátrica ( $p=0,030$ ). **Conclusão:** Pacientes idosos em tratamento quimioterápico sofrem de estresse, podendo estar relacionado com os próprios sintomas provenientes do regime quimioterápico e com a percepção da diminuição na sua capacidade de desenvolver atividades diárias. A avaliação integral do paciente deve ser realizada, envolvendo fatores que podem interferir na progressão da doença ou de seu tratamento e medidas devem ser adotadas a fim de proporcionar maior entendimento dos processos fisiológicos que acontecem com o corpo durante o envelhecimento e durante um tratamento antineoplásico.

**Descritores:** Quimioterapia, Câncer, Idoso, Estresse.

## 14 Avaliação da frequência de sobrecarga em cuidadores de pacientes com câncer da Faculdade de Medicina do ABC

Lera AT, Schaffhauser HL, Vieira MC, Miranda MC, Taranto P, Cubero DIG, Fumis RRL, del Giglio A

**Introdução:** Observa-se uma tendência mundial dos sistemas de saúde em possibilitar que cuidados a pacientes sejam realizados mais brevemente em casa, levando a criação de cuidadores informais, com responsabilidades e tarefas não-atribuídas a eles anteriormente. Thomas e Morris (14) definem o cuidador informal do paciente oncológico como um "cousário do serviço", exposto a sintomas de sobrecarga. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de sobrecarga em cuidadores informais de pacientes oncológicos e relacionar possíveis fatores preditivos. **Métodos:** Foram abordados 120 cuidadores informais de pacientes oncológicos dos serviços ligados à Faculdade de Medicina do ABC para responderem a questionários de depressão, fadiga, sobrecarga e um questionário geral. **Resultados:** A maior parte dos cuidadores era do sexo feminino, 50% apresentaram pequena sobrecarga, 44,2% moderada sobrecarga, 5,8% apresentaram sobrecarga moderada a severa. Observou-se uma direta proporcionalidade entre as pontuações nos questionários de sobrecarga e depressão ( $p < 0,001$ , coeficiente de correlação =  $0,521$ ) e sobrecarga e fadiga ( $p < 0,001$ , coeficiente de correlação =  $0,520$ ) Quando comparadas às pontuações obtidas nos questionários nos diferentes cuidadores, observou-se maior pontuação nos cuidadores de pacientes em cuidados paliativos quando comparados com cuidadores de pacientes em tratamento quimioterápico ou sobreviventes do câncer ( $p = 0,002$  para depressão e  $p = 0,022$  para fadiga no teste ANOVA). Na regressão logística, mostraram-se como fatores independentes ( $p < 0,05$ ), para maior sobrecarga do cuidador, as variáveis: cuidador referir que o ato de cuidar interfere no cotidiano e cuidador com maior pontuação para fadiga física. **Conclusão:** A mudança do cotidiano do cuidador informal, com restrição de suas atividades prévias e incorporação de tarefas diárias no que envolvem cuidados com a saúde do paciente, são tarefas com as quais ele não está familiarizado, causando-lhe fadiga física e sobrecarga (8). Faz-se necessário refletir sobre a necessidade destes em receberem suporte físico e emocional para estarem preparados para as novas responsabilidades.

**Descritores:** Cuidador, Oncologia, Sobrecarga, Fadiga.

## 16 Avaliação dos níveis de homocisteína e de seus cofatores em pacientes com câncer de mama em tratamento quimioterápico

Teixeira BM, Vendrame LM, Yoshihara RN, del Giglio A, Vallejo EKY, Fonseca FLA

**Introdução:** Dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA) para 2010 mostram risco estimado de câncer de mama entre as brasileiras de 49 casos a cada 100 mil mulheres. Na região sudeste, é o tipo mais incidente. Estudos demonstram a correlação de hiper-homocisteinemia em mulheres com câncer de mama. Essa 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 vias de síntese e de degradação, com participação de importantes cofatores como vitamina B6, B12 e folatos. **Objetivos:** Avaliar as concentrações de homocisteína, ácido fólico e vitamina B12 e a contagem de plaquetas ao diagnóstico de câncer de mama, em três e seis meses após o início do tratamento. **Pacientes e métodos:** Foram diagnosticadas com câncer de mama, no Ambulatório Experimental Aplicado ao Câncer de Mama do Serviço de Oncologia da Faculdade de Medicina do ABC, 29 pacientes. As amostras foram obtidas por venopunção e analisadas por ensaio imunoenzimático pelo método automatizado de quimiluminescência para dosagem de homocisteína, vitamina B12 e ácido fólico, enquanto a contagem de plaquetas foi realizada por automação. **Resultados:** Observamos que houve aumento da concentração de homocisteína ( $p = 0,032$ ) e de vitamina B12 ( $p < 0,001$ ) durante o tratamento quimioterápico enquanto a concentração de ácido fólico diminuiu ( $p < 0,001$ ). Não houve correlação da contagem de plaquetas com a homocisteína e seus cofatores. **Conclusão:** A homocisteína parece sofrer influência do tratamento quimioterápico uma vez que há aumento da sua concentração durante seu desenvolvimento. Por isso, e com uma posterior correlação com outros dados clínicos e demográficos das pacientes, pretendemos investigar se é a doença que leva à hiper-homocisteinemia e, conseqüentemente, ao evento tromboembólico ou se é o protocolo de tratamento que leva a essa alteração.

**Descritores:** Homocisteína, Câncer de mama, Tratamento quimioterápico, Tromboembolismo.

## 17 Ensaio prospectivo duplo-cego randomizado da adição de S gabapentina a ondansetron e dexametasona no controle da êmese induzida por quimioterápicos alta e moderadamente emetogênico

Lera AT, Vieira MC, Miranda MC, Taranto P, Schindler F, Cruz FJSM, del Giglio A

**Introdução:** A ocorrência de náusea e vômito em pacientes com câncer, como efeito adverso à quimioterapia, ocorre em até 80% dos pacientes sob tratamento. Náusea e vômito induzidos por quimioterapia (NVIQ) representam alguns dos sintomas mais temíveis pelos pacientes. Nesse contexto, a gabapentina tem sido citada como medicação promissora no controle da NVIQ em vários artigos de revisão. **Objetivos:** Avaliar a eficácia da adição de gabapentina a ondansetron e dexametasona em comparação com o placebo na prevenção de NVIQ. **Pacientes e métodos:** Realizou-se um ensaio clínico prospectivo, duplo-cego, randomizado e controlado por placebo, cujo objetivo primário foi avaliar a eficácia da gabapentina em ocasionar controle completo de náusea e vômito induzidos por quimioterapia moderadamente e altamente emetogênica. Foram 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. Avaliaram-se as taxas de controle antiemético com um intervalo de confiança de 95%. Empregou-se o teste do qui-quadrado ou o teste de Fisher para análise das variáveis categóricas. O teste Mann-Whitney (variáveis não-paramétricas) e teste *t* (variáveis paramétricas) foram empregados para comparação entre as variáveis contínuas. **Resultados:** Oitenta pacientes foram randomizados em dois grupos (gabapentina e placebo). O grupo da gabapentina apresentou maior controle completo de náusea e vômitos induzidos por quimioterapia (62,5 x 40%, *p* = 0,03). A gabapentina foi bem tolerada não apresentando efeitos adversos distintos do grupo placebo. **Conclusão:** A gabapentina apresenta atividade antiemética após quimioterapia moderada e altamente emetogênica.

**Descritores:** Câncer, Quimioterapia, Náusea, Vômito.

## 19 O risco cardiometabólico está associado ao câncer de próstata: resultados de um estudo transversal brasileiro

d'Avila CJA, Nossa FCA, Fernandes HPA, Brockhausen ID, Esteves MAP, Serpa Neto A, Machado MT

**Introdução:** O câncer de próstata (CaP) é o segundo de câncer mais comum entre os homens, superado apenas pelo câncer de pele não-melanoma. Embora o uso da terapia de privação androgênica (TDA) resulte em melhor sobrevida nos homens com câncer avançado de próstata, o hipogonadismo resultante está associado a efeitos adversos importantes. **Objetivos:** Avaliar a síndrome metabólica e anormalidades metabólicas em pacientes com câncer de próstata. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal que envolveu setenta e nove pacientes masculinos. Para definir síndrome metabólica, foram usados os critérios da Federação Internacional de Diabetes (IDF). As anormalidades metabólicas e os marcadores metabólicos foram associados e correlacionados com o uso, ou não, da terapia de privação androgênica. Os pacientes foram comparados com uma coorte de indivíduos obesos mórbidos. **Resultados:** Os pacientes sob TDA apresentaram uma ocorrência significativamente maior de diabetes, obesidade central e níveis mais elevados de colesterol total e LDL. O risco médio de apresentar doença coronária em dez anos foi significativamente mais elevado nos pacientes sob TDA (39,97 ± 12,53% contra 26,09 ± 14,80%; *p* = 0,021). Os indivíduos com obesidade mórbida tiveram um risco de doença cardíaca em dez anos comparável àquele encontrado nos pacientes sob TDA (*p* = 0,054). **Conclusão:** Nosso estudo sugere que os pacientes sob a terapia de privação androgênica apresentam uma prevalência mais elevada de anormalidades metabólicas e um risco cardiovascular similar àqueles encontrados em indivíduos com obesidade mórbida.

**Descritores:** Risco cardiometabólico, Síndrome metabólica, Câncer de próstata, Estudo transversal.

## 18 Marcadores hepáticos, prevalência de anormalidades metabólicas e efeitos de *bypass* gástrico com reconstrução em Y de Roux em pacientes com obesidade mórbida

d'Avila CJA, Nossa FCA, Fernandes HPA, Brockhausen ID, Mazzucato I, Esteves MAP, Serpa Neto A

**Introdução:** A doença hepática gordurosa não-alcoólica surge como um componente da síndrome metabólica, apesar de não sabermos se marcadores da doença, incluindo concentrações elevadas de aspartato aminotransferase (AST), alanina aminotransferase (ALT) e gama glutamotransferase (GGT) podem indicar o desenvolvimento de síndrome metabólica. **Objetivo:** Avaliar a relação entre marcadores hepáticos (GGT, ALT e AST) e síndrome metabólica (e seus componentes) em pacientes obesos mórbidos; e a resposta desses fatores metabólicos e enzimas hepáticas após perda de peso induzida por *bypass* gástrico com reconstrução em Y de Roux (RYGBP). **Método:** Avaliamos 140 pacientes com obesidade mórbida com idade entre 18 e 60 anos passando por RYGBP que foram acompanhados por um período médio de oito meses. Pacientes com histórico positivo de grande ingestão de bebida alcoólica, diabetes tipo 1 e/ou doença hepática foram excluídos. **Resultados:** Marcadores hepáticos, mais notadamente GGT, foram fortemente associados a anormalidades metabólicas, principalmente hiperglicemia. A prevalência de diabetes tipo 2 aumentou significativamente com o aumento dos níveis de GGT (primeiro versus último quarto de GGT: *odds ratio* 3,89 [95% CI 1,07 – 14,17]). Os marcadores hepáticos diminuíram significativamente oito meses após RYGBP, e a redução dos níveis de GGT foi associada à redução dos níveis de glicose (Pearson *r* = 0,286; *p* = 0,001). **Conclusão:** Níveis elevados de marcadores hepáticos, principalmente GGT, estão associados a anormalidades metabólicas em obesos mórbidos. Além dos já conhecidos benefícios da cirurgia bariátrica, RYGBP reduziu os níveis de marcadores hepáticos a sua faixa normal.

**Descritores:** Cirurgia bariátrica, Síndrome metabólica, Enzimas hepáticas, Obesidade mórbida.

## 20 Prevalência de hiperuricemia e relação do ácido úrico sérico com componentes da síndrome metabólica antes e após *bypass* gástrico com reconstrução em Y de Roux em pacientes obesos mórbidos

Zampieri BF, d'Avila CJA, Nossa FCA, Fernandes HPA, Brockhausen ID, Mazzucato I, Serpa Neto A

**Introdução:** A síndrome metabólica compreende uma série de anormalidades que, em conjunto, aumentam o risco cardiovascular do paciente. O propósito deste estudo foi investigar a prevalência de hiperuricemia em pacientes com obesidade mórbida. **Método:** Foram avaliados 420 pacientes com obesidade mórbida e colhidas amostras de sangue pré e pós-operatórias (oito meses após a cirurgia). Todos os pacientes foram submetidos a *bypass* gástrico com reconstrução em Y de Roux (RYGBP). **Resultados:** A prevalência média de hiperuricemia foi de 34,28%. A hiperuricemia foi mais comum em homens do que em mulheres (51,72 versus 29,72%; *p* = 0,0002). Homens com hiperuricemia tiveram maior chance de ter diabetes (*p* = 0,034) e níveis de glicose de jejum mais elevados (*p* = 0,027). Mulheres com hiperuricemia tiveram maior chance de apresentar hipertensão (*p* = 0,003), síndrome metabólica (*p* = 0,001), hipertrigliceridemia (*p* = 0,001) e gamma-gt elevados (*p* = 0,009) e níveis de HDL (*p* = 0,011) diminuídos. Após a cirurgia, os níveis de ácido úrico diminuíram de 5,60 ± 1,28 para 4,23 ± 1,20 (*p* < 0,0001) e a prevalência de hiperuricemia diminuiu de 33,6 para 6,4% (*p* < 0,0001). Em homens a prevalência de hiperuricemia foi de 48,3 para 17,2% (*p* < 0,0001) e em mulheres de 29,7 para 3,6% (*p* < 0,0001). **Conclusão:** Altas concentrações de ácido úrico foram associadas com prevalência de anormalidades metabólicas nessa amostra de obesos mórbidos. Além disso, a perda de peso após *bypass* gástrico com reconstrução em Y de Roux pode reduzir os níveis de ácido úrico e a prevalência de hiperuricemia.

**Descritores:** Hiperuricemia, Síndrome metabólica, Obesidade mórbida, Cirurgia bariátrica.



## 21 Qualidade de vida de pacientes portadores de doença de Crohn em uso de infliximabe: estudo prospectivo

Sertori Neto A, de Souza LFA, Cordeiro RA, Moreno R, Catapani WR

**Introdução:** A doença de Crohn (DC) é uma patologia inflamatória crônica do trato gastrointestinal caracterizada por apresentar lesões transmuralis intercaladas com áreas não-alteradas. Os sintomas da DC, em especial a diarreia e a dor abdominal, afetam de maneira muito intensa a rotina dos pacientes. O infliximabe, um anticorpo monoclonal anti-TNF- $\alpha$ , pode ser eficaz no tratamento da DC ativa de moderada a grave, bem como de suas fístulas associadas. O *Inflammatory Bowel Disease Questionnaire* (IBDQ) é um instrumento de avaliação da qualidade de vida (QV) de pacientes com doença inflamatória intestinal, os quais tiveram suas propriedades psicométricas determinadas em estudos de diversos países, inclusive no Brasil. **Objetivos:** O objetivo primário deste estudo foi avaliar as variações na qualidade de vida em pacientes portadores de DC, em uso de infliximabe, ao longo de um intervalo de tempo prolongado (meses). Como objetivos secundários, buscou-se estudar os fatores que potencialmente poderiam influenciar a QV desses pacientes. **Métodos:** Estudo prospectivo que envolveu a aplicação do IBDQ a 24 pacientes portadores de doença de Crohn, que recebiam infusões de infliximabe regularmente. Cada paciente respondeu dois questionários, preenchidos em intervalos de tempo variáveis. Foram obtidos de cada paciente o sexo, a idade, tempo de diagnóstico de DC, tabagismo, localização da doença, presença de fístulas, intervenção cirúrgica prévia, número de infusões de infliximabe e intervalo de tempo entre a primeira e a segunda avaliações. Os dados foram classificados em categorias, utilizando-se como parâmetro a média dos valores. **Conclusões:** Em um espaço de tempo médio de oito meses, a porcentagem de pacientes que foram classificados como “sucesso” foi de 62,5% e como insucesso de 37,5%. Entre as variáveis estudadas, nenhuma se correlacionou de modo significativo com a evolução da qualidade de vida; esses dados devem, entretanto, ser tomados com cautela, devido ao tamanho reduzido da amostra.

**Descritores:** Doença de Crohn, Qualidade de vida, Infliximabe, Anticorpo monoclonal.

## 23 Reprodutibilidade intraobservador e interobservadores da classificação de hipersinal facetário lombar e correlação dessa classificação com degeneração discal por meio de ressonância magnética

Toneto BR, Barronovo DGNS, Bisson G, Simões VSS, Marcondes Cesar AE, Valesin Filho ES, Ueno FH, Rodrigues LMR

**Introdução:** Ressonância magnética é padrão-ouro na investigação das patologias da coluna vertebral. Aparecimento ocasional de “hipersinal” nas facetas articulares lombares, nos cortes transaxial e sagital em imagens ponderadas em T2 e ainda não está bem definida na literatura. Esse hipersinal pode estar associado à degeneração do osso adjacente. **Objetivo:** O intuito é caracterizar a presença do hipersinal facetário lombar, além de avaliar relação intra e interobservadores para a “classificação de hipersinal facetário lombar” e avaliar existência de correlação com a degeneração discal. **Método:** Estudo retrospectivo de imagens de ressonância magnética obtidas de 41 pacientes adultos (18 homens e 23 mulheres); com idade variando de 26 a 84 anos; com média de 48 anos e 3 meses, que foram revisadas por 3 ortopedistas especialistas em cirurgia de coluna e um radiologista especialista em imagens de coluna, para avaliar e quantificar a presença do hipersinal facetário lombar em imagens de ressonância magnética ponderadas em T2. Posteriormente, verificou-se a possível relação entre artrose facetária e degeneração discal. **Resultados:** Foram avaliados e classificados 205 discos lombares e suas facetas articulares pelos quatro examinadores, com os dados analisados por meio do teste de Cronbach e da análise de correlação de Spearman, com resultados estatisticamente elevados, confirmando boa relação intra e interobservadores para a “classificação de hipersinal facetário”. Não foi observada relação estatisticamente significativa entre artrose facetária e degeneração discal. **Conclusão:** O brilho facetário lombar é um fenômeno comum nas imagens de ressonância magnética ponderadas em T2. Foram obtidos resultados suficientes para afirmar que existe boa relação intra e interobservadores para a “classificação de hiper-sinal facetário lombar”, porém, não se verificou relação estatisticamente significativa entre artrose facetária de degeneração discal.

**Descritores:** Faceta articular, Artrose facetária, Hipersinal facetário.

## 22 Reprodutibilidade intraobservador e interobservadores da classificação de Fujiwara para degeneração do ligamento inter espinhoso, por meio de ressonância magnética, e relação entre as lesões degenerativas do disco intervertebral e do ligamento interespinhoso

Vanzin AM, Chiota FL, Pisani MJ, Abbas RZ, Valesin Filho ES, Ueno FH, Jorgette R, Rodrigues LMR

**Introdução:** A prevalência de dor lombar na população geral é elevada variando de 12 a 35% (1) acometendo igualmente homens e mulheres(2,3). Trata-se, portanto, de um importante problema de saúde pública, uma vez que consome enormes recursos tanto no seu diagnóstico como no tratamento. **Objetivo:** Avaliar a aplicabilidade da classificação de Fujiwara em uma análise intra e interobservadores e compará-la com a classificação de Pfirrmann de degeneração discal. **Métodos:** Foram avaliados 87 ligamentos interespinhosos e discos intervertebrais de 29 pacientes (16 mulheres e 13 homens), com média de idade de 49 anos (24 a 78 anos) por meio da ressonância magnética pela classificação de Fujiwara e de Pfirrmann. A avaliação de Fujiwara foi realizada por 3 observadores, em 2 ocasiões, com intervalo mínimo de 15 dias. A avaliação de Pfirrmann foi realizada pelos três observadores num único tempo. O índice de Kappa foi utilizado para comparar a variação intra e interobservadores. **Resultados:** A concordância intraobservadores foi considerada boa, no entanto, a concordância interobservadores foi pobre, com índices de Kappa menores que 0,2. **Conclusão:** A classificação de Fujiwara não se mostrou reprodutiva para avaliação do ligamento interespinhoso. No entanto, a maior divulgação e a utilização dessa classificação podem torná-la um bom instrumento de comparação entre resultados de diferentes estudos.

**Descritores:** Ligamento interespinhoso/classificação, Reprodutibilidade de resultados, Variações dependentes de observador, Imagem por ressonância magnética.

## 24 Revisão sistemática e meta-análise do metabolismo ósseo no adenocarcinoma de próstata

Zampieri BF, d'Avila CJA, Fernandes HPA, Brockhausen ID, Marzucatto I, Senra MD, Serpa Neto A, del Giglio A

**Introdução:** A osteoporose pode ser associada com terapia hormonal para câncer de próstata (PCa) metastático e com PCa *per se*. **Objetivo:** Determinar a incidência de perda óssea e osteoporose em pacientes com PCa que foram ou não tratados com hormonioterapia (ADT). **Métodos:** Foram levantados estudos publicados sobre PCa e metabolismo ósseo no Medline, Embase, Cancerlit, e Sociedade Americana de Oncologia Clínica. Os desfechos procurados foram: fratura, osteoporose e osteopenia. **Resultado:** Trinta e dois artigos (116.911 participantes) foram incluídos na meta-análise. Pacientes com PCa submetidos a ADT tiveram risco aumentado para osteoporose (RR, 1,30;  $p < 0,00001$ ) e para fraturas (RR, 1,17;  $p < 0,00001$ ) quando comparados aos que não utilizaram ADT. A densidade mineral óssea total foi mais baixa nos pacientes que utilizaram ADT quando comparado com pacientes não-submetidos à ADT ( $p = 0,031$ ), mas foi similar à densidade mineral óssea encontrada nos controles ( $p = 0,895$ ). O tempo de terapia de privação androgênica correlacionou-se negativamente com a densidade mineral óssea da coluna lombar e do quadril (Spearman's  $\rho = -0,490$  e  $-0,773$ ;  $p = 0,028$  e  $0,001$ , respectivamente) e com o  $t$  score do quadril (Spearman's  $\rho = -0,900$ ;  $p = 0,037$ ). **Conclusão:** Encontramos evidências consistentes de que o uso de terapia de privação androgênica em pacientes com PCa reduz a densidade mineral óssea, aumentando o risco de fraturas nesses pacientes.

**Descritores:** Câncer de próstata, Metabolismo ósseo, Fratura, Meta-análise.

25

## Tratamento da enurese noturna com alarme em ambulatório: experiência clínica inicial

Yamamoto AYP, Pompeu ACL, Burlamaqui JCF, Golfetti MG, Bes PC, Pereira RF, Den Julio A, Nascimento FJ

**Introdução:** Enurese é a micção normal em local ou hora inadequada, com o critério de que a criança tenha mais de cinco anos e frequência de, pelo menos, uma vez ao mês. Além disso, a quantidade de urina tem de ser grande. Nos últimos anos, desenvolveram-se muitos estudos sobre esse tema, no entanto, muitos aspectos sobre a fisiologia e a forma de funcionamento dos tratamentos permanecem desconhecidos, mantendo-se a necessidade de novas pesquisas, tanto em relação a pesquisas farmacológicas como psicológicas. **Objetivo:** Esse trabalho preliminar tem o intuito de verificar a eficácia de um atendimento ambulatorial para a enurese baseado no tratamento com alarme. **Método:** Foram estudadas 35 crianças com diagnóstico de enurese noturna primária monossintomática. O alarme consiste em uma unidade sensorial colocada na cama da criança e uma sonora ao lado da cama. Ele toca quando em contato com a urina. **Resultado:** Estudamos 35 participantes, dos quais 22 (63%) obtiveram sucesso no tratamento, 3 (8%) não obtiveram sucesso, 2 (6%) desistiram e 8 (23%) perderam o acompanhamento. **Conclusão:** Foi encontrado um resultado semelhante para o tratamento de enurese com auxílio de alarme comparado à literatura. Além disso, essa técnica aplicada ao setor de saúde pública mostrou-se bastante efetiva.

**Descritores:** Enurese noturna, Enurese/terapia, Criança, Psicoterapia.

26

## Terapia com bisfosfonatos em pacientes submetidos à terapia de privação androgênica para o câncer de próstata: uma revisão sistemática da literatura e meta-análise

Zampieri BF, d'Ávila CJA, Nossa FCA, Brockhausen ID, Esteves MAP, Senra MD, Serpa Neto A, del Giglio A

**Introdução:** A osteoporose pode estar associada à hormonioterapia para o carcinoma metastático de próstata (Cap) e ao Cap *per se*. **Objetivo:** Esclarecer a relação dos bisfosfonatos no tratamento dessa comorbidade associada. **Métodos:** Bases de dados foram pesquisadas no Medline, Embase, Cancerlit e na American Society of Clinical Oncology avaliando estudos controlados e randomizados com placebo usando bisfosfonatos em pacientes com câncer de próstata sob terapia de privação estrogênica. Os resultados avaliados foram: fratura, osteoporose, a incidência de efeitos adversos e mudanças na densidade mineral óssea (DMO) durante o tratamento. **Resultados:** Quinze artigos (de 2.634 avaliados) foram incluídos na metanálise. O tratamento com bisfosfonatos mostrou substancial efeito na prevenção de fraturas ósseas (RR 0,80,  $p = 0,005$ ) e osteoporose (RR 0,39,  $p < 0,00001$ ). O zelendronato mostrou um melhor número necessário ao tratamento, quando comparado ao placebo, em relação a fraturas e a osteoporose (NNT = 14,9 e 2,68, respectivamente). A diferença entre os grupos (bisfosfonatos *versus* placebo) na DMO de coluna lombar e de colo de fêmur foi, respectivamente,  $5,18 \pm 3,38\%$  e  $2,35 \pm 1,16\%$ . Esse benefício na prevenção de perda óssea foi obtido sem maiores efeitos colaterais. **Conclusões:** Os bisfosfonatos são efetivos na prevenção da perda óssea em pacientes com câncer de próstata submetidos à terapia de privação androgênica (TPA).

**Descritores:** Câncer de próstata, Bisfosfonado, Fratura, Terapia hormonal.

## Epidemiológico

27

## A aderência ao uso da mamografia em mulheres que frequentam os ambulatórios da Faculdade de Medicina do ABC

del Giglio A, Bolonha CD, Chiota FL, Barros HPC, de Souza PHC, de Almeida RC, Luis OC, del Giglio A

**Introdução:** A mamografia é um método preventivo que reduz a mortalidade por câncer de mama e que deve ser oferecido a todas as mulheres com idade superior a 40 anos. Avaliamos neste estudo a aderência de mulheres que frequentam o ambulatório de especialidades da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC) quanto ao uso da mamografia e os motivos que justificam as eventuais falhas a essa aderência. **Métodos:** Foi desenvolvido um questionário abordando dados demográficos, socioeconômicos e de conhecimentos, sobre o exame preventivo de mamografia a sua assiduidade, bem como o porquê de sua não-realização. Esse questionário foi aplicado em mulheres com mais de 50 anos, que não apresentaram doença mamária prévia, e que frequentam o ambulatório da FMABC, nas diversas especialidades. **Resultados:** Do total das 109 mulheres entrevistadas, somente 11 delas (10,1%) nunca tinham realizado o exame da mamografia. A não-realização do exame preventivo de mamografia se associou significativamente com a idade mais avançada ( $p = 0,01$ ) e também pela ausência de recomendação médica. Curiosamente, 9 das 11 pacientes que nunca tinham feito mamografia já tinham ouvido falar do exame. Em relação às mulheres que já fizeram mamografia, a idade média da primeira mamografia foi 45,61 anos, sendo a média de tempo desde a última mamografia de 21,9 meses. **Conclusão:** Para que todas as mulheres, a partir dos 40 anos, tenham o compromisso com a prevenção do câncer de mama, médicos devem estimular o procedimento, insistindo inclusive com as mulheres mais idosas, enfatizando sempre a necessidade da periodicidade do exame.

**Descritores:** Mamografia, Prevenção, Câncer de mama, Idade.

28

## Conflitos de interesse em editoriais de oncologia

Ueda A, Lera AT, Briones BS, Miranda MC, Lerner TG, del Giglio A, Riechelmann R

**Introdução:** O vínculo econômico-financeiro entre pesquisadores e indústrias na área de saúde tem sido estudado por existir evidências de manipulação de dados. Esse fenômeno, chamado de conflito de interesse (COI), pode interferir na validade científica dos estudos clínicos, principalmente quando envolve editoriais, pois estes possuem maior destaque e credibilidade. Contudo, os COI são pouco estudados em oncologia. **Objetivo:** Avaliar a epidemiologia do COI entre autores de editoriais em revistas de oncologia, bem como as relações entre a opinião desses autores e a presença ou ausência de COI e/ou patrocínio. **Métodos:** Foram analisados editoriais sobre estudos clínicos de fase III com drogas antitumor ou para sintoma relacionado ao câncer de quatro revistas de oncologia, publicados entre janeiro de 2007 e dezembro de 2009. Dados sobre editoriais e estudos foram coletados e os editoriais foram classificados em favorável, neutro ou desfavorável ao estudo. **Resultados:** Foram publicados 541 editoriais, sendo que 54 preencheram os critérios de inclusão. Uma revista foi responsável por 83,3% deles. A maioria investigava drogas antitumor e os tumores mais estudados foram: trato gastrointestinal, mama e pulmão. Não houve relação significativa entre opinião do editorial e desfecho do estudo ( $p = 0,117$ ), presença de COI ( $p = 0,224$ ) e de patrocínio ( $p = 0,251$ ). **Discussão:** A presença de COI (42,6%) e seus tipos mais frequentes foram semelhantes à literatura. Contudo, apesar da porcentagem de COI, não foi encontrada associação entre COI e opinião positiva do editorial. A opinião dos editoriais foi equivalente e a amostra equilibrada, quanto ao desfecho dos estudos. **Conclusão:** Os editoriais não se mostraram influenciados por COI, nem tendenciosos quanto ao desfecho do estudo, mudando a visão de parcialidade e arbitrariedade. É um provável reflexo das políticas das revistas que permitem uma análise mais crítica do conhecimento científico contido nos editoriais.

**Descritores:** Editorial, Conflito de interesse, Oncologia, Patrocínio.

## 29 Descolonização de pacientes idosos internados em instituições de longa permanência

Biondi BG, Matushita DKO, Massari LM, De Fina R, Manetta JA, Damasceno MCT, Silva Junior EB

**Introdução:** As instituições de internação de longa permanência para idosos são uma nova tendência dos países desenvolvidos e em desenvolvimento. Estima-se que de 35 a 40% das pessoas com mais de 70 anos recebem cuidados por meio desse serviço. O processo infeccioso é uma das causas mais frequentes de internação nesses pacientes, apresentando maior risco de adquirir doenças, em relação aos idosos procedentes da comunidade. No município de São Caetano do Sul, identificamos como um problema frequente a alta mortalidade e gravidade de idosos institucionalizados, durante o tratamento na unidade de emergência ou na UTI: a colonização por bactérias resistentes a diversos antibióticos. **Objetivo:** Identificar as instituições e a microbiota dos pacientes provenientes destas. Propor um processo de descolonização, minimizando o número de isolamentos dentro das unidades hospitalares.

**Metodologia:** Todos os pacientes provenientes de instituição foram separados durante a admissão do Hospital Albert Sabin, no qual foi realizado a coleta de material biológico e isolamento de contato. Por meio da posterior cultura de amostras biológicas de secreção nasal e axilar com swab, foi feito o estudo das colônias. Em casos positivos utilizamos o protocolo de descolonização. **Resultados:** Observamos que 61,54% dos pacientes estavam colonizados por algum agente infeccioso. A bactéria mais encontrada foi o *Staphylococcus aureus* Multicilina-Resistente, presente em 52 (50%) pacientes. As instituições foram caracterizadas quanto à maior prevalência do agente e ao número de pacientes colonizados.

**Conclusão:** Sendo o *Staphylococcus aureus* o mais prevalente das bactérias multirresistentes nas instituições de longa internação avaliadas, o risco de infecção cruzada no ambiente hospitalar aumenta significativamente. Estamos propondo para um correto atendimento hospitalar desses pacientes o uso de um protocolo de admissão. Assim, modificaremos os critérios de atendimento e antibioticoterapia, visando a uma administração mais eficaz dos leitos de isolamento.

**Descritores:** Institucionalizados, *Staphylococcus*, Swab, Descolonização.

## 31 Lesões dermatológicas em pacientes hospitalizados

Nahas AB, de Andrade MSJ, Maluf LC, Machado Filho CDS

**Introdução:** Apesar de muito comum na população geral, as lesões dermatológicas não são estudadas e costumam ser subestimadas quando da internação do paciente nas áreas clínica ou cirúrgica. **Objetivo:** Determinar a prevalência de afecções dermatológicas em pacientes internados pelas diversas especialidades clínicas e cirúrgicas em um hospital-escola terciário.

**Metodologia:** Foram feitas visitas semanais nos leitos do Hospital Estadual Mário Covas, do Estado de São Paulo, Brasil, durante 35 semanas. Os pacientes foram submetidos a um questionário e ao exame dermatológico. As lesões cutâneas foram fotografadas. **Resultados:** Dos 359 pacientes avaliados, 96% apresentaram alguma afecção dermatológica, sendo encontrados 1.098 diagnósticos dermatológicos (329 na clínica médica, 614 na cirurgia e 155 na UTI), com média de 3 para cada paciente visitado. As dermatoses mais prevalentes: fotodermatoses, neoplasias, onicopatias e vasculopatias. O estudo foi feito somente com exame clínico dermatológico e fotográfico, não sendo utilizados exames complementares.

**Conclusão:** O crescente número de afecções dermatológicas no ambiente hospitalar justificaria a presença mais ativa e constante do dermatologista na equipe multidisciplinar, melhorando o prognóstico e a qualidade de vida do doente.

**Descritores:** Dermatopatias, Prevalência, Hospitalização, Morbidade.

## 30 Distribuição da população obstétrica de um serviço universitário, segundo uma classificação de múltiplos parâmetros, com a finalidade de determinar os grupos com maior prevalência de cesárea, avaliando as possíveis intervenções para sua redução

Mascarenhas BMG, da Costa FNSM, Ferreira NL, Palos CC, Sancovski M

**Introdução:** A operação cesariana é hoje, reconhecidamente, a tocurgia, cujas taxas ascendentes no mundo e no Brasil fizeram com que fosse considerada epidêmica pelas autoridades de saúde. Em 1985, a Organização Mundial de Saúde (OMS) sugeriu que as taxas de cesariana não deveriam exceder 15%. A taxa de cesariana no Brasil é maior que 35% com distribuição inadequada na população pelos diferentes acessos a serviços médicos. **Objetivo:** Determinar grupos com maior prevalência de cesárea, assim como suas principais indicações, avaliando-se as possíveis intervenções para sua redução. **Pacientes e métodos:** Em estudo retrospectivo, foram analisadas as informações referentes à gravidez e ao parto de 1.221 mulheres, cujo parto ocorreu no Hospital Municipal Universitário de São Bernardo do Campo. As gestantes foram agrupadas em uma classificação de pré-parto e analisadas as taxas de cesariana nessa classificação, assim como suas principais indicações.

**Resultados:** Houve 35,5% de partos cesarianos. Quando comparada a classificação pré-parto com a via de parto, verificou-se que a multipara sem parto cesárea anterior tem maior chance de parto vaginal e as nulíparas maior chance de parto cesárea. Observando apenas as multiparas sem parto cesárea anterior, concluiu-se que as multiparas sem parto cesárea com trabalho de parto espontâneo tiveram maior chance de parto vaginal. Observando apenas as nulíparas, verificou-se que estas, em trabalho de parto espontâneo, têm mais chance de parto vaginal. **Conclusão:** Precisamos elaborar estratégias para a obtenção da taxa de cesáreas recomendada pela OMS. Melhorar as condutas durante a indução do trabalho de parto é a medida mais eficiente para a queda nas indicações de cesárea. Uma grande variedade de fatores influi no desfecho da gestação, e todos devem ser controlados para a minimização das taxas de cesarianas em nosso Serviço.

**Descritores:** Obstetria, Cesárea, Prática profissional, Serviços de saúde da mulher.

## 32 Percepção do cuidador de pacientes com câncer sobre as informações recebidas e propostas de tratamento: o impacto na satisfação

Lera AT, Brito GM, Schaffhauser HL, Oliveira MM, Miranda MC, Fumis RRL, del Giglio A

**Introdução:** O diagnóstico de câncer é um evento traumático com significativo impacto para os pacientes e seus familiares. Acredita-se que a maneira como informações são dadas seja o principal fato amizador desse sofrimento. O papel da comunicação tem sido visto como crucial na experiência de pacientes e familiares, com evidenciada importância para melhor enfrentamento da doença e satisfação dos cuidadores. **Objetivos:** Analisar satisfação do cuidador de pacientes oncológicos frente às informações recebidas referentes à doença e sua percepção em relação ao tratamento proposto para o paciente. **Métodos:** Foram abordados 120 cuidadores informais de pacientes oncológicos nos serviços ligados à Faculdade de Medicina do ABC para responderem a questões derivadas de estudos que avaliaram a qualidade da informação e suporte recebidos com satisfação do cuidador. **Resultados:** Dos 120 cuidadores abordados, 115 (95,8%) estavam satisfeitos com as informações recebidas de uma maneira em geral; os cinco insatisfeitos eram cuidadores de pacientes em tratamento paliativo exclusivo. A respeito da satisfação do cuidador quanto ao tratamento realizado, 61 (50,8%) declararam acreditar que deveriam ser realizados mais tratamentos: para manter o doente vivo pelo maior tempo possível, para aliviar a dor do doente e para manter o doente confortável. Na análise de regressão logística para fatores relacionados a maior satisfação do cuidador, mostraram-se como fatores independentes com  $p < 0,05$ : cuidador não ter desejado tratamento diferente ( $p=0,020$ ; 11 868 IC95% 1,487-94,692) e satisfação em relação às informações recebidas sobre o diagnóstico ( $p=0,013$ ; 0,072 IC95% 0,009-0,574). **Conclusão:** A concordância em relação ao tratamento e clareza quanto a informações referentes ao diagnóstico são necessárias para satisfação do acompanhante e benefício do paciente. Enfatizamos que a boa comunicação deve ser estabelecida desde o primeiro contato, de forma clara e verdadeira, para que o cuidador se sinta acolhido, receba melhor o que está sendo dito, proporcionando uma melhor compreensão e maior satisfação.

**Descritores:** Satisfação, Cuidador, Oncologia, Comunicação.



## 33 Percepção dos acompanhantes acerca da participação de seus familiares em protocolo de pesquisa clínica

Lera AT, Brito GM, de Oliveira MM, Miranda MC, Prestes POP, del Giglio A, Santi P, Riechelmann R

**Introdução:** Grandes avanços no tratamento do câncer têm ocorrido com o surgimento de novas drogas que, para serem aprovadas, demandam a realização de estudos clínicos. Entretanto, um importante entrave ao progresso das pesquisas oncológicas vem sendo apontado pela literatura especializada: a taxa de pacientes que participam dos estudos clínicos permanece baixa. Sabe-se que a decisão de participar de um estudo clínico é complexa, Wright *et al.* apontam a importância para paciente em conhecer a opinião de seus familiares, antes de tomar uma decisão. **Objetivos:** Avaliar a opinião de cuidadores informais de pacientes oncológicos sobre a inclusão destes em estudos clínicos, bem como determinar o nível de influência que eles poderiam exercer na decisão final do paciente. **Métodos:** Foram abordados 120 acompanhantes de pacientes oncológicos, nos serviços de oncologia vinculados à Faculdade de Medicina do ABC, para responderem a um questionário aberto com perguntas relacionadas à inclusão do paciente em estudos clínicos. **Resultados:** Quando perguntados se concordariam com a participação do paciente em estudo clínico de nova droga para tratar o câncer, 85 cuidadores (70,8%) responderam que sim; se o estudo referido fosse randomizado e o paciente tivesse chance de receber placebo, o número de cuidadores que concordaria com a participação seria de 66 (55%); para a hipótese de ser realizado estudo para tratar um sintoma relacionado ao câncer ou ao tratamento do câncer, 96 cuidadores (80%) referiram que concordariam com a participação. Quanto ao nível de influência que o cuidador considera ter em relação à decisão do paciente, a média das respostas do total de cuidadores foi de 6,52. **Conclusão:** Cuidadores apresentam índices significativos de aceitação a estudos clínicos e importante influência na tomada de decisão que tange a saúde dos pacientes sob seus cuidados. Assim é importante para a viabilização de novos estudos que pacientes e cuidadores sejam esclarecidos sobre sua importância para o desenvolvimento e aprimoramento nas formas terapêuticas contra o câncer.

**Descritores:** Oncologia, Cuidadores, Estudos clínicos, Influência.

## 35 Por que os pacientes são encaminhados ao urologista? Análise crítica dos encaminhamentos no município de São Bernardo do Campo

Ferreira AACM, Yamamoto AYP, Golfetti MG, Bes PC, Abbas RZ, Pompeu ACL, Chicoli EA, Korkes F

**Introdução:** A elevada demanda por atendimento urológico em São Bernardo do Campo gera uma espera de até seis meses para que um paciente consiga passar em consulta com um urologista após ser encaminhado pelo clínico de outro serviço. **Objetivos:** Avaliar condições associadas a encaminhamentos de pacientes aos ambulatórios de Urologia da Faculdade de Medicina do ABC no município e propor projetos que otimizem o atendimento. **Método:** Analisaram-se prospectivamente relatórios de encaminhamento de 106 pacientes para consulta urológica em São Bernardo do Campo entre dezembro de 2009 e março de 2010 quanto à idade e ao sexo do paciente, número de registro no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp) e sexo dos médicos responsáveis pelo encaminhamento, motivo referido no relatório, diagnóstico após consulta urológica e subespecialidade urológica relacionada ao diagnóstico. Avaliou-se se houve concordância entre motivo referido para encaminhamento e diagnóstico urológico. **Resultados:** Os principais motivos para encaminhamento, segundo diagnóstico urológico principal, foram *checkup* prostático (29,2%) e urolitíase (22,6%). Houve concordância entre motivo referido para encaminhamento e diagnóstico após consulta urológica em 55,7% dos casos, notando-se discordância em 20,8% e ausência de menção do motivo em 23,6% das guias. Na maioria dos casos, os exames mínimos necessários não foram levados à consulta com o especialista. Apenas 17% dos encaminhamentos por disfunções sexuais referiam o real motivo para consulta, enquanto se notou concordância em 100% dos encaminhamentos de pacientes oncológicos e na maioria dos encaminhados por litíase, afecções prostáticas ou para *checkup* prostático. Médicos formados há mais de 30 anos encaminharam pacientes de forma mais acertada. **Conclusão:** A imprecisão no encaminhamento dos pacientes aos ambulatórios municipais de Urologia e a inexistência de protocolos para tal contribuem para a morosidade do sistema. Propomos o uso de organogramas para solicitar exames previamente ao encaminhamento ao urologista e o reforço nos médicos responsáveis pela atenção primária na precisão dos encaminhamentos aos especialistas.

**Descritores:** Referência e consulta, Atenção primária à saúde, Doenças urológicas, Unidade Hospitalar de Urologia.

## 34 Perfil epidemiológico de casos confirmados de Influenza A H1N1 no Hospital Municipal de Emergências Albert Sabin, São Caetano do Sul, SP

Bonadio CMA, Moribe CL, Moraes GS, Pasqualucci PL, da Silva RCB, Esposito DC, Damasceno MCT, da Silva Junior EB

**Introdução:** Em 2009, a Influenza A H1N1 eclodiu na América do Norte e disseminou-se pelo mundo. Estudos mostraram que esse vírus se originou da recombinação gradual de muitos vírus que, por fim, se instalaram em porcos e, a partir deles, foram transmitidos para os humanos. Rapidamente, a epidemia chegou ao Brasil, mobilizando as autoridades da saúde. Dessa forma, faz-se necessário um maior enriquecimento da literatura sobre esse tema, que tem mostrado grande importância na epidemiologia da Medicina atual. **Objetivos:** Traçar o perfil epidemiológico dos casos confirmados para Influenza A H1N1 no Hospital Municipal de Emergências Albert Sabin de São Caetano do Sul – SP (HMEAS). Comparar os dados coletados nesse local com estudos das literaturas médicas, nacional e internacional, contribuindo para o traçado de abordagens profiláticas e terapêuticas e para a ampliação do conhecimento epidemiológico sobre a nova pandemia. **Métodos:** Foi realizada análise retrospectiva de 102 prontuários de pacientes com suspeita de Influenza A H1N1, atendidos no HMEAS de 22 de julho a 22 de setembro de 2009. Com os dados coletados, foram elaborados gráficos no programa *Microsoft Excel* 2008 e posterior comparação com dados do Ministério da Saúde e publicações científicas internacionais e nacionais. **Resultados:** Foram obtidos como resultados positivos de reação em cadeia da polimerase (do inglês *polymerase chain reaction* – PCR) em tempo real 29% para Influenza A H1N1 e 58% negativos. A faixa etária mais prevalente foi a de 20 a 29 anos, com 30% dos casos. Foram contabilizados cinco óbitos e os sintomas mais frequentes nesses pacientes foram dispneia, tosse e febre. Não houve predileção por sexo. **Conclusão:** Não houve divergências em comparação com as literaturas nacionais e internacionais em relação à principal faixa etária acometida, predileção por sexo e sintomas mais frequentes. Detectou-se que as comorbidades têm grande influência na evolução para o óbito.

**Descritores:** Vírus da Influenza A subtipo H1N1, Epidemiologia, Sintomas, Comorbidades.

## 36 Prevalência de obesidade e sobrepeso nas crianças da escola municipal de educação básica Mário Martins em São Bernardo do Campo

Batista DBA, Pellegrini FR, Uliano MC, Boschini AC

**Introdução:** A obesidade é considerada uma grave doença do século 21, pois apresenta caráter epidêmico e prevalência crescente nos países desenvolvidos e em desenvolvimento. Dentre os obesos, 95% desenvolvem a doença por causas multifatoriais e 5%, por doenças endócrino-metabólicas. Recentemente, houve uma transição nutricional com consumo de alimentos ricos em gorduras e alto valor energético, associada ao sedentarismo devido à prevalência de atividades sem gasto energético significativo. A obesidade traz complicações à saúde da criança e um quadro psicológico conturbado. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 20 milhões de crianças até 5 anos são obesas. No Brasil, esses dados são limitados, os últimos, da *Penson Worldwide Inc* (PNSN), datam de 1989 e mostram prevalência de obesidade em 7,8% das crianças. **Objetivo:** Identificar prevalência de obesidade e sobrepeso nas crianças da Escola Municipal de Educação Básica (EMEB) Mário Martins de Almeida, em São Bernardo do Campo. **MÉTODOS:** Foram utilizados dados coletados na EMEB Mário Martins de Almeida em São Bernardo do Campo. Mediram-se peso e altura das crianças e calcularam-se os índices de massa corpórea (IMC), classificados em magreza acentuada, eutrofia, sobrepeso, obesidade, obesidade grave. A amostra continha 355 crianças. As medições antropométricas de peso utilizaram balança de precisão, e a medição da altura, fita métrica. As informações obtidas foram computadas no *Excel* em forma de tabela. A variável idade, calculada em meses, foi obtida pela diferença entre as datas de nascimento e exame antropométrico. Usando tabela de *z score*, as crianças foram classificadas por IMC e idade. **Resultados:** Das 355 crianças, 48,7% eram do sexo feminino e 51,3% do sexo masculino. Houve prevalência de 14,5% de obesidade e 18% de sobrepeso. Entre os meninos, 19% eram obesos e 13% apresentaram sobrepeso. Entre as meninas, 9,8% eram obesas e 23,2% apresentaram sobrepeso. **Conclusão:** Obesidade infantil apresenta níveis preocupantes, necessitando de intervenções no estilo de vida dessa população.

**Descritores:** Obesidade infantil, Transição nutricional, Quadro psicológico, Índices de massa corpórea.

## 37 Um estudo descritivo da mortalidade por câncer de próstata no Estado de São Paulo, no período de 1980 a 2007

Zampieri BF, d'Ávila CJA, Nossa FCA, Brockhausen ID, Mazzucatto I, Esteves MAP, Serpa Neto A, del Giglio A

**Introdução:** O câncer de próstata é a segunda neoplasia mais comum entre homens em todo o mundo. **Objetivo:** Examinar a tendência das taxas de mortalidade por câncer de próstata entre a população no Estado de São Paulo, nos anos de 1980 a 2007. **Métodos:** Realizou-se um estudo descritivo de séries temporais utilizando dados de óbitos por câncer de próstata (CaP) no período anteriormente mencionado. As taxas de mortalidade foram obtidas dos dados do Sistema de Informação de Mortalidade do Sistema Único de Saúde (SIM/SUS – DATASUS). Foram calculados os coeficientes de mortalidade específico por idade, as regressões lineares e as análises de tendência temporal. **Resultados:** Pode-se observar que a mortalidade aumenta de acordo com o aumento da faixa etária, tornando-se similar somente entre 70 e 79 anos e  $\geq$  80 anos ( $p = 0,047$ ). O pico de mortalidade entre os grupos etários de 50 a 79 anos ocorreu em época semelhante, entretanto, a queda nas taxas de mortalidade desde então foi muito mais pronunciada no grupo entre 50 e 59 anos. Houve um crescimento linear e diretamente proporcional entre o número de biópsias e a incidência do câncer de próstata ( $r = 0,714$ ;  $p = 0,024$ ). **Conclusão:** Podemos concluir que o câncer de próstata é uma importante causa de mortalidade no Estado de São Paulo e que medidas efetivas de rastreamento e tratamento devem ser adotadas para a melhora desse quadro.

**Descritores:** Câncer de próstata, Estudo descritivo, Mortalidade, Série de tempo.

## 39 A implementação da Lei do Acompanhante no parto nos serviços de saúde vinculados à Faculdade de Medicina do ABC: perspectivas de saúde e profissionais da saúde

Rizzuto ACC, da Silva CMR, Barani G, de Oliveira MM, Gargiulo NM, Maça RC, Hotimsky SN

**Introdução:** A Lei federal do Acompanhante no parto (n.º 11.108) de 2005 institui, no Sistema Único de Saúde (SUS), o direito à “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 à 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 de Saúde (OMS), deve ser estimulada. Porém, em 2006, apenas 16,1% das parturientes brasileiras contaram com um acompanhante no parto (Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006). **Objetivo:** Averiguar a implementação da Lei do Acompanhante em serviços de saúde da região do ABC e a opinião de puérperas e profissionais de saúde da região a esse respeito. **Método:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, com amostra não-probabilística por conveniência. Foram aplicados questionários semiestruturados e realizadas entrevistas gravadas e transcritas ou registradas manualmente com puérperas e profissionais da saúde de serviços vinculados à Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). **Resultado:** A presença do acompanhante é uma demanda entre as puérperas, apesar de não haver conhecimento pleno da lei. Embora a maioria dos profissionais da saúde entrevistados reconheça a importância da lei e seus benefícios para a gestante, há aqueles que enfatizam que a implementação da lei muitas vezes é inviável e que, por vezes, interfere na conduta médica. **Conclusão:** É necessária a divulgação da lei entre a população e os profissionais da saúde. Cabe ainda efetuar uma adequação dos serviços de saúde em termos de infraestrutura e orientar a equipe, a gestante assim como o acompanhante de sua escolha, acerca dos direitos humanos no parto e da nova atitude de se compartilhar as decisões médicas com os usuários dos serviços.

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

## Monografia

## 38 A doença de Alzheimer e seu impacto na qualidade de vida dos cuidadores

de Godoy CMT, da Costa GL, Brito GM, Amaral JP, de Azevedo RGS, Valente M

**Introdução:** A aceleração do processo de envelhecimento da população tem por consequência o aumento da prevalência de doenças crônico-degenerativas, sendo a mais comum entre elas a doença de Alzheimer (DA). Esta, de caráter progressivo e irreversível, evolui com perda crescente de memória e redução da capacidade intelectual de seu portador, tornando-o incapacitado e altamente dependente de cuidados extras para a realização de atividades diárias básicas. O convívio e as constantes preocupações com a doença do paciente podem exigir muito do cuidador, acarretando alterações bruscas na sua qualidade de vida. **Objetivo:** Realizar levantamento bibliográfico sobre o impacto na qualidade de vida dos cuidadores de pacientes portadores da doença de Alzheimer, além de caracterizar o perfil do cuidador e a DA. **Método:** Análise de 28 referências bibliográficas, entre elas artigos, livros e publicações em revistas. **Resultados:** A qualidade de vida dos cuidadores é sempre alterada e varia quanto ao grau de sobrecarga, parentesco e sentimentos vivenciados pelo cuidador. O perfil do cuidador mais comum é apresentado como sendo principalmente do sexo feminino, de faixa etária alta, de pouca escolaridade e sem uma atividade ocupacional. A DA tem aumento de sua incidência e prevalência referente ao aumento da idade, é de causa não-definida, de sintomas progressivos e incapacitantes e com ausência de tratamentos curativos. **Conclusão:** A tarefa de cuidar implica alto impacto na qualidade de vida, fazendo-se necessárias mais informações, recursos e apoios ao cuidador, a fim de proporcionar-lhe uma melhoria de vida.

**Descritores:** Alzheimer, Cuidadores, Qualidade de vida, Perfil.

## 40 A importância da humanização na graduação médica da perspectiva de internos e profissionais que participaram de um projeto de humanização durante a formação

Pereira BL, Guazzelli CA, Garcia GT, Souza SRAS, Mauad VAQ, Hotimsky SN

**Introdução:** Estratégia para transformar práticas em saúde. No entanto, esforços para incorporar o tema no currículo ainda são insuficientes. Nesse contexto, analisar um projeto extracurricular de humanização realizado por estudantes de medicina pode contribuir para compreender a repercussão desse tema na formação médica. **Objetivos:** Descrever e analisar resultados de pesquisa sobre um projeto de humanização da assistência à saúde. Discutir os significados da humanização da perspectiva de integrantes desse projeto com sua repercussão na formação. **Método:** Pesquisa qualitativa envolvendo dez entrevistas semi-estruturadas. **Resultados:** O projeto emergiu em 2003, objetivando transformar o ambiente em serviços de saúde por meio da arte *clown*. Motivos para a inserção incluem: idealismo; vontade de participar de um projeto social/artístico, de “cuidar de gente”; antecipar contato com pacientes e autoconhecimento. Houve divergências quanto às repercussões da experiência: consideram que esta aumenta a sensibilidade, ou que não opera transformações. Há críticas quanto à formação médica: consideram necessário humanizar a relação médico-aluno e médico-paciente. Em contraposição, considera-se formação e atuação *clown* ferramentas facilitadoras das relações. Aproximam formação *clown* e médica: exigem dedicação, valendo-se de um dom altruísta; convergem quanto à importância das técnicas médica e “clownesca”. O *clown* ensina ao médico: trabalho em grupo, percepção do outro, improviso e jogo de cintura. O nariz do palhaço protege o estudante, mas o *clown* o expõe, deixando-lhe vulnerável, aproximando-o do doente. Essa atividade promove bem-estar dos integrantes. Esses fatores contribuem na humanização, promovendo vínculo com o paciente. **Conclusões:** Aprendizado e experiência em arte *clown* aprimoram a formação médica, contribuindo na aquisição de uma competência comunicativa complementar a técnico-científica.

**Descritores:** Humanização da assistência, Política em saúde, Terapia do riso, Educação médica.

## 41 Considerações sobre as disfunções cognitivas induzidas por quimioterápicos antineoplásicos e mediadas por estresse oxidativo

Cordeiro RA, Sato MA

**Introdução:** O termo *chemobrain* refere-se ao prejuízo cognitivo leve relatado por pacientes com câncer que foram submetidos à quimioterapia adjuvante. O estresse oxidativo, causado direta ou indiretamente pelos agentes quimioterápicos, parece ser o principal mecanismo responsável pela toxicidade das drogas anticâncer em tecidos não-cancerosos, incluindo o cérebro. Quando a geração de espécies reativas de oxigênio e nitrogênio (RONS) excede a capacidade dos sistemas antioxidantes celulares, surge essa condição denominada estresse oxidativo, responsável por danos a ácidos nucleicos, proteínas e fosfolípidos de membrana. **Objetivos:** Realizar uma revisão narrativa acerca da influência do estresse oxidativo nas disfunções cognitivas induzidas pelos quimioterápicos antineoplásicos. **Método:** Realizou-se uma pesquisa sobre o referido assunto nas bases de dados do PubMed, utilizando-se os descritores *chemobrain*, *chemotherapy*, *cognitive dysfunction*, *doxorubicin* e *breast cancer* combinados ou não. Foram selecionados os textos que melhor abordavam o assunto, dando-se especial atenção, sempre que possível, aos trabalhos de experimentação animal que utilizavam recursos de biologia molecular para compreender os mecanismos de estresse oxidativo envolvidos com o efeito *chemobrain*. **Resultados:** Mecanismos envolvendo os níveis de fator de necrose tumoral alfa (TNF- $\alpha$ ) e a disponibilidade de glutatona nos tecidos não cancerosos afetados são os possíveis responsáveis pelo efeito *chemobrain*. **Conclusão:** Como o exato mecanismo biológico responsável pelo surgimento do *chemobrain* ainda está longe de ser completamente elucidado, pouco progresso foi alcançado no desenvolvimento de terapias para prevenir e/ou tratar esse efeito.

**Descritores:** Quimioterapia, Agentes antineoplásicos, Cognição, Estresse oxidativo.

## 43 Novos aspectos na fisiopatologia do diabetes mellitus 2

Kayaki EA, Tarabay GC, Kawakami KM, Cardoso NK, Barros RASA, Batistela VCS, Fraige Filho F

**Introdução:** As terapias atualmente utilizadas no controle glicêmico têm se mostrado falhas na manutenção de controle metabólico adequado nos pacientes com *diabetes mellitus* tipo 2. O advento dos inibidores de 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. São efeitos dos inibidores de DPP-IV a não-indução de hipoglicemia, a redução de peso corporal, a promoção da saciedade e a redução de apoptose das células beta pancreáticas. **Objetivo:** Avaliar, com base no levantamento de bibliografia, a eficácia dos inibidores de DPP-IV no controle glicêmico dos diabéticos. **Métodos:** Revisão da literatura mundial entre os anos de 2006 e 2009 em bases de dados como o PubMed e Lilacs. **Discussão:** O DM2 atualmente representa um problema de saúde pública em todo o globo. Dessa 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 inibidores de DPP-IV e dos inibidores da DPP-IV com terapia padrão atual. Os inibidores da DPP-IV são indicados para o tratamento em monoterapia ou em terapia combinada com a metformina ou com as glitazonas. **Conclusão:** Os inibidores de DPP-IV constituem classes inovadoras para o tratamento do diabetes tipo 2. Sua tolerabilidade e segurança parecem ser uma das 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 dessas novas drogas com outras combinações terapêuticas ainda não estão bem estabelecidas. Faz-se necessário, portanto, realização de estudos em longo prazo.

**Descritores:** Incretinas, *diabetes mellitus*, Inibidores da dipeptidil-peptidase IV, Peptídeo 1 semelhante ao glucagon.

## 42 Dor pós-operatória e acupuntura

Miehrig AH, do Amaral Junior SA, Bellotto Junior N

**Introdução:** A dor pós-operatória representa uma resposta autonômica, decorrente de complexa reação fisiológica à lesão tecidual. Essa dor pode ser associada, direta ou indiretamente, ao aumento da morbimortalidade e ao tempo de hospitalização. O controle efetivo da dor é essencial para o cuidado do paciente cirúrgico. A terapia farmacológica apresenta-se efetiva, porém, devido aos efeitos colaterais, deve ser usada de forma criteriosa e, quando possível, associar um tratamento não-farmacológico no intuito de reduzir a quantidade de drogas, minimizando dessa forma os efeitos colaterais. Nesse sentido, a acupuntura mostra-se efetiva no tratamento complementar na analgesia pós-operatória. **Objetivo:** Estabelecer, por meio de uma revisão de literatura, a eficácia da acupuntura no tratamento complementar da dor pós-operatória. **Método:** Pesquisa nas bases PubMed, Lilacs, SciELO de fevereiro a maio de 2010 de artigos em português e inglês com os seguintes descritores: dor pós-operatória e acupuntura. Foram excluídas literaturas que não apresentavam resumo disponível e que tratavam a acupuntura como tratamento único da dor pós-operatória. **Resultados:** Durante um estudo randomizado, duplo-cego e controlado por placebo Lao *et al.* demonstraram a eficácia da acupuntura na redução da dor e do consumo pós-operatório de analgésicos após cirurgia oral. Diversos estudos demonstraram redução de 50% no uso de morfina suplementar, além de grande número de pacientes com bom alívio da dor quando submetidos à acupuntura. As concentrações plasmáticas de cortisol e de epinefrina, que aumentam com a dor pós-operatória, também diminuíram de 30 a 50% durante a recuperação e no primeiro dia pós-operatório. **Conclusão:** Após a análise da literatura selecionada, concluiu-se que há melhora significativa da dor pós-operatória quando há associação da acupuntura. Esta demonstrou uma redução de 50% no uso de morfina e, consequentemente, nos seus efeitos colaterais, demonstrou ainda uma redução de 30 a 50% nas concentrações plasmáticas de cortisol e de epinefrina durante a recuperação no primeiro dia pós-operatório.

**Descritores:** Acupuntura, Dor pós-cirúrgica, Analgesia, Morfina.

## 44 O uso da acupuntura no tratamento da infertilidade

Teixeira BM, Kawakami KM, Albertini MC, Barbosa CP, di Villahermosa DIM

**Introdução:** A infertilidade é uma condição comum nos dias atuais, acometendo de 10 a 15% dos casais em idade reprodutiva. Dentre os fatores causais, 40% são relativos à mulher, 40% ao homem e 20% à concomitância de fatores femininos e masculinos. A infertilidade tem sido um problema na história milenar da sociedade chinesa, reconhecido e discutido há mais de 3.000 anos em textos antigos da Medicina Tradicional Chinesa. **Objetivos:** Avaliar os benefícios do uso da Acupuntura sobre o tratamento da infertilidade. **Método:** Nas últimas três décadas, a pesquisa científica produziu um volume considerável de dados, elucidando os mecanismos de ação, a eficácia clínica e a segurança do uso médico da Acupuntura. Foi realizada uma extensão revisão bibliográfica sobre o uso da Acupuntura no tratamento da infertilidade, analisando os mecanismos de ação e as influências do uso da Acupuntura na fisiologia do aparelho reprodutor feminino e masculino em suas diferentes fases durante o processo de fertilização. **Resultados:** A Acupuntura atua sobre a infertilidade feminina de diversas maneiras. Influencia os óvulos em relação à sua nutrição, desenvolvimento, liberação e trajetória descendente através das trompas uterinas. Melhora a espessura e a qualidade do endométrio, essencial para a nidadação. Diminui os níveis de *stress*, ansiedade e depressão; fatores comuns em mulheres submetidas a tratamentos de infertilidade. Atua também sobre o fator masculino agindo diretamente na quantidade e qualidade dos espermatozoides. **Conclusão:** O uso da Acupuntura no tratamento da infertilidade pode ser indicado de forma exclusiva ou com o objetivo de complementar e potencializar o tratamento convencional, dependendo de cada caso específico. A Acupuntura é um método bastante seguro e eficaz, não apresentando contraindicações ou efeitos colaterais.

**Descritores:** Acupuntura, Infertilidade, Medicina tradicional chinesa, Fertilização in vitro.

## 45 Revisão, análise e discussão das principais pneumopatias ocupacionais

Alencar ACS, Evo CPR, Hirai CCG, Valelongo PO, Zanellato RM, Menezes SG, Sperling S, da Silva ACCG

**Introdução:** Partindo do princípio de que a Medicina do Trabalho não somente se ocupa da prevenção de acidentes de trabalho e das doenças ocupacionais e profissionais, mas acima de tudo preocupa-se com a promoção da saúde, da qualidade de vida e, tendo consciência de que estas últimas são alicerces para toda e quaisquer áreas das Ciências da Vida, podemos observar que apropriar-se dos conhecimentos de Saúde Ocupacional é de extrema importância e relevância para qualquer profissional da saúde e principalmente para o médico cuja sua atenção, *a priori*, é a saúde. Na Faculdade de Medicina do ABC, o ensino da Saúde ocupacional acontece durante o 3º ano da graduação com aulas teóricas, visitas a empresas e apresentação oral – escrita de seminários relacionados às principais patologias relacionadas ao trabalho. **Objetivo:** Registrar como a metodologia participativa, mediante realização de trabalhos escritos e apresentações orais de seminários, contribui para a aprendizagem mais eficaz das patologias relacionadas ao trabalho. **Metodologia:** A partir dos pressupostos anteriores, analisou-se 20 doenças relacionadas ao trato respiratório com implicações ocupacionais, elaborando um seminário (escrito) com apresentação oral durante a aula da disciplina de Saúde Ocupacional, durante o primeiro semestre de 2010. **Resultados:** A transformação do trabalho escrito exigido pela disciplina em uma monografia teve o intuito de aprimorar os conhecimentos dos alunos participantes e destacar a importância da metodologia para se aprender Saúde Ocupacional visando à formação de médicos mais aptos a promover a saúde.

**Descritores:** Pneumopatias, doenças ocupacionais, Medicina Ocupacional, Educação médica.

## 46 Saúde da população negra: determinantes biológicos e sociais

Ramos FO, Segre JM, Santos NMHO, Silva PA, Pasqualucci PL, Spiassi AL

**Introdução:** O processo histórico da inserção da população negra na sociedade brasileira é marcado pela exclusão que chega aos nossos dias sob a forma de discriminação e desvantagens no acesso a educação, justiça, mercado de trabalho e saúde. **Objetivos:** O Ministério da Saúde já reconheceu, oficialmente, as desigualdades etnicorraciais da população negra como determinantes das condições de saúde. Apesar disso, as pesquisas científicas nessa área ainda são incipientes e se faz necessária uma revisão sobre o assunto para promover a reflexão e discussão entre a comunidade acadêmica, gerando assim, um impacto positivo na sociedade. **Método:** Foram utilizadas para esta revisão bibliográfica as bases de pesquisa de informações Medline, Lilacs e SciELO, em busca de artigos, documentos oficiais e livros. **Resultados:** Considerando-se os determinantes sociais e culturais, há maior incidência de doenças na população negra quando comparada à população branca, tais como doenças parasitárias, Aids e outras DSTs, doenças infecciosas, transtornos mentais no gênero masculino e câncer de colo de útero no gênero feminino. Em relação aos determinantes biológicos e genéticos, hipertensão arterial, *diabetes mellitus*, anemia falciforme, deficiência de glicose 6-fosfato desidrogenase foram as doenças mais prevalentes. Ressalta-se que a literatura científica sobre o assunto é escassa e não padronizada, dificultando o seu estudo. **Conclusão:** O processo saúde-doença da população negra é uma questão complexa, pois é determinado não apenas por fatores genéticos e biológicos, mas, sobretudo, pela interação destes com determinantes socioeconômico-culturais. Somado a isso, há uma dificuldade na definição do conceito raça-etnia perante a sociedade e o próprio indivíduo, o que leva à carência de estudos nessa área. Sem embasamento científico, qualquer atitude que vise à melhoria dos sistemas de saúde para a população negra será dificultada.

**Descritores:** Saúde, População negra, Brasil, Doença.

## Relato de caso

### 47 Colangiocarcinoma e carcinoma gástrico metacrônico: relato de caso

De Chiachio MJ, de Almeida RQ, Coelho RK, Henriques AC

**Introdução:** Tumores metacrônicos são entidades conhecidas, definidos como um segundo tumor primário diagnosticado após seis meses de um primeiro, no mesmo órgão ou não. A literatura sobre esses tumores no trato gastrointestinal baseia-se quase que exclusivamente em relatos de casos, e a descrição de câncer de estômago como metacrônico é documentada.

**Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 56 anos, com queixa de icterícia de piora progressiva, acompanhada de colúria, acolia fecal, prurido e um episódio de dor abdominal. Referiu perda de 4 kg no período. A ultrassom (US) de abdome revelou litíase biliar, dilatação do colédoco com imagem hiperecogênica e sombra acústica posterior e dilatação das vias biliares intra e extra-hepáticas. Realizou-se colecistectomia, ressecção do ducto hepatocolédoco, mais segmento proximal do ducto hepático direito e esquerdo, e reconstrução por biliodigestiva de hepático direito e esquerdo com jejuno em Y de Roux. O diagnóstico anatomopatológico foi de colangiocarcinoma moderadamente diferenciado, comprometendo parede muscular de colédoco e tecido adiposo adjacente. Cinco anos depois, passou a apresentar vômitos nos últimos quatro meses, além de plenitude pós-prandial e preferência por alimentos líquidos. Referiu emagrecimento de 9 kg em seis meses. A endoscopia digestiva alta (EDA) mostrou o antro gástrico deformado à custa de um abaulamento na região, e o píloro excêntrico e subestenosado. As biópsias obtidas exibiam gastrite crônica leve e atipias epiteliais focais. Procedeu-se gastrectomia subtotal com reconstrução à BII mais linfadenectomia D2 e ressecção do segmento terminal da alça aferente da derivação biliodigestiva. O diagnóstico anatomopatológico foi adenocarcinoma moderadamente diferenciado comprometendo até a mucosa gástrica. **Discussão:** Nas últimas décadas, tem havido um aumento na incidência de tumores metacrônicos, devido ao aumento da sobrevida dos pacientes oncológicos, aos efeitos oncogênicos dos tratamentos quimio e radioterápicos e ao aumento do número de carcinógenos externos. É preciso ampliar os estudos sobre tais tumores, a fim de compreender sua relevância.

**Descritores:** Colangiocarcinoma, Câncer gástrico, Neoplasias metacrônicas, Cirurgia.

### 48 Escapulectomia parcial por sarcoma de partes moles

Ueda A, Guariento DC, Trevisan LLB, da Silva RCB, Maielo VP, Barrozo AJJ, do Nascimento CAB, Faro Júnior MP

**Introdução:** Os sarcomas de partes moles (SPM) são tumores malignos de tecidos mesenquimais e conectivos, com incidência aproximada de 1% das doenças malignas, mas que podem acometer a cintura escapular (terceiro local mais comum de tumores ósseos e de tecidos moles). A amputação é considerada um método adequado de tratamento para SPM que atingem as escápulas, porém é um procedimento mutilador com grande perda funcional. A escapulectomia, por sua vez, é ótima opção à amputação, pois proporciona uma cirurgia oncológica, sem amputação, mas com manutenção funcional do membro. **Relato de caso:** MDR, 65 anos, feminina, com queixa de dor em ombro esquerdo há nove meses, de forte intensidade, sem fator de melhora e que piora a movimentação. Ao exame físico, notou-se grande massa na região de cintura escapular. Ao anatomopatológico, diagnóstico de sarcoma de baixo grau. Optou-se, então, pela escapulectomia parcial seguida de radioterapia, sendo ressecado com margens de 2 cm livres confirmadas por congelação da peça. **Discussão:** A escapulectomia foi desacreditada desde 1909, ao ser relatado alta incidência de recidiva local. Contudo, com o aprimoramento das técnicas cirúrgicas oncológicas e das escapulectomias, essa conduta voltou a ser aceita como alternativa. A escapulectomia total tem péssimo resultado funcional, porém as parciais possibilitam bons resultados funcionais e, no caso dos SPM que acometem a escápula, podem proporcionar tratamentos com melhores resultados estéticos e funcionais, ao mesmo tempo, de boa eficácia. Certa perda de movimento do ombro poderá ocorrer, inclusive, nas escapulectomias parciais, porém as funções da mão, punho e cotovelo são preservadas. O grau histológico é importante no prognóstico. A escapulectomia é uma técnica ainda pouco usada nos SPM, mas deve ser considerada caso existam condições ideais.

**Descritores:** Escápula, Sarcoma, Oncologia, Cirurgia geral.



49

## Fístula aortoduodenal

Manoel AHO, Zampieri BF, de Fina R, Steffen RM, Fioretti A, de Fina F, Yamaçaki Y, Henriques AC

**Introdução:** Os aneurismas são dilatações permanentes das artérias, responsáveis por 2% das mortes de homens acima dos 60 anos. As principais complicações da reparação de aneurisma aórtico abdominal são hemorragia, ruptura, infecção e fístulas. A fístula aortoentérica é uma comunicação entre aorta e intestino e 78% destas ocorrem no duodeno. Em reconstruções abertas de aorta abdominal, a incidência das fístulas é de 0,4 e a apresentação clínica mais frequente é a hemorragia digestiva. **Relato de caso:** AAS, 48 anos, masculino, com queixa de sangue vivo nas fezes sem qualquer outro sintoma gastrointestinal. Realizou aneurismectomia por aneurisma de aorta abdominal com enxerto aorto-aórtico há oito anos. Ao exame físico presença de tumoração pulsátil abdominal. Realizou endoscopia e colonoscopia sem alterações. Tomografia de abdome revelou tumor anterior à aorta abdominal, sobre o pâncreas e as alças intestinais adjacentes. A angiogramografia realizada visualizou grande hematoma paraórtico retroperitoneal, sem evidências de realce em alças após a injeção endovenosa de contraste. Arteriografia de aorta abdominal sem sinais de vazamento. O paciente foi submetido à laparotomia no Hospital de Ensino em que foi encontrado pseudoaneurisma de aorta e fístula deste com a terceira porção duodenal. Foi realizada retirada da prótese de aorta e ligadura aórtica infrarrenal e supraaílica com enxerto axilobifemoral e ressecção da terceira porção duodenal com anastomose termino-terminal. Paciente evoluiu sem complicações recebendo alta no décimo pós-operatório. **Discussão:** Com o desenvolvimento dos métodos diagnósticos, aumentou o número de diagnósticos e correção de aneurismas. Entretanto, complicações como as fístulas aortoduodenais podem ocorrer. A detecção dessa complicação é difícil, pois raramente é visível nas endoscopias e a TC apresenta sensibilidade de apenas 30%. Essa detecção é importante para o sucesso do tratamento que consiste em uma derivação gastrointestinal e um *bypass* extra-anatômico. Essa opção terapêutica é preferencial pelo risco de sangramento e de infecção.

**Descritores:** Aneurismas de aorta abdominal, Complicações de cirurgia aberta, Hemorragia digestiva, Fístula aortoduodenal.

51

Manifestações clínicas e desafios diagnósticos na síndrome de *incontinentia pigmenti*: relato de caso

Kataguirí A, Farah ML, Rehder JR, Kataguirí P

**Introdução:** A síndrome de *incontinentia pigmenti* (síndrome de Bloch-Sulzberger) é uma doença rara, ligada ao cromossomo X e envolve tecidos ectodérmicos de múltiplos órgãos. As manifestações oculares surgem ao nascimento ou após algumas semanas. **Objetivo:** Relatar as características oftalmológicas, dermatológicas e os achados radiológicos de uma paciente com a síndrome de *incontinentia pigmenti*. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 26 anos, procurou o Serviço de Oftalmologia da Faculdade de Medicina do ABC com queixa de baixa de visão em ambos os olhos há um ano. Apresentava alterações retinianas importantes e lesões cutâneas e dentárias sugestivas de síndrome de *incontinentia pigmenti*, confirmada por biópsia de pele. **Conclusão:** O diagnóstico precoce é essencial, pois as lesões retinianas podem levar a sequelas graves e cegueira.

**Descritores:** Incontinência pigmentar, Síndrome de Bloch-Sulzberger, Manifestações oculares, Biópsia.

50

## GIST em duodeno: relato de caso e revisão da literatura

Trevisan LLB, Herbst LG, de Lima LP, Longuino LFF, Guimarães LF, Vieira MC, de Miranda RR, Dipold DAN

**Introdução:** O tumor estromal gastrointestinal (GIST) é um câncer raro que acomete com maior frequência pacientes por volta de 60 anos. Novas técnicas imunoistoquímicas permitiram seu diagnóstico por meio da identificação de marcadores tumorais associados às células de Cajal que expressam a proteína Kit. O GIST ocorre em quase todo trato gastrointestinal, principalmente no estômago. **Relato de caso:** Paciente masculino, 50 anos, com síndrome dolorosa em região epigástrica por massa tumoral palpável e síndrome consumptiva há 3 meses. Feitos os seguintes exames: hemograma, marcadores tumorais, tomografia computadorizada de abdome, endoscopia digestiva alta (EDA) com biópsia e colonoscopia. Durante a internação hospitalar, o paciente apresentou grave instabilidade hemodinâmica. Após 49 dias, o resultado do exame anatomopatológico da EDA indicava um GIST. A conduta foi discutida com a oncologia e ficou decidido que o paciente seria submetido a uma jejunostomia. Antes da realização do procedimento, o paciente faleceu por instabilidade hemodinâmica devido ao tumor no 52º dia de internação hospitalar. **Discussão:** Estudos recentes permitiram a diferenciação do GIST de outros tipos de tumor como leiomiiossarcomas. O GIST é originado das células de Cajal e do proto-oncogene Kit que quando ativado causa proliferação celular descontrolada e resistência a apoptose. A apresentação clínica desse tipo de tumor é variável de acordo com o tamanho e a localização da massa tumoral. O crescimento tumoral geralmente causa desconforto, dor e distensão abdominal. A ulceração da lesão pode causar sinais como melena, hematêmese e sangue oculto nas fezes. O padrão-ouro para o tratamento do GIST não-metastático é a ressecção cirúrgica. Nos casos de doença com metástase, o uso de imatinibe provou aumentar a sobrevida dos pacientes. O prognóstico dos pacientes com GIST é baseado em taxa de metástase, tamanho do tumor e sítio primário.

**Descritores:** Tumores estromais, Tumores duodenais, GIST, C-kit.

52

## Pseudocisto esplênico: relato de caso

Rosa DS, Garcia MR, Dallan LRP, Faro Júnior MP

**Introdução:** A doença cística do baço é uma condição rara com uma incidência de 0,07% em uma revisão de mais de 42 mil necropsias. Menos de mil casos foram relatados na literatura. Os cistos não parasitários representam menos de um terço de todos os casos de cistos esplênicos, sendo a maioria deles pseudocistos secundários a trauma. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 20 anos, branca, foi atendida queixando-se de dor em hipocôndrio e flanco esquerdos, em aperto, de forte intensidade há três dias. Negava trauma abdominal. Ao exame físico apresentava dor à palpação profunda em quadrante superior esquerdo e massa palpável na mesma topografia, com cerca de 20 cm de diâmetro, de consistência cística, fixa a planos profundos, dolorosa à palpação, de caráter não-pulsátil. Exames laboratoriais normais, exceto CA 125 de 218 U/dL. A endoscopia digestiva alta revelou abaulamento extrínseco gástrico. A ultrasonografia abdominal demonstrou uma massa cística paramediana esquerda, medindo 149 x 132 mm, que comprimia baço e rim esquerdo, sendo visibilizados debris e projeções digitiformes no seu interior. A tomografia computadorizada de abdome evidenciou massa hipoatenuante cística em abdome superior esquerdo, com calcificações parietais finas, medindo 156 x 118 mm. A paciente foi submetida à laparotomia exploratória, sendo identificado no intraoperatório, tumor de consistência cística no andar inframesocólico, com cerca de 20 cm de diâmetro, sem plano de clivagem com o baço, sendo realizada esplenectomia total. O exame histológico revelou reação histiocitária de tipo corpo estranho, contendo debris celulares, cristais de colesterol, hemossiderófagos e focos de calcificação distrófica, sendo compatível com pseudocisto esplênico. **Discussão:** Foi apresentado um raro caso de pseudocisto esplênico, sem causa definida, devido à ausência de história prévia de trauma abdominal. A elucidação diagnóstica somente foi possível após ressecção completa da lesão, contudo, sem preservação do parênquima esplênico devido às suas grandes dimensões.

**Descritores:** Baço, Cistos, Esplenectomia.

## 53 Ressecção posterior isolada de hemivértebra lombar: relato de caso

Silva BDKM, Valesin Filho ES, Ueno FH, Peixoto GA, Foizger GA, Fernandes HPA, Yamauti LS, Rodrigues LMR

**Introdução:** Relato de caso com avaliação clínica de ressecção de hemivértebra posterior com instrumentação transpedicular em paciente de cinco anos de idade. Ressecções de hemivértebra têm sido demonstradas como um bom método quando associadas com parafusos transpediculares no tratamento de escoliose congênita em crianças com menor potencial de crescimento de acordo a literatura atual. **Relato de caso:** TAS, de cinco anos, curva toracolombar esquerda, com 45° de método Cobb e uma hemivértebra L3 parcialmente segmentada. Foi obtida uma correção de 70% (15°) da curva inicial na avaliação pós-operatória imediata e em avaliações subsequentes. **Objetivo:** Avaliar a intervenção cirúrgica em escoliose congênita por via posterior com instrumentação transpedicular. **Discussão:** O acesso posterior com ressecção da hemivértebra e instrumentação transpedicular pode ser um método eficaz para as crianças não muito jovens.

**Descritores:** Deformidade congênita, Ressecção de hemivértebra, Instrumentação transpedicular.

## 55 Tumor estromal gastrointestinal gigante: relato de caso

Ueda A, Guariato DC, Lima JHF, de Barros LLF, da Silva RCB, Assanome RS, Maielo VP, Henriques AC

**Introdução:** Tumor estromal gastrointestinal (GIST) é um tumor mesenquimal do trato digestivo, pouco frequente, representando 2% das neoplasias do trato gastrointestinal e de aspecto histológico similar aos tumores de músculo liso. Cerca de 50% são de estômago, sendo sintomáticos em 70% dos pacientes e o sintoma mais comum é o sangramento. Possuem crescimento exofítico e aspecto semelhante à massa, muitas vezes, ligado ao estômago, projetando-se para a cavidade abdominal e deslocando os demais órgãos. **Relato de caso:** EFS, 72 anos, com queixa de dor em mesogástrio há um mês, de moderada intensidade, incompleta, sem irradiação, fatores acompanhantes e relação com a alimentação. Negava emagrecimento. Ex-tabagista e ex-etilista. Ao exame físico, massa palpável de 20 x 10 cm ocupando epigástrio, mesogástrio e hipogástrio, de consistência endurecida, bem delimitada, dolorosa à palpação profunda. Aos exames de imagem, massa abdominopélvica de provável origem gástrica. À endoscopia digestiva alta, lesão elevada de característica submucosa na parede anterior para a grande curvatura do corpo distal de 4 cm. Marcadores tumorais negativos. Optou-se por gastrectomia subtotal à Bill Roth II + ressecção em bloco do tumor. O laudo anatomopatológico confirmou o diagnóstico de GIST de padrão histológico misto. **Discussão:** A diferenciação entre GIST e leiomiomas é difícil na prática clínica, porém de fundamental importância para o tratamento. O diagnóstico de GIST usualmente não é possível por biópsias, sendo realizado a ressecção cirúrgica com posterior análise histológica complementada com imunohistoquímica. Um dos pontos mais importantes de se estudar GIST é o fato de que, na maioria das vezes, tem evolução benigna, respondendo bem ao tratamento cirúrgico, com altas taxas de cura. O relevante desse caso é que vemos um paciente com tumor avançado localmente, porém com altas probabilidades de sucesso e sobrevida a longo prazo.

**Descritores:** Tumores do estroma gastrointestinal, Estômago, Gastrectomia, Cirurgia geral.

## 54 Transplante simultâneo de pâncreas e rim com doador vivo e nefrectomia laparoscópica: relato de caso

Trevizol AP, Shiroma ETM, Ferreira FAY, Towata F, Sakuma HT, de Oliveira LO, Genzini T

**Introdução:** Transplante de pâncreas (TP) é o tratamento mais eficaz capaz de manter estado euglicêmico permanente e insulino-independente nos pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 1 (DM1), sendo mais indicado o transplante simultâneo de pâncreas e rim (TPRS) para diabéticos com nefropatia sob tratamento dialítico ou na iminência dessa terapêutica. Devido à elevada mortalidade apresentada por esses pacientes e a evolução das complicações secundárias que levam à prevalência de inativos em fila de TPRS, o transplante de pâncreas e rim simultâneo com doador vivo renal (TPRS-V) vem a ser o tratamento mais indicado. **Relato de caso:** Paciente, 31 anos, sexo feminino, com DM-1 há 20 anos e insuficiência renal crônica (IRC). Foi submetida ao TPRS-V. O enxerto pancreático foi retirado de doador cadáver, sexo masculino, 24 anos, vítima de trauma crânio encefálico, sem antecedentes de DM e hemodinamicamente estável, sem uso de drogas vasoativas. Já o rim, obtido por nefrectomia laparoscópica, foi doado pela irmã da paciente de 52 anos. Ambos os enxertos apresentaram bom aspecto após a reperfusão. Empregou-se imunossupressão quádrupla sequencial (Thymoglobulina, Tacrolimus, micofenolato sódico e corticosteroides). A alta hospitalar ocorreu no 11º dia pós-operatório e, ao término deste estudo (15 de maio de 2010), a paciente encontrava-se insulino-independente com creatinina de 1,4 mg/dL. **Discussão:** O TPRS-V traz algumas vantagens por utilizar doador vivo (redução de grandes esperas por órgãos, redução do tempo de isquemia fria, redução da necessidade de diálise pós-transplante imediato). No entanto, a execução da nefrectomia por laparotomia ou lombotomia provoca hesitações ao doador devido a complicações e desconfortos pós-operatórios. Por essa razão, foi proposta a nefrectomia laparoscópica, que proporciona menor dor pós-operatória, retorno precoce às atividades regulares e melhor resultado estético. No presente trabalho, relatou-se o primeiro caso de TPRS-V em nosso meio, utilizando-se nefrectomia laparoscópica e TP de doador falecido para tratamento de DM e IRC.

**Descritores:** Transplante de pâncreas, Transplante renal, Nefrectomia, Laparoscopia.

## 56 Tumor neuroectodérmico primitivo de próstata: relato do primeiro caso brasileiro e revisão da literatura

Sertori Neto A, Toneto BR, Matsushita DKO, Peixoto GA, Den Julio A, Pompeu ACL, Neves Neto OC, Wroclawsky M

**Introdução:** O tumor neuroectodérmico primitivo (PNET) é classicamente um tumor de tecidos moles ou osso, mais comum em crianças e adultos jovens. A maioria dos PNETs primários extraósseos acomete o rim, sendo o acometimento prostático muito raro. **Objetivo:** Relatar o primeiro caso nacional de PNET primário da próstata. **Relato do caso:** Homem de 35 anos apresentou-se com quadro cujo diagnóstico clínico foi de prostatite aguda bacteriana. O paciente foi submetido a antibioticoterapia com boa resposta. O toque retal evidenciou próstata de volume aumentado, endurecida difusamente e sem nódulos. Foi realizado ultrassom transabdominal que confirmou o aumento do volume prostático. A Tomografia Computadorizada de pelve evidenciou volumosa massa 5,0 cm abaixo da bexiga. A biópsia de próstata evidenciou um PNET. O tratamento escolhido foi quimioterapia sem ressecção cirúrgica posterior. O paciente apresentou boa resposta aos quimioterápicos levando a uma diminuição do volume prostático. **Discussão:** O PNET está num grupo de neoplasias que representa apenas 5% de todas as neoplasias prostáticas, fazendo com que essa entidade seja extremamente rara. PNETs em localização extraóssea são mais comuns na faixa etária entre 10 e 30 anos e seu diagnóstico pode ser estabelecido por testes -imunohistoquímicos ou por análise cromossômica. O paciente relatado teve seu diagnóstico feito por imunohistoquímica apresentando positividade nos anticorpos específicos monoclonais/policlonais Vimentina, CD99 e FL1-1. O tratamento inicial dos PNETs deve ser quimioterapia para evitar metástases, disseminação de células tumorais por manipulação e tratar metástases que são frequentes já no momento do diagnóstico. Radio e quimioterapia combinadas melhoraram grandemente a sobrevida dos pacientes sem metástases, já os com doença metastática continuam com prognóstico muito ruim, devido a agressividade do tumor.

**Descritores:** Tumores neuroectodérmicos, Próstata, Neoplasias da próstata, Sarcomas de Ewing.

## Vídeo

57

## Derivação biliodigestiva por meio de septação gástrica no alívio da síndrome de obstrução antroпилórica causada por malignidade pancreática irrissecável

Miehrig AH, do Amaral Junior SA, Fuhr FE

**Introdução:** A síndrome de obstrução antroпилórica pode ocorrer em vários tipos de tumores malignos, como por exemplo, adenocarcinoma de cabeça de pâncreas e carcinoma de antro gástrico. Com frequência, essa síndrome é a primeira manifestação perceptível e, na maioria dos casos, já não há possibilidade de ressecção do tumor. Atualmente, para o tratamento paliativo desses tumores existem várias possibilidades, tais como derivação biliodigestiva com gastroenteroanastomose, jejunostomia e nutrição parenteral. O mais indicado é o cirúrgico com derivação biliodigestiva e gastroenteroanastomose convencional, pois é o único que permite a alimentação via oral e o alívio da icterícia obstrutiva. Essa técnica, no entanto, não é completamente eficaz, pois promove a retenção de alimentos e, consequentemente, episódios repetidos de vômitos. Devido a essas complicações, em 1997, Kaminish descreveu a gastroenteroanastomose por meio de septação gástrica. Essa técnica melhora significativamente a ocorrência de vômitos, pois evita a retenção de alimentos melhorando o esvaziamento gástrico. **Objetivo:** Demonstrar a técnica operatória de derivação biliodigestiva com gastroenteroanastomose por meio de septação gástrica no tratamento paliativo da síndrome de obstrução antroпилórica e sua importância na prevenção de vômitos no pós-operatório. **Metodologia:** Acompanhamento da equipe médica na evolução do paciente portador de neoplasia maligna em cabeça de pâncreas, e a filmagem da técnica operatória paliativa ocorrida no Hospital de Ensino Padre Anchieta. **Resultados:** No pós-operatório, a paciente não apresentou episódios de vômitos, sendo possível realizar a introdução precoce de alimentação via oral. **Conclusão:** Nos casos em que ocorre síndrome de obstrução antroпилórica de etiologia maligna, a cirurgia de derivação biliodigestiva com gastroenteroanastomose por meio de septação gástrica demonstrou ser uma boa opção na escolha da técnica operatória, pois evita a retenção de alimentos e, consequentemente, previne episódios repetidos de vômitos, permitindo uma melhora significativa na qualidade de vida desses pacientes.

**Descritores:** Septação gástrica, Síndrome de obstrução antroпилórica, Tratamento paliativo, Gastroenteroanastomose.

59

Hernioplastia lombar laparoscópica com portal único: *single port*

Sertori Neto A, Toneto BR, Peixoto GA, da Silva RCB, Pompeu ACL, Machado MT, Neves Neto OC, Den Julio A

**Introdução:** A hérnia lombar é o tipo de hérnia abdominal mais incomum, com aproximadamente 300 casos descritos na literatura. Tradicionalmente, o reparo é feito por meio de cirurgia aberta, acarretando em grandes incisões e aumento de morbidade. Técnicas laparoscópicas estão sendo aplicadas com sucesso para o reparo de hérnias lombares e se tornaram o tratamento padrão-ouro em alguns centros. Nos últimos três anos, a praticidade e as potenciais vantagens da cirurgia laparoscópica de portal único (*laparoscopic single-site surgery* – LESS) puderam ser comparadas à cirurgia laparoscópica convencional para diversas indicações em urologia. Com relação à prática da LESS para o reparo das hérnias incisionais e ventrais, poucos artigos foram publicados até a atualidade. **Objetivos:** Alguns estudos recentes mostram que uma redução no tamanho do portal, assim como no número de portais, pode diminuir a morbidade minimizando, desse modo, a necessidade do uso de drogas, do risco de hemorragia e do tempo de estadia no hospital, além de apresentar melhores resultados estéticos. **Método:** Cirurgia para correção de hérnia incisional lombar esquerda por meio do método laparoscópico por portal único, realizada no Hospital Estadual Mário Covas. **Resultados:** Cirurgia bem sucedida sem intercorrências. Paciente recebeu alta após 24 horas do procedimento cirúrgico, evoluindo bem e sem complicações. **Conclusão:** Os resultados funcionais foram similares à técnica de laparoscopia convencional, porém os aspectos estéticos foram mais satisfatórios. Neste relato, demonstrou-se praticidade e segurança da correção de hérnia lombar por meio da cirurgia laparoscópica por portal único (LESS).

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

58

## Estenose de junção ureteropielíca com correção por pieloplastia laparoscópica

Sertori Neto A, Toneto BR, Longuino LFF, Silva RCB, Picosse VD, Den Julio A, Pompeu ACL

**Introdução:** A obstrução congênita da junção ureteropielíca (JUP) é uma restrição ao fluxo urinário da pelve em direção ao ureter que, se não tratada, pode levar a deterioração progressiva de função renal, sendo a causa mais frequente de obstrução do trato urinário superior. Os exames mais utilizados para diagnóstico pré e pós-operatório são a ultrassonografia e o renograma radioisotópico. Os principais sintomas em pré-escolares, adolescentes e adultos são dores abdominais, ou lombar episódicas, geralmente desencadeada ou agravada por ingestão hídrica abundante, e acompanhada por náuseas ou vômitos, podendo algumas vezes ocorrer hematuria. O tratamento é realizado quando há obstrução sintomática, diagnosticado por dor lombar intermitente ou infecção urinária febril recorrente. Em pacientes assintomáticos devemos realizar um seguimento periódico para detecção precoce de alterações secundárias a uropatia obstrutiva. Nos casos com indicação de tratamento, a cirurgia aberta oferece excelentes resultados, existindo uma tendência a refinar o tratamento com o uso de técnicas menos invasivas, particularmente a via laparoscópica. **Objetivo:** Caracterizar a factibilidade da via laparoscópica como uma alternativa minimamente invasiva no tratamento daestenose de JUP. **Método:** O vídeo mostra uma pieloplastia laparoscópica realizada no Hospital de Ensino da Fundação do ABC. **Resultados:** O procedimento foi realizado por via laparoscópica, tendo a paciente recebido dieta no primeiro pós-operatório e alta no segundo pós-operatório, sem complicações. **Conclusão:** A pieloplastia desmembrada laparoscópica apresenta a mesma taxa de sucesso da técnica aberta, porém apresenta uma curva de aprendizado longa, devido à necessidade de anastomose ureteropielíca. O uso da laparoscopia visa reduzir a morbidade relacionada à lombotomia, com recuperação precoce, menor tempo de internação e menor utilização de analgésicos, sendo assim uma alternativa viável, porém, apesar dessa tendência, o urologista deve dominar diversas técnicas cirúrgicas e vias de acesso, escolhendo as mais convenientes individualmente.

**Descritores:** Laparoscopia, Constrição patológica, Procedimentos Cirúrgicos em Urologia.

60

## O ABC da derivação gastrointestinal em Y de Roux

Anderi AV, Yamada AT, Peixoto GA, Sacardo KP, Garcia LF, de Sousa LEA, Robayo CEC, Anderi Junior E

**Introdução:** A derivação gastrointestinal em Y de Roux (DGYR) é a cirurgia bariátrica mais utilizada e com os melhores resultados para o tratamento da obesidade mórbida, sendo as fístulas e estenoses as complicações técnicas mais temidas. Garante a perda ponderal, em média, de 40% do índice de massa corpórea (IMC) inicial, não sendo método suficiente para tratar supersuperobesidade (IMC > 70 kg/m<sup>2</sup>). **Objetivo:** Propor modificação técnica para minimizar a ocorrência de fístulas, estenoses e garantir maior perda de peso. **Métodos:** Demonstrar as modificações táticas desta proposta em vídeo: (A) anastomose gastrojejunal e jejunojunal em plano único, extramucoso, não-interrompido para garantir calibragem à boca anastomótica; (B) *by pass* (exclusão intestinal) proporcional ao grau de IMC; (C) cobertura das fileiras de grampos com sutura contínua seromuscular invaginante, aplicada em 396 obesos mórbidos, comparando com grupo controle de 202 obesos mórbidos submetidos à técnica convencional. **Resultados:** No grupo estudado não foram observadas fístulas em linha de grampeamento, não houve obstrução ao nível da anastomose. Após um ano, 100% atingiram IMC normal ou sobrepeso. No grupo controle houve cinco fístulas (2,47%), e quatro obstruções intestinais (1,98%) devido “esporão” pelos dois planos de sutura. Apenas 91% atingiram níveis de IMC normal ou sobrepeso após um ano. Em ambos os grupos houve três óbitos. **Conclusão:** A inexistência de estenoses nos casos de (A) anastomoses extramucosas em plano único; (B) IMC final normal ou sobrepeso, com *by pass* intestinal proporcional ao IMC e (C) a ausência de fístulas pela cobertura da fileira de grampos com sutura seromuscular invaginante demonstram a validade desta proposta de modificação tática das DGYR.

**Descritores:** Derivação gastrointestinal em Y de Roux, Cirurgia bariátrica, Modificação técnica, Obesidade mórbida.



## 61 Obstrução de ducto ejaculador secundária a cisto prostático tratada por ressecção transuretral de ducto ejaculador: relato de caso

Bes PC, Mattos RTB, Pompeu ACL, Ghirelli Filho M

**Introdução:** A obstrução do ducto ejaculador é causa de infertilidade que responde por aproximadamente 1% dos casos de azoospermias não-secundárias à vasectomia. Dentre as causas dessa obstrução, as adquiridas são as mais frequentes, em especial secundárias à instrumentação uretral ou uretrites. Mais raramente a causa dessa obstrução é congênita, pela formação de cistos ou divertículos de Muller na região onde os ductos de Muller deveriam invulvar e formar o utrículo prostático. **Relato de caso:** Paciente masculino, 26 anos, com queixa de infertilidade conjugal há 1 ano, esposa com 24 anos, refere hipospermia desde o início de sua vida sexual. Nega queixas relacionadas à micção, ereção, libido ou orgasmo. Nega comorbidades ou antecedentes patológicos genitourinários. O exame físico genital era normal. O paciente apresentava dois espermogramas evidenciando azoospermia, ambos com volume ejaculado baixo e dosagem de frutose também baixa. A investigação revelou cisto prostático mediano de 13 mm, detectado à ultrassonografia e melhor avaliado por ressonância magnética. As dosagens de FSH, LH e testosterona estavam normais. Como conduta foi adotada a ressecção transuretral do cisto de ducto ejaculador. Após dois meses da cirurgia o paciente coletou novo espermograma, que revelou volume normal, assim como concentração, motilidade e morfologia espermáticas normais. **Discussão:** O tratamento da obstrução congênita de ducto ejaculador por ressecção transuretral apresenta altas taxas de sucesso, com 83% de melhora do espermograma e 66% de gravidez espontânea. No entanto, muitos casos não chegam a se beneficiar desse tratamento. Fatores como dificuldade de se firmar o diagnóstico, resultados ruins apresentados nos casos de obstrução adquirida (37,5% de melhora no espermograma e 12,5% de taxa de gravidez), e a facilidade de acesso aos métodos de reprodução assistida com recuperação de espermatozoides por punção epididimária diminuem cada vez mais o número de procedimentos cirúrgicos realizados para o tratamento dessa afecção.

**Descritores:** Azoospermia, Infertilidade masculina, Doenças prostáticas, Espermograma.

## 62 Tratamento endoscópico da ureterolitíase na gestação

Ferreira AACM, Longuino LFF, Bes PC, Picosse VD, Den Julio A, Pompeu ACL, Chicoli FA, Korke F

**Introdução:** Urolitíase na gestação é incomum, porém é considerada como um problema sério que pode proporcionar riscos tanto ao feto quanto à mãe, como a rotura prematura de membranas, o pré-termo e infecções do trato urinário recorrentes. Atualmente, a incidência de urolitíase entre as gestantes é de 1:200. Na suspeita de cólica renal, o diagnóstico é particular, evitando-se o emprego de métodos de imagem que utilizem radiação, prejudiciais ao desenvolvimento fetal. Inicialmente, solicita-se uma análise urinária e um USG de rim e vias urinárias. Se o diagnóstico for inconclusivo, solicita-se a ressonância magnética (RNM), sem utilização de radiação. O tratamento inicia-se de forma conservadora, somente medicamentosa, por meio do alívio da dor da gestante, não necessitando de intervenção cirúrgica. O emprego de corticosteroides é seguro e auxilia a reduzir o edema ureterial. Caso a dor persista ou haja a suspeita de infecção do trato urinário (ITU), indica-se o tratamento cirúrgico. Classicamente, essas eram tratadas por meio da colocação de um cateter Duplo J, sem a abordagem do cálculo. Com a permanência da dor e obstrução, outros métodos utilizados eram a implementação de um *stent* ureteral e a nefrostomia percutânea, sendo que estas seriam reabordadas após o parto para a retirada definitiva do cálculo. Recentemente, devido à crescente experiência em endourologia, alguns cirurgiões utilizam a URS como forma de tratamento definitivo, devido ao surgimento de ureteroscópio rígido ou flexível e da diminuição de seus diâmetros, facilitando a cirurgia. Os poucos relatos encontrados na literatura atual demonstram a indiferença pós-operatória entre grávidas e não-grávidas que passaram pelo procedimento. Todavia, esse método tem como complicações diferentes níveis de critérios de Clavien, sepsi, ferimento ureteral e ITU, sendo que nos trabalhos levantados foram considerados somente ITU e lesão ureteral em gestantes. **Objetivo:** A apresentação do vídeo objetivou a demonstração das etapas da ureterolitotripsia endoscópica a *laser* durante a gestação e a utilização da técnica de introdução do fio guia sob visão direta (*follow-the-wire technique*), portanto sem o emprego de radiação.

**Descritores:** Urologia, Ureterolitíase, Ureterolitotripsia, Gestante.

## Simposio

### 63 Imunoexpressão da via de sinalização Wnt canônica no carcinoma gástrico

Vançin AM, Waisberg J

**Introdução:** O câncer gástrico representa 20% das neoplasias malignas. O trato gastrointestinal é um dos locais mais frequentes de carcinogênese em função do rápido *turnover* celular e da exposição diária a toxinas presentes na dieta. A quebra da homeostase da célula epitelial leva à perda das características epiteliais e aquisição de um fenótipo potencialmente metastático, processo conhecido como transição epitélio-mesenquimal regulado pelas vias embrionárias fundamentais: via de sinalização Wnt e fator de crescimento tumoral  $\beta$ . A ativação inapropriada da via de sinalização Wnt/APC/ $\beta$ -catenina desempenha papel crítico no câncer gástrico humano. **Objetivos:** Detectar as proteínas integrantes da via de sinalização Wnt: Wnt-1, APC, glicogênio sintase quinase-3, receptor de quemoquina,  $\beta$ -catenina e ubiquitina; verificar sua integridade carcinoma gástrico. **Método:** Estudo retrospectivo analisando: Grupo 1: 60 doentes com carcinoma gástrico operados no Serviço, cujas amostras teciduais serão obtidas no Serviço de Patologia da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). Grupo 2: 40 doentes com gastrite enantemática submetidos à esofagogastroduodenoscopia, cujas amostras serão obtidas no mesmo local. Serão acrescidos os anticorpos Wnt-1, APC, glicogênio sintase quinase-3, receptor de quemoquina,  $\beta$ -catenina e ubiquitina, sobre os cortes de tecido e será realizada a revelação com cromógeno e contra-coloração. O método aplicado será o da quantificação digital da imunoexpressão de marcadores biológicos pela técnica de imunistoquímica. **Resultados:** Considerados 60 laudos anatomopatológicos, sendo 40 do sexo masculino e 20 do feminino. Com idade média de 64,15 e 64,70 anos respectivamente. O predomínio das lesões ocorreu no terço médio do estômago 46,6%. Para todos os pacientes foram feitas a classificação TNM, tendo um predomínio de T3, 56,6% e N1 50%. Adquiridos os anticorpos Wnt-1, APC, GSK-3 $\beta$ , receptor de quemoquina,  $\beta$ -catenina e ubiquitina para realização dos testes. **Conclusão:** O pico de incidência de câncer gástrico, no sexo masculino, acontece por volta dos 70 anos. Os dados obtidos por meio dos prontuários estão em acordo com as informações divulgadas pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA).

**Apoio financeiro:** PIBIC/CNPq

### 64 O perfil epidemiológico da tuberculose na região metropolitana de São Paulo frente à estratégia do tratamento supervisionado

Ibanes AS, Carneiro Junior N

**Introdução:** Tuberculose é um importante problema de saúde pública, apesar do conhecimento científico, recursos diagnósticos e terapêuticos eficazes e disponíveis. Atinge um terço da população mundial, com importante impacto socioeconômico pela alta incidência na população economicamente ativa, problemática acentuada pela Aids, sendo a imunodepressão fator de agravamento na tuberculose. Dificuldades no acesso aos serviços de saúde e taxas elevadas de abandono são associados à resistência bacteriana, quadro grave para a saúde pública. A Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou a estratégia do Tratamento Diretamente Supervisionado (DOTS) em 1993 como tecnologia de controle efetivo para tuberculose, diretriz também seguida pelo Brasil. Municípios da região Metropolitana de São Paulo (RMSP) com alta incidência de tuberculose foram considerados prioritários, efetivando essa implantação em 2004. **Objetivos:** Analisar o comportamento da tuberculose antes e depois da implantação do DOTS nos municípios da RMSP. **Método:** Estudo descritivo e transversal, por meio de revisão bibliográfica sistemática e análise de dados secundários do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo dos 39 municípios da RMSP, período de 2001 a 2008, selecionando-se: idade, sexo, tipo de entrada, tipo de encerramento, relação com HIV/Aids, tipo de estratégia de tratamento e comorbidades. **Resultados:** Observou-se heterogeneidade no controle da tuberculose nos municípios analisados frente ao DOTS. Constatou-se dissociação entre resultados dessa estratégia com condições sociodemográficas desses municípios. Na análise integral dos indicadores da tuberculose, dos 39 municípios (RMSP), 17 apresentaram melhora nos indicadores, 10 apresentaram piora, 10 apresentaram estabilidade e 2 municípios não foram analisados, pois apresentavam dados incompletos. **Conclusão:** O estudo revelou que ainda há necessidade de investimentos na política de controle da tuberculose na região, particularizando cada realidade local. Novos estudos devem ser feitos, com abordagens qualitativas, identificando fatores limitantes e facilitadores para o efetivo controle da Tuberculose nesses municípios, contribuindo para a estratégia nacional do DOTS.

**Descritores:** DOTS, Tuberculose, Tratamento supervisionado, Saúde pública.

**Apoio financeiro:** CESCO

## 65 O polimorfismo 4G/5G do gene *PAI-1* em mulheres com endometriose

Brandes A, Teles JS, Lerner TG, Christofolini DM, Bianco BAV, Barbosa CP

**Introdução:** Há evidências de que a alteração da atividade fibrinolítica no endométrio eutópico das mulheres com endometriose resultaria em fragmentos do endométrio com um elevado potencial de adesão ao peritônio, degradação dos componentes da matriz extracelular e migração celular do tecido circundante. Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar a frequência do polimorfismo 4G/5G do gene *PAI-1* em um grupo de mulheres com ou sem endometriose e controles. **Método:** Foram triadas 219 mulheres inférteis com endometriose, 63 mulheres com infertilidade idiopática e 148 mulheres férteis sem história de endometriose que compuseram o grupo controle. O polimorfismo 4G/5G do gene *PAI-1* foi estudado por *Restriction fragment length polymorphism* (PCR-RFLP). O teste qui-quadrado foi utilizado para comparar as frequências alélicas e genotípicas entre os grupos. O nível de significância considerado foi 0,05 ( $p > 0,05$ ). **Resultados:** Os genótipos 4G/4G, 4G/5G e 5G/5G do polimorfismo 4G/5G do gene *PAI-1* apresentaram frequência de 42,5, 36,1 e 21,4% nas mulheres inférteis com endometriose ( $p = 0,001$ ), 79,4, 12,7 e 7,9% nas mulheres com infertilidade idiopática ( $p = 0,029$ ) e 60,8, 20,3 e 18,9% no Grupo Controle. Em relação aos alelos, o alelo 4G estava presente em 60,5% das portadoras de endometriose, 85,7% das mulheres com infertilidade idiopática e em 70,9% das mulheres do Grupo Controle, enquanto o alelo 5G estava presente em 39,5% das portadoras de endometriose ( $p = 0,004$ , OR=1,59, 95% IC = 1,16–2,19), 14,3% das mulheres com infertilidade idiopática ( $p = 0,002$ , OR = 0,41, 95% IC = 0,23–0,71) e 29,1% do Grupo Controle. **Conclusão:** Os dados mostram que o polimorfismo 4G/5G na região promotora do gene *PAI-1* está associado a um risco aumentado de desenvolvimento de endometriose e infertilidade em mulheres brasileiras.

**Descritores:** Endometriose, Infertilidade, Gene *PAI-1*, Polimorfismo.

**Apoio financeiro:** PIBIC/CNPq

## 67 Efeitos dos desafios temporais sobre os estados de humor de ratos

Cunha e Silva BB, Sato MA

**Objetivos:** O presente estudo visou comparar os estados de humor e variação do peso corporal de ratos submetidos a desafios temporais. **Método:** Utilizou-se ratos Wistar machos, pesando entre 300 g e 400 g, separados em 3 grupos: 1 submetido ao ciclo claro-escuro alternado (CE), em que a luz acendia às 7 horas e apagava às 19 horas, após 3 dias a luz acendia às 19 horas e apagava às 7 horas por 3 dias; então, repetia-se o padrão inicial, ciclando dessa maneira por 21 dias. Outro grupo escuro (E) permaneceu 21 dias sem luz. O Grupo Controle (CO), a luz acendia às 7 horas e apagava às 19 horas. Para avaliar os estados de humor, utilizou-se: teste de natação forçada (NF), no qual se avaliou os movimentos horizontais (H), verticais (V) e imobilidade (I) durante 5 minutos; o teste do labirinto em T elevado (LTE), no qual se avaliou o tempo de fuga do braço aberto (TFBA) e a esquia inibitória (EI). **Resultados:** Observou-se que os ratos: E, CE e CO tiveram aumento de peso, respectivamente, de 11,65, 7,33 e 7,87%, após 21 dias, sendo o ganho do E significativamente maior comparado ao CO. No NF, o grupo CE ( $n = 11$ ) teve movimentos H = 8,27 V = 16,90 e I = 47,63; já E ( $N = 14$ ) teve movimentos: H = 30,9, V = 17,07 e I = 23 enquanto CO ( $N = 12$ ) teve movimentos: H = 44,5, V = 12, I = 14,75. No LTE, a média de TFBA foi similar nos grupos: CO = 6,7 segundos, CE = 4,6 segundos, E=5,9 segundos. Na EI, somente os rato E não permaneceram no braço fechado. **Conclusão:** Ratos E tiveram um aumento de massa maior que os demais, apresentaram menos movimentos H na NF, não apresentaram EI no LTE, sugerindo um quadro depressivo primário (endógeno-like), não-associado à componente pânico-like.

**Descritores:** Dessincronização, Depressão, Natação forçada, Labirinto em T elevado

**Apoio financeiro:** PIBIC/CNPq, FAPESP, NEPAS

## 66 Impacto da cirurgia bariátrica na sintomatologia psiquiátrica, qualidade de vida e parâmetros clínicos em obesos mórbidos

Tae B, D'Elia G

**Introdução:** A obesidade mórbida é uma condição clínica cada vez mais prevalente nas últimas décadas, com evidências de altas comorbidades clínicas, além de forte correlação com pior qualidade de vida, sintomatologia depressiva e comportamento. A cirurgia bariátrica é um tratamento amplamente aceito para o tratamento da obesidade mórbida, sendo que o conhecimento das suas repercussões psicológicas e o seu impacto na qualidade de vida poderia beneficiar pacientes que venham a realizar esse procedimento. **Objetivos:** Avaliar o impacto da cirurgia bariátrica: na sintomatologia depressiva, ansiosa e de compulsão alimentar; na qualidade de vida; no uso de substâncias psicoativas; e nos parâmetros clínicos em obesos mórbidos submetidos à cirurgia bariátrica. **Método:** População-alvo: mulheres com idade de 18 a 60 anos e índice de massa corpórea (IMC)  $> 40$  kg/m<sup>2</sup>, aguardando cirurgia bariátrica. Os questionários: Inventário de Depressão de Beck (IDB) – sintomas depressivos; Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE-E) – sintomas ansiosos; Teste de Investigação Bulímica de Edinburg (BITE) – sintomas alimentares; Escala de Qualidade de Vida (WHOQOL-Brief); Inventário sobre o uso de drogas (adaptado para este estudo); e de parâmetros clínicos (BAROS) serão aplicados por estudantes de Medicina treinados. Os pacientes serão esclarecidos acerca dos objetivos da pesquisa, bem como do caráter voluntário da sua participação. Os dados serão tabulados e analisados com o programa estatístico EPI-INFO 6, utilizando testes paramétricos (variáveis categóricas) e não-paramétricos (numéricas). O nível de significância utilizado será de 5%. **Resultados:** Os resultados parciais mostraram uma tendência à diminuição do escore de depressão, diminuição no escore de ansiedade, aumento do padrão regular de alimentação, melhora da capacidade de locomoção, melhora da aceitação da aparência física e melhora na qualidade de sono. Não houve alterações significativas no padrão de uso de substâncias psicoativas. **Conclusão:** Os resultados apresentados são parciais e uma nova análise deverá ser feita quando a coleta de dados estiver completa.

**Descritores:** Cirurgia bariátrica, Obesidade mórbida, Psiquiatria.

**Apoio financeiro:** NEPAS/FUABC

## 68 Aplicação da reação de redução do Fe (III) para Fe (II) em meio do sal dissódico do ácido nitroso-2-naftol-3,6-dissulfônico para determinação da capacidade redutora de agentes antioxidantes

Corrêa CS, Moya HD

**Introdução:** O sal dissódico do ácido 1-nitroso-2-naftol-3,6-dissulfônico (NRS) forma em solução aquosa (pH 5 a 9) com Fe (III) complexos de coloração alaranjada com estequiometria metal: ligante 1:3. Quando ácido ascórbico (AA) é adicionado a uma solução aquosa contendo Fe (NRS)<sub>3</sub><sup>3+</sup>, Fe (III) é reduzido a Fe (II) formando complexos de coloração esverdeada, cujos valores de absorvância medidos em 730 nm são proporcionais a concentração de AA<sup>1</sup>. Até hoje, essa reação foi utilizada somente para determinação de metais (Co, Fe, Ni, Pd e Cu) em amostras como ligas metálicas e fluidos biológicos. Nesse trabalho utilizou-se essa reação para avaliar a capacidade redutora de alguns antioxidantes. **Objetivo:** Utilizar os complexos de Fe (NRS)<sub>3</sub><sup>3+</sup> para avaliar a capacidade redutora de potenciais agentes antioxidantes como taninos, ácidos fênicos, flavonoides. **Método:** Utilizou-se espectrofotometria na região do visível, e a mudança de cor dos complexos foi monitorada por meio da leitura dos valores de absorvância (A) a 730 nm utilizando o equipamento HPUV 8453 (Agilent). Utilizando a Lei de Beer ( $A = \epsilon \cdot b \cdot c$ ) na qual  $A$  é a absorvância,  $c$  a concentração da solução padrão do agente redutor,  $b$  o caminho óptico, obtiveram-se os valores de  $\epsilon$  (absortividade molar do composto) que foram usados como parâmetro de comparação. O complexo de Fe (NRS)<sub>3</sub><sup>3+</sup> foi preparado transferindo-se 500 mL de NRS 2,5.10<sup>-4</sup> M, 100 mL de Fe (ClO<sub>4</sub>)<sub>3</sub> 3,6.10<sup>-5</sup> M, 300 mL de trishidroxiaminometano 6,0.10<sup>-3</sup> M, para um balão volumétrico de 5,0 mL contendo um agente redutor. **Resultados:** Foram investigados 39 compostos com potencial ação redutora. Desses compostos, os polifenóis apresentaram maior ação redutora. Neles, observou-se que a ação redutora tende a aumentar com o número de hidroxilas ligadas ao anel aromático. Outros compostos como as vitaminas C e E; BHT e BHA (usados como conservantes) também apresentaram bom poder de redução na reação estudada. **Conclusão:** Dos agentes redutores estudados, o ácido tânico apresentou maior poder de redução.

**Descritores:** Antioxidantes, NRS, ferro.

**Apoio financeiro:** FAPESP, PIBIC/CNPq

69

## Áudio preparatório: uma nova técnica de aprendizagem para o aluno de Medicina

Santos DBO, Martins LC

**Introdução:** O trajeto diário da residência para a Faculdade de Medicina gasta um tempo importante dos acadêmicos que, já atarefados com inúmeras atividades, têm dificuldade de controlar seu tempo disponível de estudo. Esse tempo dispendido no trânsito entre sua residência e a Faculdade de Medicina do ABC (FMABC) pode ser utilizado no processo de aprendizagem, com técnicas e metodologias novas como a utilização de áudio aulas gravadas em CD. **Objetivos:** Avaliar a possível influência de um novo método pedagógico, no processo de aprendizagem dos acadêmicos de Medicina do primeiro ano da FMABC. **Método:** Foram selecionados três grupos de alunos (com 25 integrantes cada um) do primeiro ano do curso de Medicina que foram selecionados aleatoriamente, de acordo com a distância residência-faculdade. O primeiro grupo será composto por alunos que receberão o CD aula e permanecem no trânsito em seu trajeto residência-faculdade mais de 1h30 (advindos de São Paulo); o segundo grupo será composto por alunos que receberão o CD aula e permanecem no trânsito em seu trajeto residência-faculdade até 1h (advindos do ABC), e o terceiro grupo (controle) será composto por alunos que não receberão o CD aula. No término do período estipulado, cada aluno terá seu desempenho avaliado, bem como a comparação entre os três grupos do estudo. Teremos uma turma do primeiro ano de 2010. Iniciaremos com a disciplina de Fisiologia de Membranas. **Resultados:** O Trabalho aguarda a correção da prova dos alunos, bem como a tabulação do questionário a ser respondido pós prova. Ambos foram realizados no final do mês de Junho. **Conclusão:** Aguardando dados para conclusão final do trabalho.

**Descritores:** Telemedicina; Fisiologia; Didática; Áudio.

**Apoio financeiro:** PIBIC/CNPq

71

## Determinação da atividade paraoxonase (PON1), uma enzima associada ao HDL, em crianças obesas e eutróficas e a influência de exercícios físicos na sua atividade

Bragatto FB, Hix S

**Introdução:** A obesidade é uma doença multifatorial com incidência crescente, que afeta não apenas adultos, mas cada vez mais crianças, aumentando o risco de doenças. A prática de atividade física previne a obesidade, altera positivamente o perfil lipídico dos praticantes e reduz o risco de desenvolvimento de várias patologias. **Objetivos:** Avaliar a atividade sérica da paraoxonase (PON1) em crianças e adolescentes com obesidade grave, relacionando-os a outros parâmetros avaliados e compará-los com crianças eutróficas, e, em indivíduos treinados, comparando com sedentários e com o perfil lipídico. **Método:** Foram avaliadas 24 crianças (entre 7 e 15 anos) com obesidade grave e 16 crianças eutróficas. Todas foram submetidas à avaliação antropométrica, socioeconômica e nutricional. Foram dosados no soro glicemia de jejum, colesterol total e frações, triglicérides, insulina sérica e atividade da paraoxonase sérica. Também foi dosado o perfil lipídico e a atividade da paraoxonase de 64 voluntários, que foram divididos em 2 grupos: sedentários e treinados. **Resultados:** No estudo com crianças, a atividade paraoxonase e arilesterase da PON1 não apresentou correlação significativa com os parâmetros avaliados, exceto com o fdbBMIZ. O grupo treinado apresentou maior aumento na atividade da PON1 após a sessão de exercício resistido, apesar de não terem sido encontradas diferenças entre a atividade da PON1 e do perfil lipídico entre os grupos. **Conclusão:** Medidas da atividade da paraoxonase em crianças obesas podem ser importantes para identificar crianças com maior risco de desenvolver doença cardiovascular e outras morbidades. A maior atividade da paraoxonase após a sessão de exercícios do grupo treinado sugere haver uma adaptação maior ou mais eficiente do sistema antioxidante.

**Descritores:** Paraoxonase, HDL, Exercício físico

**Apoio financeiro:** NEPAS/FUABC

70

## Expressão do marcador de doença residual mínima (CK19-9) por meio de RT-PCR quantitativo em mulheres doadoras de sangue e portadoras de câncer de mama

Bezerra EA, Fonseca FLA, del Giglio A

**Introdução:** O risco de recaída tumoral subsequente de uma neoplasia mamária ressecável – principal fator para se indicar a aplicação de quimioterapia adjuvante a uma paciente – é extrapolado a partir das características do tumor e não na detecção de células tumorais residuais na paciente. Tal situação se deve à inexistência de métodos complementares de rotina sensíveis para detectar uma quantidade muito pequena de tumor mamário residual (doença residual mínima) em uma paciente submetida a uma cirurgia, com intuito curativo para uma neoplasia primariamente ressecável. **Objetivos:** Utilizar o método quantitativo RT-PCR em tempo real para detecção de células tumorais circulantes (CTCs) para estudo de CK-19 em mulheres livres de doença e em pacientes com câncer de mama ao diagnóstico. Relacionar a caracterização da detecção de CTCs com marcadores sorológicos para câncer de mama (CEA e CA15-3). **Método:** Foram selecionadas 45 pacientes com diagnóstico de câncer de mama e 23 mulheres livres de doença doadoras de sangue para compor o Grupo Controle. Foram colhidos aproximadamente 20 mL de sangue total por meio de venopunção periférica (ao diagnóstico e a cada três meses de tratamento). O RNA foi extraído das amostras com auxílio de TrizolR e em seguida houve a síntese do DNA complementar. Uma curva com diluições de MCF-7 foi realizada para padronização do método e em seguida as amostras foram submetidas a reação. **Resultados:** Das pacientes em tratamento, 25 realizaram tratamento adjuvante, 20 passaram por tratamento neoadjuvante e 5 evoluíram para óbito. Por meio da técnica de RT-PCR quantitativo, foram montadas curvas de expressão do CK19-9, que foram cruzadas com os dados clínicos e terapêuticos. **Conclusão:** Existe a dificuldade de criação de um limiar de reatividade (*cutoff*) para classificar as amostras das pacientes que expressam e não expressam a citoqueratina 19. Os níveis de CK19-9 independem de outros marcadores sorológicos como CEA e CA15-3.

**Apoio financeiro:** PIBIC/CNPq

72

## Estudo de polimorfismo do gene VDR como fator de risco para a endometriose

Martins EA, Barbosa CP

**Introdução:** A endometriose é uma inflamação crônica que representa uma das doenças ginecológicas benignas mais comuns. Estima-se que aproximadamente de 10 a 15% das mulheres em período reprodutivo, 40% das mulheres com dor pélvica e 50% das mulheres com problemas de fertilidade possuam essa doença. A endometriose tem sido considerada por alguns autores como uma doença autoimune por causa da frequente associação com a presença de autoanticorpos e doenças autoimunes associadas. Polimorfismos no gene do receptor da vitamina D (VDR) têm sido associados com a susceptibilidade a diferentes doenças autoimunes e infecções. **Objetivos:** Avaliar a frequência dos polimorfismos *BmsI* (G1024+283A) do gene VDR em mulheres portadoras de endometriose e no Grupo Controle, e relacionar os achados genéticos e clínicos das portadoras de endometriose. **Método:** Foram triadas 166 pacientes inférteis com endometriose confirmada por laparoscopia/laparotomia provenientes do Ambulatório de Endometriose da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), 65 pacientes inférteis sem causa aparente provenientes do Ambulatório de Reprodução Humana da FMABC e 200 pacientes férteis sem endometriose e/ou doença autoimune provenientes do Ambulatório de Planejamento Familiar da FMABC. Foram coletados 5 mL de sangue periférico de cada paciente por venopunção, e o polimorfismo *BmsI* (G1024+283A) do gene VDR foi identificado por análise de polimorfismos de fragmentos de restrição (PCR-RFLP), de acordo com o protocolo modificado de Horsr-Sikorska *et al.* (2008). Os resultados foram analisados estatisticamente pelo teste qui-quadrado, e o nível de significância considerado foi de 0,05. **Resultados:** Até o momento foram estudadas 166 pacientes inférteis com endometriose e 164 mulheres do Grupo Controle. A distribuição do alelo mutado foi semelhante entre esses dois grupos e o valor de p encontrado foi de 0,4666. **Conclusão:** Esse é o primeiro estudo que faz associação entre os polimorfismos do gene VDR e a endometriose. Até o momento não houve associação entre o polimorfismo do gene VDR com a endometriose.

**Descritores:** Endometriose, Autoanticorpo, Vitamina D.

**Apoio financeiro:** NEPAS/FUABC

73

## Estudo experimental da migração melanocítica em halos pigmentares

Bittencourt F, Machado Filho CDS.

**Introdução:** Estudo experimental em cobaias com o objetivo de desenvolver modelo de migração celular com halos pigmentares em animal. Sabe-se que as cobaias malhadas possuem a propriedade de formar halos pigmentares por difusão de melanócitos quanto se enxerta pele pigmentada em pele não-pigmentada. Esse fenômeno é utilizado em humanos para tratamento cirúrgico do vitiligo, porém faltam estudos na literatura sobre os fenômenos envolvidos na migração de melanócitos. **Objetivos:** Desenvolver um modelo experimental da migração celular de halos pigmentares em cobaias; estudar o comportamento desses halos, analisando a expressão de componentes da matriz extracelular; determinar a migração temporal dos melanócitos no halo pigmentar e a relação entre migração temporal e expressão visual dos halos pigmentares. **Método:** Cinco cobaias da espécie *Cavia porcellus*, bicolors (preta e branca) serão depiladas duas áreas de 3 cm<sup>2</sup>: uma de coloração de pele branca e outra negra. Os animais serão anestesiados. Na área pigmentada (doadora) será coletado um fragmento de pele de 3 mm. Na área despigmentada (receptora) será removido um fragmento de 2 mm de diâmetro, o fragmento pigmentado da área doadora será colocado na área branca receptora e fixado com cola de metacrilato. A partir do fragmento central implantado será traçado um círculo com 0,5 cm de raio em cuja superfície serão coletadas biópsias de 5 mm em pontos distintos em: D0, D7, D15, D30, D60. Em D60 será também coletada uma amostra com 1 cm de raio totalizando 7 amostras. Todos os fragmentos serão coletados em frascos com formol e serão corados com azul de metileno. **Resultados:** Ocorreu a formação do halo pigmentar. **Conclusão:** Foi comprovado que as cobaias malhadas possuem a propriedade de formar halos pigmentares por difusão de melanócitos quanto se enxerta pele pigmentada em pele não-pigmentada.

**Descritores:** Migração melanocítica, halos pigmentares, Vitiligo, Enxertos autólogos.

**Apoio financeiro:** PIBIC/CNPq

75

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

Gonçalves JAC, Chehter EZ

**Introdução:** A infecção pelo *Helicobacter pylori* é a mais prevalente infecção bacteriana crônica do mundo, sendo o seu diagnóstico fundamental tanto para sua erradicação quanto para tratamento de linfomas gástricos. **Objetivo:** Padronizar o teste de pesquisa de *Helicobacter pylori* por ELISA fecal em nosso meio verificando a eficácia deste e comparando-o com métodos convencionais utilizados atualmente no Serviço, por meio de um estudo prospectivo, cego e transversal. **Método:** Os pacientes selecionados devem ter indicação para exame de endoscopia e concordar em realizar todos os testes de detecção do *H. pylori*. Devem estar dentro das condições preestabelecidas necessárias para realização de cada método e concordar com os termos de consentimento. Selecionados os pacientes, eles são submetidos a quatro testes em paralelo para a detecção do *H. pylori*: o teste histológico, usado em nosso estudo como método *gold-standard*, o teste de uréase, a sorologia e o exame de ELISA fecal. No histológico, quatro amostras são recolhidas para análise, duas do antro e duas do corpo; na uréase duas amostras do antro são recolhidas para análise. O kit do teste sorológico é o R-Biopharm®, faz a pesquisa de Ig-G, e seu procedimento seguirá as especificações do kit. Para o teste nas fezes utilizaremos o kit monoclonal *The Amplified IDEIA™ Hp StAR*, com 96 ensaios, fabricado pela Dako Cytomation. **Resultados:** Até o momento, foram obtidos 210 pacientes no total, sendo que foram incluídos cerca de 140 pacientes no trabalho, os quais entregaram o material para realizar o teste de ELISA fecal. Os outros voluntários ainda estão aguardando a realização ou o resultado dos exames da biópsia e da endoscopia. **Conclusão:** Até o momento estamos aguardando os últimos resultados de ELISA fecal dos 75 pacientes previstos para, assim, chegarmos às conclusões finais.

**Descritores:** Diagnóstico, Infecção, *Helicobacter pylori*, ELISA fecal.

**Apoio financeiro:** PIBIC/CNPq

74

## Modelo experimental de incontinência urinária em ratas: investigação do controle hidroeletrólítico

de Toledo HA, Colombari E, Sato MA

**Introdução:** A incontinência urinária (IU) é uma doença que acomete indivíduos de todas as faixas etárias e é caracterizada pela perda involuntária de urina, que produz transtornos psicossociais e higiênicos nesses pacientes. A IU tem etiologia multifatorial e diversos fatores de risco. Pouco ainda é conhecido sobre os mecanismos envolvidos no controle hidroeletrólítico em pacientes com IU. **Objetivos:** Desenvolver um modelo experimental de IU em ratas Wistar e avaliar as alterações hidroeletrólíticas. **Método:** Ratas Wistar adultas (~250 g) foram submetidas à cirurgia de desnervação vesical de fibras simpáticas ou cirurgia fictícia (controles), sob anestesia com quetamina 50 mg/kg i.p. e xilazina 10 mg/kg i.m.. A cada 24 horas será mensurado o volume de água ingerido antes e depois da cirurgia, bem como o volume urinário excretado. Os dados estão expressos como média ± EP e foram submetidos à análise de Variância (ANOVA) de duas vias, seguido do pós-teste de Bonferroni. O nível de significância foi estabelecido como sendo de  $p < 0,05$ . **Resultados:** As ratas do grupo IU tiveram aumento significativo do volume urinário excretado no 4º dia pós-cirurgia (22,9 ± 6,3 mL versus 7,5 ± 1,8 mL pré-cirurgia), o que não foi observado no Grupo Controle no quarto dia pós-cirurgia fictícia (7,1 ± 2 mL versus 7,7 ± 1,4 mL pré-cirurgia). A ingestão de água também aumentou significativamente no quarto dia pós-cirurgia (34,0 ± 9,0 mL versus 26,0 ± 5,0 mL pré-cirurgia), enquanto o grupo controle apresentou ingestão similar no quarto dia pós-cirurgia (24,7 ± 2,6 mL) em relação ao dia pré-cirurgia (29,8 ± 0,8 mL). **Conclusão:** A desnervação simpática da bexiga promoveu aumento do volume urinário e da ingestão de água, sugerindo que a retirada das fibras simpáticas pode influenciar o controle hidroeletrólítico.

**Descritores:** Incontinência urinária, Ingestão de água, Volume urinário.

**Apoio financeiro:** PIBIC/CNPq

76

## Expressão de metaloproteinasas e seus inibidores em colesteatomas

Campos L, do Souto RP

**Introdução:** 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 e provocar lesões irreversíveis e infecções levando o paciente a incapacidades funcionais permanentes ou até mesmo a morte. As metaloproteinasas (MMP's) de matriz são proteinasas que participam na degradação da matriz extracelular e são reguladas por TIMP's. O balanço entre MMP's e TIMP's é crítico para determinar a integridade e função da matriz extracelular (MEC), e assim variações na presença e na atividade dessas proteínas contribuem para vários dos eventos teciduais observados nos colesteatomas. **Objetivos:** Determinar o perfil de expressão gênica de isoformas de MMP's e TIMP's em colesteatomas e avaliar a influência de tal perfil ao potencial de agressividade dos colesteatomas. **Método:** Para análise da expressão gênica, as amostras foram retiradas cirurgicamente de pacientes com diagnóstico clínico-radiológico de otite média crônica colesteatomatosa e imediatamente foram 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. A amplificação das metaloproteinasas MMP-2, -3, -9 e -13, do inibidor TIMP-1 e do gene controle gliceraldeído-3-fosfato-desidrogenase (GAPDH), foi realizada por reação de RT-PCR. **Resultados:** Em 17 amostras houve expressão de GAPDH, das quais seis apresentaram expressão de um ou mais dos genes estudados. Duas amostras expressam simultaneamente MMP-2 e TIMP-1 e um terceiro gene que foi MMP-3 em um caso e MMP-13 no outro. As outras quatro amostras expressaram apenas um gene, que em um caso foi MMP-2 e nos demais foi MMP-13. A enzima MMP-9 apresentou resultado negativo para todas as amostras. **Conclusão:** Os resultados preliminares demonstraram diferente expressão de metaloproteinasas em colesteatomas. Esta análise, portanto, poderia ter valor para classificação das lesões e do prognóstico.

**Descritores:** Colesteatoma, Metaloproteínase, Expressão gênica, Matriz extracelular.

**Apoio financeiro:** PIBIC/CNPq, NEPAS



77

## Células envolvidas no remodelamento da matriz extracelular após infarto agudo do miocárdio

Garcia LF, Pinhal MAS

**Introdução:** A terapia gênica com fator de crescimento endotelial vascular (*vascular endothelial growth factor* – VEGF) representa uma nova modalidade de tratamento para o infarto agudo do miocárdio (IAM) por induzir a angiogênese. Neste estudo, ratos foram submetidos à ligação da artéria coronária descendente esquerda e subsequente transferência gênica intramiocárdica do plasmídeo pVEGF165 no grupo tratado. Os animais foram divididos de acordo com o tamanho do infarto em grande (LMI), pequeno (SMI), com ou sem tratamento com a transferência gênica. O Grupo Controle (sem infarto e sem transferência gênica) também foi analisado. **Objetivos:** Investigar quais as células envolvidas no processo de remodelamento da matriz extracelular após o IAM. Para isso, serão analisadas a expressão de marcadores de células indiferenciadas (fibronectina, vimentina e CD-44), marcadores de células diferenciadas (E-caderina) e marcadores de proliferação celular (PCNA). **Método:** Imunoistoquímica. Os anticorpos analisados até o momento, antifibronectina e antivimentina, obtidos da Santa Cruz *Biotechnology*, foram diluídos, respectivamente, na proporção 1:300 e 1:700. Quantificação digital das reações de imunoistoquímica. Os parâmetros obtidos a partir do programa digital (ImageLab®) serão: porcentagem de células (IP), intensidade de coloração digital (ItE) e indicador de expressão digital (IE). Análise estatística. Os resultados serão expressos como média e erro padrão. **Resultados:** A análise estatística das reações de imunoistoquímica dos anticorpos fibronectina e vimentina demonstrou que os grupos que sofreram infarto, tanto os não tratados quanto os tratados com VEGF, apresentam menor expressão desses anticorpos em relação ao grupo sem infarto. **Conclusão:** Os marcadores avaliados até o momento (fibronectina e vimentina) permitem concluir que possivelmente células diferenciadas (como os miócitos) participam do remodelamento da matriz extracelular, tanto nos grupos tratados quanto nos não-tratados, após IAM.

**Descritores:** Terapia gênica, VEGF, Infarto agudo do miocárdio.

**Apoio financeiro:** NEPAS/Bioquímica

79

## Estudo do reflexo esôfago-brônquico em pacientes portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica

Trevizan LLB, Herbst LG, Fiss E

**Introdução:** A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) caracteriza-se pela limitação progressiva e irreversível do fluxo aéreo por resposta inflamatória anormal nos pulmões. Pesquisas demonstram relação entre os distúrbios pulmonares e as doenças do sistema digestivo. Sabe-se que a doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) pode estimular o reflexo da tosse por irritação dos tratos respiratórios ou por estímulo vagal. Segundo Fiss, esse reflexo esôfago-brônquico é responsável por redução da função pulmonar em asmáticos. Pouco foi estudado sobre o efeito do refluxo em pacientes com DPOC. A confirmação da existência de relação entre essas doenças possibilitaria aprimorar a terapêutica e o controle dos sintomas pulmonares melhorando a qualidade de vida desses pacientes. **Objetivos:** Evidenciar a relação entre o refluxo gastroesofágico e o reflexo esôfago-brônquico comprovando a relação entre DRGE e o agravamento dos sintomas pulmonares do DPOC. **Método:** Serão estudados 40 pacientes portadores de DPOC em tratamento. Foram aplicados questionários, um contendo informações gerais e outro sobre sintomas na DRGE (QS-DRGE). Os pacientes foram divididos em dois grupos, submetidos ao teste de Berstein modificado por Fiss (HCl a 0,1N) ou à infusão de soro fisiológico. Em seguida, ambos realizaram testes espirométricos seriados. **Resultados:** Dos 44 pacientes que participaram do estudo 63,6% eram do sexo masculino, a idade mediana foi de 71,07 anos; 40,9% foram classificados em estágio grave para a DPOC e 90,9% fizeram uso de tabaco. Apenas 10 (22,7%) apresentaram pelo menos um sintoma de DRGE, desses 2 (4,5%) tiveram pontuação maior do que 30 para QS-DRGE. A segunda parte do estudo está em andamento, o processo de infusão foi realizado em sete pacientes, quatro completaram o estudo e apresentaram alteração na função pulmonar. **Conclusão:** A prévia dos resultados sugere uma relação entre DPOC e DRGE e deve ser confirmada com a finalização do estudo.

**Descritores:** DPOC, DRGE, Espirometria, Qualidade de vida.

**Apoio financeiro:** NEPAS/FUABC

78

## Laserterapia no linfedema de membros inferiores

Escariçza L, Sato MA, Kaféjian-Haddad AP, Squarcino IM

**Introdução:** O tratamento consensual do linfedema é a Terapia Física Complexa (TFC), porém devido a algumas de suas limitações, o laser constitui-se recurso terapêutico alternativo devido à sua capacidade de ativar a circulação linfática. **Objetivos:** Verificar a efetividade da laserterapia no edema linfático de membros inferiores (MMII). **Método:** Este estudo clínico, prospectivo, longitudinal, randomizado e controlado teve 17 participantes portadores de linfedema em MMII, sendo 9 deles submetidos a 12 aplicações de 120 J/cm<sup>2</sup> de laser 808 nm de AsGaAl, nas regiões inguinal e poplíteia do membro mais acometido e inguinal do membro contralateral durante 33 segundos em cada ponto (20 em cada região). No Grupo Controle, foi utilizada a mesma técnica, porém, a irradiação laser não foi administrada. A perimetria foi realizada na 1<sup>a</sup>, 6<sup>a</sup> e 12<sup>a</sup> sessões. **Resultados:** Comparando-se os pontos de mensuração no membro mais comprometido do grupo de estudo antes e após as 12 sessões, o teste *t* não-pareado mostrou redução significante nas medidas perimétricas dos MMII em 10 (p = 0,05), 20 (p = 0,011), 30 (p = 0,016) e 40 (p = 0,030) cm e na perimetria de 60 cm (p = 0,002) do membro contralateral. **Conclusão:** O laser é eficaz no tratamento de linfedema de MMII, sugerindo-se sua aplicação como método alternativo a terapia de consenso (TFC) e, ainda, pesquisas comparativas entre ambos os métodos.

**Descritores:** Laserterapia, Linfedema, Drenagem linfática.

**Apoio financeiro:** NEPAS/FUABC

80

## Análise da qualidade de vida em familiares de menores em acompanhamento em serviço de psiquiatria infantil

Scomarini LB, Alves TCTF

**Introdução:** 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. **Objetivo:** 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. **Método:** Amostra foi constituída por 49 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 46 familiares de menores em acompanhamento clínico na Pediatria e Hebiatria. Familiares de crianças que apresentam comorbidade clínica-psiquiátrica foram excluídos da análise. Os dados clínicos foram obtidos por meio dos prontuários e aplicação do WHOQOL-Bref para acessar a QV nos cuidadores de ambos os grupos. Análise estatística foi realizada através do teste *t*-Student. **Resultados:** Amostra foi emparelhada nos quesitos gênero, estado civil, idade, religião e escolaridade. Os resultados encontrados no WHOQOL-Bref não apontaram diferença entre os domínios físico, ambiental, psíquico, e social (valor de p = 0,955; 0,946; 0,955; 0,663, respectivamente). Já a análise dos resultados do FBIS-BR mostra que tanto a sobrecarga objetiva quanto a subjetiva se apresentaram mais elevadas no grupo de cuidadores de pacientes psiquiátricos. **Conclusão:** Os resultados revelaram que independentemente da presença do transtorno psiquiátrico, os familiares das crianças apresentam comprometimento semelhante da QV.

**Descritores:** QV, Sobrecarga familiar, WHOQOL-Bref, Escala FBIS-BR.

**Apoio financeiro:** NEPAS/FUABC

## 81 Determinação espectrofotométrica *in vitro* de fármacos anti-inflamatórios não-esteroides do grupo dos oxicams

Braga MC, Franco AMC, Requeijo TB, Moya HD

**Introdução:** Este trabalho descreveu novo método para determinação de oxicams com base na adição desses compostos em solução aquosa contendo Cu (II) e ácido 4,4'-dicarboxi-2,2'-biquinolina (BCA) em meio micelar contendo brometo de dodeciltrimetilamônio (DTAB). Os fármacos reduzem Cu (II) a Cu (I), que formam complexos coloridos com BCA ( $\epsilon = 8,8.10^3 \text{ mol}^{-1} \cdot \text{L} \cdot \text{cm}^{-1}$ ), cujos valores de absorvância são proporcionais ao analito. **Objetivo:** Desenvolver método analítico alternativo para determinação *in vitro* de meloxicam, piroxicam e tenoxicam. **Método:** Comprimidos de meloxicam (15 mg) e tenoxicam (20 mg) e cápsulas de piroxicam (20 mg) foram individualmente pesadas, trituradas, transferidas para balões de 50,0 mL e completadas com água (pH 7 com NaOH 0,1 M). Na curva padrão, foram adicionados Cu (II),  $\text{NH}_4(\text{H}_3\text{C-COO})$ , DTAB, BCA e solução padrão do analito em balões de 5,0 mL, mantidos em banho-maria (100°C) por 10 minutos. As medições espectrofotométricas (HPUV 8453) foram efetuadas em 558 nm, com cubetas de 1,0 cm. Nas amostras, substituiu-se a solução padrão por solução do fármaco. A concentração dos oxicams foi calculada pelo método de adição de padrão. O método de referência (titulação em meio não-aquoso) foi realizado segundo a Farmacopeia Britânica (meloxicam e piroxicam) e a Farmacopeia Brasileira (tenoxicam). **Resultados:** A faixa linear de trabalho para os três oxicams variou de 5,7 a 40  $\mu\text{M}$ . Os limites de detecção obtidos foram 2,8; 1,2 e 0,9  $\mu\text{M}$  para meloxicam, piroxicam e tenoxicam, respectivamente. Nas amostras obtiveram-se valores de 15,3  $\pm$  0,1 mg (meloxicam), 20,5  $\pm$  1 mg (piroxicam) e 21,3  $\pm$  0,5 mg (tenoxicam) com taxas de recuperação variando de 99,8 a 100,7%. **Conclusão:** Os resultados obtidos validaram o método proposto, o qual se mostrou menos oneroso, gerando menos resíduo que os métodos recomendados.

**Descritores:** Anti-inflamatório, BCA, DTAB.

**Apoio financeiro:** NEPAS/FUABC, FAPESP

## 83 Estudo do óleo de semente de uva sobre a angiogênese e atividade fagocitária dos macrófagos peritoneais de camundongos

da Costa RAR, Pavani KCP, Leger FS, Dantas JF, Fonseca FLA, Petri G, Feder D

**Introdução:** A semente de uva tem ação antitumoral comprovada, no entanto existem poucos e inconclusivos estudos sobre as ações do óleo de semente de uva e seu mecanismo de ação. **Objetivo:** Estudar a ação antitumoral do óleo de semente de uva, obtido por um processo inédito de extração a frio, analisando também sua ação na angiogênese e atividade fagocitária dos macrófagos. **Método:** Foram utilizados camundongos machos, Balb-C, adultos, pesando entre 20 e 30 g, mantidos com água e alimentação *ad libitum*. Para o estudo da angiogênese, os animais foram divididos em dois grupos: grupo experimental – 0,01 ml/g de óleo de semente de uva por gavagem diariamente; Grupo Controle – óleo mineral 0,01 ml/g por gavagem diariamente. Em ambos os grupos os camundongos foram anestesiados com quetamina e xilaxina, sendo introduzida uma esponja estéril de 0,5 x 0,5 x 0,5 cm no subcutâneo do dorso do animal. Após sete dias, as esponjas foram retiradas obtendo-se a quantidade de hemoglobina da esponja em relação à hemoglobina do sangue. O estudo da fagocitose dos macrófagos foi realizado em dois novos grupos de animais tratados com a mesma dose do estudo anterior; após sete dias de tratamento uma amostra dos macrófagos peritoneais foi obtida por lavagem com soro fisiológico. Os macrófagos foram cultivados em solução com vermelho neutro 0,075%; após 24 horas com a lise dos macrófagos obteve-se a quantidade de corante fagocitado por espectrofotometria. O estudo da atividade antitumoral do óleo de semente de uva em camundongos inoculados com tumor de Ehrlich encontra-se em andamento. **Resultados e conclusões:** Os animais tratados com óleo de semente de uva não apresentaram alteração da angiogênese e nem da atividade fagocitária dos macrófagos; os resultados são preliminares; com o término do estudo da atividade antitumoral do óleo de semente de uva poderemos concluir se efetivamente ele tem ação antitumoral e qual o mecanismo envolvido.

**Descritores:** Óleo de semente de uva, Tumor de Ehrlich, Angiogênese, macrófagos peritoneais.

**Apoio financeiro:** NEPAS/FUABC

## 82 Pesquisa de instabilidade gênica induzida pelo tratamento sistêmico nas células do sedimento urinário e do sangue periférico de mulheres com câncer de mama

Yabiko MBP, Fonseca FLA

**Introdução:** O câncer de mama é o mais comum entre as mulheres, respondendo pelos 22% dos novos casos a cada ano. Os microssatélites são formados por um a seis nucleotídeos e caracterizados pelas repetições de suas seqüências, são regiões susceptíveis a erros de replicação, podendo levar a inserção ou deleção de bases nitrogenadas, acarretando a instabilidade de microssatélites ou a perda de heterozigossidade. **Objetivo:** Avaliar se o tratamento sistêmico induz a instabilidade gênica em células do sedimento urinário e células normais da fração mononuclear do sangue periférico de pacientes com câncer de mama comparando-se amostras de urina e sangue sequenciais obtidas antes, durante e após indicação do tratamento sistêmico em cada paciente. Avaliar correlações entre a ocorrência de instabilidade gênica no sedimento urinário e o sangue com o tipo de quimioterapia e demais variáveis clinicopatológicas das pacientes estudadas. **Método:** Foram incluídas 20 pacientes portadoras do câncer de mama, sendo que 14 foram submetidas à terapia neoadjuvante e 6 à terapia adjuvante. Coletamos amostras de sangue e urina no diagnóstico, três e seis meses após o tratamento proposto. As amostras foram levadas para um processo de extração de DNA e amplificação desta, por meio da reação de polimerase em cadeia e corrida eletroforética com gel de poliacrilamida. Utilizamos duas regiões para a amplificação dos microssatélites, uma região pentanucleotídica TP-53ALU e uma mononucleotídica TP-53PCR15.1. **Resultados:** Obtivemos 58% das pacientes com presença de instabilidade de microssatélites na fração mononuclear do sangue, cerca de 26% apresentaram instabilidade nas duas regiões amplificadas e cerca de 47% das pacientes apresentaram instabilidade genômica no sedimento urinário. **Conclusões:** Verificamos que o tratamento sistêmico quimioterápico é capaz de induzir a instabilidade genômica, tanto a instabilidade de microssatélites quanto a perda de heterozigossidade. A instabilidade classificada não é concordante nas matrizes biológicas estudadas, elas não se expressam da mesma maneira nas amostras e nem nas regiões amplificadas.

**Descritores:** Câncer de mama, Quimioterapia, Instabilidade gênica.

**Apoio financeiro:** PIBIC/CNPq

## 84 Avaliação molecular do sangue e urina de pacientes portadores de câncer de próstata

Meiga RM, Pinhal MAS

**Introdução:** Os glicosaminoglicanos são polímeros lineares constituídos por unidades dissacarídicas repetitivas formadas por uma hexosamina e um açúcar não-nitrogenado. A distinção entre os glicosaminoglicanos é feita de acordo com os tipos de monossacarídeos, grau, posição de sulfatação e ligação inter e intrassacarídica. Com exceção do ácido hialurônico, tais açúcares encontram-se ligados covalentemente a um esqueleto proteico formado por proteoglicanos que se encontram na matriz extracelular, na membrana celular e grânulos intracelulares. Os tecidos normalmente apresentam um padrão característico de distribuição dos glicosaminoglicanos que sofre modificações nos tecidos tumorais e embrionários, podendo retratar alterações no padrão de excreção urinária. **Objetivo:** Analisar o perfil de glicosaminoglicanos sulfatados na urina dos pacientes com câncer de próstata. **Método:** Após a 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 propilenodiaminoacetato 0,05 M, pH 9,0. Após a eletroforese os glicosaminoglicanos sulfatados foram precipitados com 0,1% cetiltrimetilamoníum, 2h. A lâmina seca sob ventilação foi corada com azul de toluidina. Em seguida, a quantificação de cada glicosaminoglicano foi realizada por densitometria utilizando o programa Scion Image. **Resultados:** A média de condroitim sulfato quantificada na amostra de urina é maior e a de heparim sulfato menor em pacientes quando comparada aos indivíduos saudáveis. A média de condroitim sulfato diminui nas amostras subsequentes, assim como a média de heparim aumenta. **Conclusão:** Analisando a relação desses glicosaminoglicanos sulfatados nas amostras de urina de pacientes com câncer de próstata e indivíduos saudáveis, constata-se uma alteração do perfil de glicosaminoglicanos, podendo, portanto, servir como indicativo de tal doença.

**Descritores:** Glicosaminoglicanos, Urina, Câncer de próstata.

**Apoio financeiro:** PIBIC/CNPq

85

## Ação do tamoxifeno no sistema nervoso central e a consequência dessa ação sobre o efeito dos antidepressivos inibidores seletivos da recaptura de serotonina

Chiovatto RD, Fukuda EY, Feder D, Nassis CZ

**Introdução:** O câncer de mama, neoplasia maligna mais frequente em mulheres, mostrou, nos últimos anos, aumento da incidência e diminuição da mortalidade, pelos avanços no tratamento e no diagnóstico. O tamoxifeno é utilizado na quimioterapia adjuvante como antagonista competitivo do estrogênio possuindo propriedades antiestrogênicas no tecido mamário. Além dos tratamentos cirúrgicos e medicamentosos deve-se levar em conta a qualidade de vida das pacientes. Estudos indicaram que aproximadamente 67% das pacientes portadoras de carcinoma de mama tratadas com tamoxifeno têm sintomas de depressão e ansiedade, apresentando pior prognóstico em cinco anos de vida e aumento do risco de mortalidade. Os estrogênios comprovadamente alteram funções comportamentais humanas, mas não há estudos controlados, em modelos animais, objetivando descrever mecanismos para tal influência, bem como as interações entre esses hormônios e drogas antidepressoras. **Objetivos:** Avaliar os efeitos comportamentais do tamoxifeno e sua interação com a fluoxetina no Sistema Nervoso Central (SNC). **Método:** Foram utilizados ratos Wistar fêmeas fornecidos pelo biotério da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). Os animais foram mantidos no biotério com água e ração *ad libitum*, em ciclo claro escuro invertido e foram divididos em grupos de 5, tratados por 21 dias, sendo: grupo 1 – controle (solução salina) -0,2 mL; grupo 2 – tamoxifeno 5 mg/kg; grupo 3 – fluoxetina 10 mg/kg; grupo 4 – fluoxetina 10 mg/kg + tamoxifeno 5 mg/kg. A esquiwa inibitória e a fuga do braço aberto foram avaliadas em labirinto em T elevado, antes e 21 dias após a administração das drogas por gavagem. Resultados e conclusão: Os resultados preliminares demonstraram uma diferença significativa ( $p \leq 0,05$ ), em relação ao controle, nos resultados pós-tratamento dos animais dos grupos fluoxetina e fluoxetina + tamoxifeno na esquiwa inibitória, porém, não se verificou, em nenhum dos grupos, alteração significativa na fuga do braço aberto, quando comparados ao controle.

**Descritores:** Tamoxifeno, Fluoxetina, Interação no Sistema Nervoso Central.

**Apoio financeiro:** NEPAS/FUABC

87

## Impacto da presença de *stent* metálico na expressão gênica do tecido adiposo epicárdico

Spener RF, Breda JR, do Souto RP

**Introdução:** O emprego de *stent* em técnica de cateterismo é importante alternativa para o tratamento da doença obstrutiva coronária. Esse procedimento tem sido muito estudado devido à possibilidade de o *stent* iniciar processo inflamatório no vaso com consequente neoproliferação da camada íntima, resultando em restenose e falha do tratamento. Além da resposta do próprio vaso ao *stent*, é razoável supor que outros tecidos próximos ao *stent* possam ter papel significativo na origem dessa restenose, entre eles o tecido adiposo epicárdico (TAE), reconhecida fonte de citocinas específicas (adipocinas) com efeito pró e anti-inflamatórias. **Objetivos:** Determinar o perfil de expressão gênica da gordura epicárdica de pacientes portadores de *stent* e avaliar o impacto da gordura epicárdica sobre o processo inflamatório decorrente da presença de *stent*. **Método:** Para análise da expressão gênica, duas amostras de TAE foram retiradas cirurgicamente de cada paciente com diagnóstico clínico-angiográfico de restenose coronária *intra*stent, sendo uma amostra próxima local da restenose e outra próxima de artéria não-afetada. Realizou-se a obtenção de RNA total por meio da solução de Trizol. O cDNA específico de adiponectina e do controle gliceraldeído-3-fosfato-desidrogenase (GAPDH) foram amplificados por RT-PCR. A intensidade de expressão foi avaliada visualmente após coloração por brometo de etídio. **Resultados:** Até o momento, 11 casos foram estudados, originando 22 amostras de TAE (2 sítios diferentes para cada paciente). Em 20 amostras houve expressão de GAPDH. Não houve expressão de adiponectina em duas amostras. O padrão de expressão gênica de adiponectina foi heterogêneo, variando entre as duas amostras do mesmo paciente e entre as amostras próximas ou distantes ao *stent*. **Conclusão:** Para esse número de casos analisados de forma semiquantitativa, não foi possível estabelecer correlação entre o padrão de expressão de adiponectina na gordura epicárdica e a presença de *stent* intracoronário.

**Descritores:** Coronariopatia, Epicárdio, Tecido adiposo, Angioplastia.

**Apoio financeiro:** PIBIC/CNPq, Núcleo de Ensino, NEPAS

86

## Estudo comparativo entre *hypericum* e azul de metileno em terapia fotodinâmica no tumor de Ehrlich

Assanome RS, Eççurra TCSP, Alves AO, Lopes MFD, Petri G, Feder D

**Introdução:** Atualmente, existem os tratamentos tradicionais para o câncer, como quimioterápicos e cirúrgicos, mas também há outros alternativos. Um exemplo é a terapia fotodinâmica (*photodynamic therapy* – PDT), que consiste na administração local ou sistêmica de um agente fotossensível que, por meio de uma radiação luminosa, resulta em produtos citotóxicos que causam morte irreversível. Dentre os agentes fotossensíveis, destacam-se a hipericina e o azul de metileno, que serão objetos deste estudo. **Objetivo:** Comparar a eficácia da PDT utilizando *hypericum* ou azul de metileno. **Método:** Foram utilizados camundongos Balb C, adultos, machos, inoculados com tumor de Ehrlich via subcutânea ( $5 \times 10^5$  células em 0,1 mL); os animais foram divididos em quatro grupos: grupo 1 (n = 4) – grupo azul de metileno (2 mL/kg de azul de metileno a 2% intratumoral), grupo 2 (n = 4) – grupo azul de metileno/PDT (2 mL/kg de azul de metileno a 2% intratumoral) associado à PDT, grupo 3 (n = 4) – grupo *hypericum* (5 mg/kg de *hypericum* intratumoral), grupo 4 (n = 5) – grupo *hypericum*/PDT (5 mg/kg de *hypericum* intratumoral 2 horas antes da PDT). O tratamento com PDT foi realizado semanalmente por 5 semanas por 5 minutos utilizando o aparelho RL50; o tamanho do tumor foi medido no maior eixo. No fim do experimento, o tumor foi dissecado e pesado. **Resultados:** Os resultados preliminares demonstraram significante redução do peso tumoral nos dois grupos de animais submetidos à PDT, seja com *hypericum* ou azul de metileno, em relação aos seus respectivos controles; quando comparados entre si, não houve diferença de peso do tumor utilizando o azul de metileno ou *hypericum* na PDT. **Conclusão:** Os resultados preliminares indicam que a PDT reduz o peso tumoral não havendo diferença com a utilização do azul de metileno ou *hypericum*. Estudos prosseguem com aumento do tamanho da amostra e com estudo do volume tumoral, viabilidade celular e citocinas inflamatórias.

**Descritores:** PDT, TFD, *hypericum*, Azul de Metileno.

**Apoio financeiro:** NEPAS/FUABC

88

## Estudo retrospectivos da expressão de e-caderina em anátomos patológicos de neoplasias prostáticas

Rodrigues SRB, da Fonseca FLA

**Introdução:** As moléculas de adesão da célula (*cell adhesion molecules* – CAMs) são glicoproteínas transmembranas que regulam e são participantes em interações de célula-célula e em interações entre células e componentes da matriz extracelular. Há duas classes distintas de CAMs, sendo uma dependente de cálcio (selectinas, integrinas e caderinas) e independente (IgG). A caderina localiza-se na junção de aderência, onde ocorre a adesão célula-célula. As caderinas ligam as moléculas de caderina aos microfilamentos de actina e medeiam os mecanismos de transdução de sinal que regulam o crescimento e a diferenciação celular. **Objetivos:** Avaliar a expressão das moléculas de adesão celular (E-caderina,  $\beta$ -catenina, p-120 catenina) e Her-2 em anátomos patológicos de próstata por meio da imunistoquímica e relacionar os achados da expressão das moléculas de adesão celular (CAMs) com variáveis clínico-patológicas. **Método:** Foram selecionados 30 blocos de parafina contendo tecido de próstata. Foi aplicada a técnica de imunistoquímica LSAB Peroxidase®, utilizando como anticorpo primário E-caderina (*cell signalling*, diluição de 1:150),  $\beta$ -catenina (*cell signalling*, diluição de 1:150), p120 catenina (*cell signalling*, diluição de 1:150) e Her2 (Dako, diluição de 1:350) e anticorpo secundário (Dako). A técnica consiste em 17 etapas sendo em dois. **Resultados:** As diluições dos anticorpos foram padronizadas: Her 2 (1:350), beta catenina (1:150), p-120 catenina (1:150), Her-2 (1:350) e o anticorpo secundário (Dako). Foi feita a análise qualitativa pela Dra. Lucila Simardi (Departamento da Patologia da Faculdade de Medicina do ABC – FMABC) e um escore de positividade foi gerado para cada avaliação proposta. **Conclusões:** Verificou-se expressão de E-caderina, p120 catenina, Her2 e  $\beta$ -catenina em amostras de anátomos patológicos. O padrão de expressão deve ser padronizado a partir de avaliação qualitativa e subsequente quantificação por meio de software especializado. É possível que as proteínas estudadas possam se relacionar com parâmetros já padronizados na prática patológica e talvez auxiliar no prognóstico do câncer de próstata.

**Descritores:** Câncer de próstata, Moléculas de adesão e imunistoquímica.

**Apoio financeiro:** NEPAS/FUABC



## 89

## Estudo da lesão do DNA na presença de Cu (II), ácido ascórbico e S (IV)

Requeijo TB, Franco AMC, Braga MC, Coichev N, Moya HD

**Introdução:** Estudos *in vitro* mostraram que algumas substâncias consideradas antioxidantes podem causar lesão ao DNA na presença de íons metálicos de transição e, dessa forma, apresentam um efeito “pró-oxidante”. Desse modo, o ácido L-ascórbico (AA), um conhecido antioxidante, pode contribuir na lesão oxidativa do DNA pela redução de Cu (II) a Cu (I). Nosso grupo de pesquisa tem estudado a reação de oxidação de S (IV), pelo oxigênio (autoxidação) catalizada pelo íon  $\text{Cu}^{2+}$ . Esse processo envolve a formação de radicais livres, via um ciclo redox do íon metálico, que também provoca a lesão ao DNA. No presente estudo, verificou-se que a lesão no DNA ocorre na presença de Cu (II) e AA, mas a adição simultânea de S (IV), em vez de aumentar, inibe o processo oxidativo ao DNA causada pelo AA. **Objetivo:** Investigar a lesão no DNA ocorrida na presença de ácido L-ascórbico, Cu (II) e S (IV). **Método:** A lesão do plasmídeo pUC-19 foi verificada por eletroforese em gel de agarose a 0,8% e brometo de etídio 1,8  $\mu\text{M}$ . A quantificação foi realizada por densitometria óptica, utilizando o programa AlphaEase® versão 6.0. Todos os estudos foram conduzidos em solução saturada de ar e em temperatura ambiente.

**Resultados:** Verificou-se que DNA (5 ng/ $\mu\text{L}$ ), na presença de Cu (II) 0,1 mM apenas ou com adição de AA 0,5  $\mu\text{M}$  [na ausência de S (IV)], apresentam quase a mesma taxa de lesão e que a ocorrência de quebras no DNA depende da concentração de AA (1 a 50  $\mu\text{M}$ ). A adição simultânea AA e S (IV) 0,5 mM, em uma mistura contendo DNA 5ng/ $\mu\text{L}$  e Cu (II) 0,1 mM, revela que a lesão é reprimida em AA 50  $\mu\text{M}$ , na qual havia lesão completa do DNA. Observou-se também que numa mistura contendo Cu (II) 0,1 mM e AA 50  $\mu\text{M}$  a lesão diminui à medida que S (IV) aumenta de 0,01 a 1,0 mM. **Conclusão:** Ácido L-ascórbico promove lesão no DNA na presença de Cu (II), a qual é inibida na presença de AA, Cu (II) e S (IV) em concentrações determinadas no estudo.

**Descritores:** DNA, Ácido ascórbico, Sulfito.

**Apoio financeiro:** FAPESP, NEPAS/FUABC

## Cirúrgico

## P1 A idade feminina, masculina e o tempo de vasectomia correlacionam-se negativamente com a chance de gravidez induzida por ICSI + PESA

Zampieri BF, Brockhausen ID, Mazzucatto I, Esteves MAP, Senra MD, Mattos RTB, Serpa Neto A, Gava MM

**Introdução:** Homens com azoospermia obstrutiva beneficiam-se com injeção intracitoplasmática de espermatozoides obtidos da aspiração percutânea de espermatozoides em epidídimo (ICSI + PESA) para tentativa de gravidez. **Objetivo:** Avaliar a influência da idade feminina, masculina e do tempo de vasectomia nos ciclos de ICSI + PESA após vasectomia. **Método:** Foram analisados 90 casais com homens vasectomizados, divididos em dois grupos masculinos: grupo 1 (vasectomia  $\leq$  15 anos, n = 51); e grupo 2 (vasectomia > 15 anos, n = 39); e quatro femininos: grupo A ( $\leq$  35 anos e 35 anos e < 4 MII, n = 22); e grupo D (> 35 anos e < 4 MII, n = 2). **Resultados:** A maior taxa de  $\beta$ -hCG + ocorreu nos casais formados pelo grupo 1 + B (39,1%) e a menor no grupo 2 + D (0%). A maior taxa de embriões não-transferidos (NT) ocorreu nos casais formados pelos grupos D + 1 e D + 2. A idade feminina correlacionou-se negativamente com a taxa de gravidez ( $\beta$ -hCG + nos  $\leq$  35 anos: 36,4% vs 13,6%; p < 0,0001) e com a NT (NT nos  $\leq$  35 anos: 7,3% versus 29,5%; p < 0,0001). O tempo de vasectomia correlacionou-se negativamente com a taxa de gravidez ( $\beta$ -hCG + nos  $\leq$  15 anos: 30,3% versus 21,4%; p < 0,0001) e com a NT (NT nos  $\leq$  15 anos: 12,5% versus 26,1%; p < 0,0001). A idade masculina foi um fator preditivo negativo para gravidez ( $\beta$ -hCG + nos  $\leq$  45 anos: 55,6% versus 33,5%; p < 0,0001) e para NT (NT nos  $\leq$  45 anos: 41,1% versus 67,5%; p < 0,0001). **Conclusão:** Os resultados sugerem um papel negativo da idade masculina, feminina e do tempo de vasectomia nas taxas de gravidez.

**Descritores:** ICSI, PESA, Azoospermia, Gravidez.

## P3 Uma revisão sistemática e meta-análise da acurácia da biópsia do linfonodo sentinela para identificação de metástases inguinais em pacientes com câncer de pênis

Peixoto GA, Burlamaqui JCF, Daniel MB, Mattos RTB, Abbas RZ, Serpa Neto A, Machado MT

**Introdução:** O carcinoma de pênis é uma doença rara. A presença de metástase nodal é o único fator prognosticamente mais importante no carcinoma de pênis, e dissecação inguinal (ILND) precoce melhora significativamente a sobrevida câncer-específico em três anos, em relação à ressecção inguinal de resgate quando o linfonodo se torna palpável. No entanto, uma ILND bilateral profilática é um processo com cerca de 50% de morbidade. **Objetivo:** Avaliar a acurácia do linfonodo sentinela (LS) em câncer de pênis. **Método:** Bancos de dados do Medline, Embase, CancerLit e da Sociedade Americana de Oncologia Clínica foram pesquisados para estudos publicados sobre câncer de pênis e LS. Os desfechos avaliados foram: sensibilidade, especificidade, razões de verossimilhança e resumo das curvas ROC. **Resultados:** Dezenove artigos (1.188 participantes) foram incluídos na meta-análise. As sensibilidades e especificidades para o detecção de metástases pelo LS comparado com ILND e seguimento foram 80,5% e 100% versus ILND e 86,6% e 100% versus seguimento. O tempo de seguimento não se correlacionou com a taxa de falso-negativo da biópsia do LS. **Conclusão:** O uso da biópsia dinâmica de LS para detectar metástases linfonodais parece justificado. No entanto, devido aos riscos de resultados falso-negativos, e com base na opinião de especialistas, concordamos que esse procedimento deve ser realizado por cirurgiões treinados e em centros de referência.

**Descritores:** Câncer de pênis, Linfonodo sentinela, Meta-análise, Metástases.

## P5 Avaliação das complicações das mandibulotomias no tratamento cirúrgico dos carcinomas de cavidade oral e orofaringe

del Giglio A, Costa GL, Santos AB

**Introdução:** No planejamento cirúrgico dos carcinomas de cavidade oral e orofaringe, muitas vezes, é necessária a realização de uma mandibulotomia, a fim de ampliar o acesso ao sítio do tumor e proporcionar uma ressecção mais ampla, com finalidade curativa. Tal procedimento, porém, não é isento de morbidade, principalmente se considerarmos a extensão das ressecções e a necessidade complementar de radioterapia. **Objetivo:** Avaliar as complicações relacionadas à mandibulotomia, seus tratamentos e a evolução desses pacientes. **Método:** Trata-se de um trabalho retrospectivo, via análise de prontuários de oito casos de carcinoma de cavidade oral e orofaringe acompanhados no Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, realizado no Hospital Anchieta, no período de dezembro de 1995 a fevereiro de 2009. **Resultado:** Dos oito pacientes submetidos à mandibulotomia, quatro apresentaram exposição de osteossíntese, um apresentou hematoma local com deiscência da sutura de soalho (ressuturada no 3 PO) e um apresentou infecção local tratado clinicamente (drenagem espontânea pela incisão cervical, sem necessidade de reabordagem cirúrgica). Em três deles houve necessidade de reabordagem cirúrgica, uma vez que um paciente que apresentou mínima exposição teve reepitalização. Em todos os casos a complicação foi resolvida. Nenhum paciente apresentou recidiva local. **Conclusão:** A mandibulotomia é um procedimento muito útil no sentido de aumentar o acesso ao sítio do tumor, permitindo ampla ressecção. Porém, apresenta um índice elevado de complicações que, uma vez tratadas, não implicaram na qualidade de vida do doente.

**Descritores:** Mandibulotomia, Complicações, Reabordagem cirúrgica, Carcinoma.

## P2 Fraturas intra-articulares da extremidade distal do rádio com acometimento da coluna medial - resultados do tratamento cirúrgico com placa de estabilidade angular invertida

Cunha e Silva BB, Manchini CV, Santos DBO, Assi HEB, Lozano TM, Aita MA

**Introdução:** As fraturas que acometem o rádio distal são as mais frequentes dentre as que atingem o membro superior (74,5% das fraturas de antebraço). Na redução cirúrgica, valoriza-se o resultado anatômico, sendo sempre correlacionado com o resultado funcional. **Objetivo:** Apresentar os resultados clínicos-funcionais dos pacientes com diagnóstico de fratura intra-articular da extremidade distal do rádio, submetidos ao tratamento cirúrgico com placa de estabilidade angular variável invertida. Mostrar a importância da estabilização adequada da coluna medial e sua relação anatômica com a placa de estabilidade angular. Casuística: são 42 pacientes, de 48,43 anos (de 17 a 74). O seguimento de 12,25 meses (de 6 a 18). Faz-se a avaliação clínico-funcional pela mensuração do arco de movimento, da força de preensão palmar, disabilities of arm, shoulder and hand (DASH) e avaliação subjetiva da dor. Os pacientes apresentavam fraturas instáveis tipos 23C – Classificação AO e foram submetidos a abordagem volar estendida do punho associado à placa de estabilidade angular variável invertida. **Resultados:** Os pacientes apresentam arco de movimento de 84,5% do lado contralateral, força de preensão palmar e de 91,6% do lado não acometido, DASH e de 6 e avaliação subjetiva da dor e de 1,3. O índice de complicações e de 4,76%. **Conclusão:** Os pacientes incluídos no estudo apresentam melhora clinicofuncional e da qualidade de vida. O índice de complicações foi baixo, tornando o método seguro e eficaz. A face volar da extremidade distal do rádio apresenta a sua coluna medial mais distal do que a coluna radial e, por isso, ocorre uma perfeita adaptação da placa invertida nesta região. Assim, a estabilização da coluna medial e melhor obtida.

**Descritores:** Fraturas intra-articulares, Rádio distal, Redução cirúrgica, Placa óssea.

## P4 Análise do nível de amilase do dreno abdominal e sua correlação com as complicações pós-operatórias dos transplantes de pâncreas

Shiroma ETM, Ferreira FAY, Towata F, Sakuma HT, Oliveira LO, Gençini T

**Introdução:** Comparado a outros transplantes abdominais, o transplante de pâncreas (TP) apresenta as maiores taxas de complicações. Nesse sentido, a amilase colhida do dreno abdominal poderia ser um indicador rápido e de baixo custo da condição do enxerto. **Objetivo:** Correlacionar os níveis de amilase do dreno abdominal alocado após transplante pancreático com complicações pós-operatórias do procedimento. **Métodos:** Trata-se de estudo retrospectivo de 48 casos de pacientes submetidos ao TP que tinham, pelo menos, uma medida do nível de amilase do dreno abdominal entre o 1º e 15º dia do período pós-operatório (PO). Os pacientes foram divididos em dois grupos: Grupo I – pacientes sem complicações, e Grupo II – pacientes com complicações. Em ambos os grupos, as medidas de amilase do dreno foram coletadas em três períodos diferentes. Para cada período, a média, a mediana, o mínimo e o máximo foram calculados. **Resultados:** No Grupo I (N = 33), a mediana do nível de amilase do dreno abdominal entre o 1º e o 5º PO foi 1.194,4 U/L; do 6º ao 10º PO foi de 175 U/L; e entre o 11º e 15º PO foi de 301,50 U/L. Já no Grupo II, entre o 1º e 5º PO a amilase do dreno foi de 833 U/L; entre o 6º e 10º PO foi de 235,5 U/L; e, finalmente, entre o 11º e 15º PO a amilase foi de 120 U/L. **Conclusão:** A medida do nível de amilase do dreno abdominal pode auxiliar no diagnóstico precoce das complicações pós-operatórias do TP, orientando, de maneira barata e rápida, a tomada de decisões, como reoperações. No entanto, em nosso estudo, a falta de coerência entre os níveis de amilase do dreno e a presença de complicações levou à conclusão de que não há nenhuma correlação com o aparecimento de intercorrências após o TP.

**Descritores:** Transplante de pâncreas, Diabetes Mellitus tipo 1/ tratamento, Transplante de pâncreas/ complicações, Rejeição aguda.

## P6 Comparação entre ciclos de injeção intracitoplasmática de espermatozoides utilizando espermatozoides de epidídimo e de ejaculado

Zampieri BF, d'Ávila CJA, Nossa FCA, Mazzucatto I, Esteves MAP, Senra MD, Serpa Neto A, Gava MM

**Introdução:** Diversos estudos têm mostrado redução na taxa de fertilidade com o passar do tempo em humanos. As diversas técnicas de reprodução assistida têm aumentado a gravidez em casais inférteis e até os homens portadores de azoospermia obstrutiva podem se beneficiar da injeção intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI) com espermatozoides obtidos por aspiração percutânea de espermatozoides em epidídimo (PESA). **Objetivo:** Avaliar a eficácia da PESA comparada ao ejaculado, o padrão-ouro. **Pacientes e métodos:** Foram analisados 90 casais (99 ciclos de ICSI) com infertilidade por fator masculino (vasectomia) durante o período de janeiro de 2005 e setembro de 2007. O Grupo Controle foi formado por casais que se submeteram a ICSI com a utilização de ejaculado. **Resultados:** A despeito das diferentes taxas de fertilização (70,9% no grupo PESA e 80,2% no grupo ejaculado; p = 0,002), as taxas clivagem embrionária, transferência embrionária e de gravidez foram semelhantes (35,6% no grupo PESA e 32% no grupo ejaculado; p = 0,781) em ambos os grupos. **Conclusão:** Nossos resultados confirmaram a eficácia da PESA como fonte de espermatozoides para a realização da ICSI.

**Descritores:** Azoospermia, PESA, ICSI, Gravidez.

## P7 Mensuração da qualidade de vida dos pacientes submetidos à artroplastia no tratamento da rizartrose: resultados preliminares

Souza CHST, Fernandes HPA, Higastaraguti M, Maruyama MK, Yonamine RY, Aita MA

**Introdução:** A rizartrose é uma afecção articular de causa degenerativa ou pós-traumática, sendo a segunda articulação da mão mais afetada. A mais frequente é a interfalangeana distal. Tem como prevalência principalmente o sexo feminino no período pós-menopausa. A rizartrose é resultante do atrito do trapézio com o primeiro metacarpal, devido à frouxidão do ligamento oblíquo anterior, que é o estabilizador primário e/ou do ligamento intermetacarpal, que é o secundário. As causas mais frequentes de sua fisiopatologia são a hiper mobilidade da articulação trapeziometacarpiana, pós-traumática e idiopática. **Objetivo:** Apresentar os resultados clínico-funcionais dos pacientes com diagnóstico de rizartrose submetidos à artroplastia trapeziometacarpal. **Método:** São oito pacientes, de 60,13 anos (de 53 a 70). O seguimento de 6,36 meses (de 2 a 11). Faz-se a avaliação da qualidade de vida pela aplicação do questionário disabilities of arm, shoulder and hand (DASH). Os pacientes apresentam rizartrose estágios II e III – Classificação Eaton-Littler e foram submetidos à abordagem dorsal do polegar associado à prótese de pirocabon Ascension®. **Resultados:** Os pacientes apresentam DASH pré-operatório de 43,42 e pós-operatório de 17,7. O índice de complicações é de 12,5%. **Conclusão:** Os pacientes incluídos no estudo apresentam melhora da qualidade de vida. O índice de complicações é baixo, tornando o método seguro e eficaz.

**Descritores:** Risartrose, Artroplastia, Trapézio, Pirocarbono.

## P9 Retalho miocutâneo do músculo peitoral maior para reconstrução da cavidade oral e da orofaringe

Rosa DS, Pinto FR

**Introdução:** O tratamento de neoplasias avançadas em cabeça e pescoço geralmente demanda grandes cirurgias com reconstruções elaboradas, sendo o retalho miocutâneo do músculo peitoral maior (RMPM) muito utilizado. **Objetivos:** Descrever a experiência do Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital de Ensino no uso do RMPM nas reconstruções de cavidade oral e de orofaringe. **Método:** Foram revisados os prontuários de 52 pacientes consecutivos, entre os anos 1999 e 2010, submetidos à reconstrução de defeitos de boca e orofaringe, com o uso do RMPM. Todos eram acometidos por carcinoma de células escamosas. A maioria foi diagnosticada em fase avançada da doença e recebeu radioterapia adjuvante. Analisou-se o resultado funcional final da reconstrução e suas complicações. Os resultados foram comparados com a idade do paciente, a área reconstruída, estágio da doença, tratamentos anteriores e necessidade de transfusão de sangue. **Resultados:** Não houve perdas totais do retalho. Em 15,4% houve perdas parciais, sendo que a maioria acometeu menos de 25% da porção cutânea do retalho. Quatro pacientes morreram no período perioperatório por complicações clínicas e dois ainda estão em evolução pós-operatória. Houve sucesso no resultado funcional final da reconstrução nos 46 casos restantes, independente das complicações observadas. Deiscência ocorreu em 13,5% dos casos e fístulas orocutâneas ou faringocutâneas, em 11,5%. Complicações na área doadora ocorreram em 28,8%. As reconstruções de cavidade oral obtiveram menor índice de complicações maiores quando comparadas com as reconstruções de orofaringe ( $p = 0,01$  – teste exato de Fisher). **Conclusão:** O RMPM ainda é uma opção efetiva para as reconstruções intraorais. A despeito do alto índice de complicações, a maioria dos pacientes submetida à reconstrução de defeitos intraorais com RMPM evoluiu satisfatoriamente do ponto de vista funcional. A observação rigorosa de detalhes técnicos pode reduzir o risco de perda parcial do RMPM.

**Descritores:** Neoplasias de cabeça e pescoço, Retalhos cirúrgicos, Músculos peitorais.

## Clinico

## P11 Além da SARA: novas relações matemáticas entre PAO2/ FIO2 E SPO2/ FIO2

Kinjo CS, Guariento DC, Vendrame LM, Silva PA, Silva RCB, Garcia TJ, Damasceno MCT, Cardoso SO

**Introdução:** A síndrome da angústia respiratória aguda (SARA) consiste em uma condição de insuficiência respiratória, afetando de 10 a 15% dos pacientes admitidos em unidades de terapia intensiva e até 20% daqueles submetidos à ventilação mecânica. Os critérios para diagnóstico de SARA são: início abrupto; infiltrados bilaterais; não-evidência de elevação da pressão arterial esquerda e relação da pressão arterial de oxigênio/ fração de oxigênio inspirado (PaO2/FIO2) menor ou igual a 200. **Objetivo:** Correlacionar SpO2/FIO2 (S/F) com PaO2/FIO2 (P/F) em doentes que evoluíram com insuficiência respiratória aguda dependentes de ventilação mecânica. **Métodos:** Foi ajustado um modelo de regressão não-linear de segunda ordem para avaliar o modelo preditor, ajustando-se posteriormente os valores de S/F e P/F ao modelo de Haines-Woolf para obtenção de melhor linearidade. Foi considerado para o estudo  $p < 0,05$ . **Resultados:** De 85 pacientes que estiveram intubados e mantidos em PCV por pelo menos 24 horas, foram avaliadas: idade mediana (68 anos), taxa de óbito na unidade de terapia intensiva (42%), valor mediano de APACHE III de 61 e de (47 a 34). As comorbidades associadas foram: sepse (73%), necessidade de vasopressores (74%), insuficiência cardiovascular (55%), insuficiência renal (48%) e SARA (6%). Em função dos dados foi criado um modelo de correlação máxima a partir de um modelo polinomial de segunda ordem, descrito pela equação  $P/F = 78,6 + 0,93 (S/F) - 0,00106 (S/F)^2$ , com baixa linearidade ( $r^2 = 0,267$ ). Para o aumento da linearidade foi utilizado o modelo de Haines-Woolf e derivada uma nova equação:  $P/F = 0,5 + 0,0016 (S/F) - 1,70 10^{-6} (S/F)^2$ . Avaliando-se a capacidade diagnóstica da S/F para óbitos observamos uma acurácia significante ( $p = 0,003$ ), com AUC de 0,69. **Conclusão:** A S/F é um bom preditor para óbito sendo possível prever a S/F a partir de valores da P/F, mesmo naqueles pacientes com instabilidade hemodinâmica e gravemente enfermos.

**Descritores:** Unidades de terapia intensiva, Respiração artificial, Prognóstico, Síndrome do desconforto respiratório do adulto.

## P8 Mensuração da qualidade de vida dos pacientes submetidos ao tratamento cirúrgico da doença de Kienböck nos estágios iniciais

Taha A, Teixeira BM, Cavalheiro CM, Bragatto FB, Vendrame LM, Yoshikara RN, Aita MA

**Introdução:** A doença de Kienböck é uma afecção resultante da osteonecrose e colapso do osso semilunar, levando a uma perda clínico-funcional do punho. São descritos diversos tratamentos cirúrgicos visando melhorar a função do punho com o menor número de complicações possível. **Objetivo:** Avaliar os resultados clínicos e funcionais dos pacientes submetidos ao tratamento cirúrgico da doença de Kienböck nos estágios I e II pelo método de descompressão (encurtamento do rádio ou do captato) associado à revascularização do semilunar com o enxerto vascularizado da extremidade distal do rádio. **Material e métodos:** Cinco pacientes foram avaliados nos ambulatórios de cirurgia da mão dos hospitais da Faculdade de Medicina do ABC, no período de janeiro de 2007 a março de 2010. Foram incluídos no estudo adultos de 18 a 60 anos, de ambos os gêneros, com diagnóstico clínico e de imagem, e que preencheram todas as etapas do estudo, sendo excluídos pacientes com comorbidades no punho, ou que foram submetidos a qualquer procedimento cirúrgico prévio nesse punho. A avaliação funcional consta de análise subjetiva da dor (VAS), mensuração do grau de força de preensão palmar e do arco de movimento do punho e aplicação do questionário disabilities of arm, shoulder, and hand (DASH). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa Médica da Faculdade de Medicina do ABC em março de 2007. O tempo de seguimento foi de 29,4 meses. **Resultados:** A força de preensão palmar é de 84,6% em relação ao lado contralateral, o questionário DASH apresenta 8,8, o arco de movimento é de 89,37% do lado não-acometido e a avaliação subjetiva da dor é de 2,2. **Conclusão:** O método utilizado neste estudo é eficaz e seguro, porque apresenta melhora clínico-funcional e da qualidade de vida dos pacientes avaliados.

**Descritores:** Doença de Kienböck, Enxerto vascularizado, Descompressão óssea, Punho.

## P10 Tratamento de fraturas expostas de tíbia: estudo comparativo entre fixador externo biplanar e haste intramedular bloqueada

Yamamoto AYP, Ferreira GF, Pohl PHI, Rodrigues FL

**Introdução:** Os traumatismos de alta energia são cada vez mais frequentes atualmente, como os acidentes automobilísticos. As fraturas decorrentes podem, se houver contato com o meio externo, ser caracterizadas como abertas, existindo diversas abordagens cirúrgicas. **Objetivo:** Avaliar prospectiva e comparativamente pacientes com quadro de fratura exposta de tíbia, conduzidos com fixador externo biplanar ou com haste intramedular bloqueada. **Método:** Os pacientes, totalizando 27, foram submetidos a dois tipos de tratamento cirúrgico amplamente utilizados: fixador externo biplanar ou haste intramedular bloqueada. Avaliou-se as complicações pós-operatórias, a consolidação e o alinhamento da fratura por meio de raio-X nas consultas, e a qualidade de vida pelo Protocolo SF-36 nos seis meses após a cirurgia. **Resultados:** Naquelas submetidos à haste intramedular bloqueada, as consolidações ocorreram em 84,61%, com dois casos de infecção, e sem desvios. Já os tratados com fixador externo biplanar, em 92,85% ocorreu a consolidação, com um caso de pseudoartrose, nenhuma infecção e todos mantiveram o alinhamento. A qualidade de vida foi estatisticamente igual nos dois métodos. **Conclusão:** O tratamento com o fixador externo biplanar apresentou, comparado a uma haste intramedular bloqueada, menor taxa de infecção, menor frequência de pseudoartrose, eficaz em manter a redução satisfatória, e índice de qualidade de vida semelhante.

**Descritores:** Fraturas da tíbia, Fixadores externos, Fixação intramedular de fraturas, Qualidade de vida.

## P12 Análise da possível hepatotoxicidade do shake e do suplemento proteico Herbalife® em ratos

Stangenhau C, Lewi JK, Shiroma MARDV, Junqueira PEBS, Fonseca FLA, Gaboardi MTCC, Feder D

**Introdução:** Hepatotoxicidade é uma complicação frequente do tratamento com drogas, seja através de lesão direta nos hepatócitos, com necrose e esteatose, ou por reação idiossincrática. Atualmente, há diversos suplementos nutricionais disponíveis no mercado com propósito de reduzir peso por meio da completa substituição das refeições por esses suplementos. Esses produtos são considerados seguros pela população em razão de suas fórmulas afirmarem possuir quantidades adequadas de carboidratos, proteínas, gorduras, fibras, vitaminas e minerais necessários para o organismo. A literatura científica sobre o caráter hepatotóxico desses produtos é escassa. Todavia, um estudo realizado na Suíça encontrou 13 casos de hepatite tóxica ocasionados pelos suplementos da empresa Herbalife® entre os anos de 1998 e 2004. Em 10 desses casos, havia dados suficientes para enquadrá-los nos critérios de hepatotoxicidade da Organização Mundial da Saúde. **Objetivo:** Verificar a possível hepatotoxicidade do shake e suplemento proteico da Herbalife® quando administrados em ratos. **Métodos:** Vinte e um ratos machos adultos foram mantidos com água e ração ad libitum. Sete animais (controle) receberam 0,5 mL/dia de soro fisiológico, sete receberam 100 mg/kg/dia de shake Herbalife® e sete receberam 100 mg/kg/dia de suplemento proteico Herbalife®, via oral por gavagem, durante dois meses. Foi realizada análise laboratorial de uma amostra de sangue e anatomopatológico do fígado. A análise estatística foi realizada por meio do teste-t, sendo considerado estatisticamente significante quando  $p < 0,05$ . **Resultados:** Os três grupos ganharam peso significativamente 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) nos grupos estudados. Não houve alterações microscópicas nem mesmo alterações microscópicas na biópsia hepática. Os três grupos obtiveram valores semelhantes na dosagem de colesterol, HDLc e triglicérides. **Conclusão:** Não observamos alterações funcionais ou patológicas em ratos tratados com shake Herbalife® ou suplemento proteico Herbalife®.

**Descritores:** Hepatotoxicidade, Herbalife, Patológica, Ratos.

## P13 Análise da qualidade de vida em familiares de menores em acompanhamento em Serviço de Psiquiatria Infantil

Scomparini LB, Alves TTCF

**Introdução:** 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. **Objetivo:** 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. **Metodologia:** Amostra foi constituída por 49 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 46 familiares de menores em acompanhamento clínico na Pediatria e Hebiatria. Familiares de crianças que apresentam comorbidade clínica-psiquiátrica foram excluídos da análise. Os dados clínicos foram obtidos por meio dos prontuários e aplicação do 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. Os resultados encontrados no WHOQOL-Bref não apontaram diferença entre os domínios físico, ambiental, psíquico, e social (valor de  $p = 0,955; 0,946; 0,955; 0,663$ , respectivamente). Já a análise dos resultados do Fbis-Br mostrou que tanto a sobrecarga objetiva quanto a subjetiva apresentaram-se mais elevadas no grupo de cuidadores de pacientes psiquiátricos. **Conclusão:** Os resultados revelaram que independentemente da presença do transtorno psiquiátrico, os familiares das crianças apresentam comprometimento semelhante da QV.

**Descritores:** Sobrecarga familiar, WHOQOL-Bref, Escala Fbis-br.

**Apoio financeiro:** NEPAS

## P15 Avaliação da frequência de sobrecarga em cuidadores de pacientes com câncer da faculdade de medicina do ABC

Lera AT, Schaffhauser HL, Vieira MC, Miranda MC, Taranto P, Cubero DG, Fumis RRL, del Giglio A

**Introdução:** Observa-se uma tendência mundial dos sistemas de saúde em possibilitar que cuidados a pacientes sejam realizados mais brevemente em casa, levando a criação de cuidadores informais, com responsabilidades e tarefas não-atribuídas a eles anteriormente. Thomas e Morris (14) definem o cuidador informal do paciente oncológico como um "cousário do serviço", expostos a sintomas de sobrecarga. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de sobrecarga em cuidadores informais de pacientes oncológicos e relacionar possíveis fatores preditivos. **Métodos:** Foram abordados 120 cuidadores informais de pacientes oncológicos dos serviços ligados à Faculdade de Medicina do ABC para responderem a questionários de depressão, fadiga, sobrecarga e um questionário geral. **Resultados:** A maior parte dos cuidadores era do sexo feminino, 50% apresentaram pequena sobrecarga, 44,2% moderada sobrecarga, 5,8% apresentaram sobrecarga de moderada a severa. Observou-se uma direta proporcionalidade entre as pontuações nos questionários de sobrecarga e depressão ( $p < 0,001$ , coeficiente de correlação = 0,521) e sobrecarga e fadiga ( $p < 0,001$ , coeficiente de correlação = 0,520). Quando comparadas as pontuações obtidas nos questionários nos diferentes cuidadores, observou-se maior pontuação nos cuidadores de pacientes em cuidados paliativos quando comparados com cuidadores de pacientes em tratamento quimioterápico ou sobreviventes do câncer ( $p = 0,002$  para Depressão e  $p = 0,022$  para Fadiga no teste ANOVA). Na regressão logística, mostraram-se como fatores independentes ( $p < 0,05$ ) para maior sobrecarga do cuidador as variáveis: cuidador referir que o ato de cuidar interfere no cotidiano e cuidador com maior pontuação para Fadiga Física. **Conclusão:** A mudança do cotidiano do cuidador informal com restrição de suas atividades prévias e incorporação de tarefas diárias, no que envolvem cuidados com a saúde do paciente, são tarefas com as quais o cuidador não está familiarizado, causando-lhe fadiga física e sobrecarga. (8) Faz-se necessário refletir sobre a necessidade deste em receber suporte físico e emocional para estar preparados para as novas responsabilidades.

**Descritores:** Cuidador, Oncologia, Sobrecarga, Fadiga.

## P17 Avaliação dos níveis de homocisteína e de seus cofatores em pacientes com câncer de mama em tratamento quimioterápico

Teixeira BM, Yoshikawa RN, Vallejo EK, Fonseca FLA

**Introdução:** Dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA) para 2010 mostram risco estimado de câncer de mama entre as brasileiras de 49 casos a cada 100 mil mulheres. Na região Sudeste é o tipo mais incidente (65 casos novos por 100 mil mulheres). Estudos demonstram a correlação de hiper-homocisteinemia em mulheres com câncer de mama. Essa 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 vias de síntese e de degradação, com participação de importantes cofatores como vitamina B6, B12 e folatos. **Objetivos:** Avaliar as concentrações de homocisteína, ácido fólico e vitamina B12 e a contagem de plaquetas no diagnóstico de câncer de mama, de três a seis meses após o início do tratamento. **Métodos:** Vinte e nove pacientes diagnosticadas com câncer de mama no Ambulatório Experimental Aplicado ao Câncer de Mama do Serviço de Oncologia da Faculdade de Medicina do ABC. As amostras foram obtidas por venopunção e analisadas por ensaio imunoenzimático pelo método automatizado de quimioluminescência para dosagem de homocisteína, vitamina B12 e ácido fólico, enquanto a contagem de plaquetas foi realizada por automação. **Resultados:** Observamos que houve aumento da concentração de homocisteína ( $p = 0,032$ ) e de vitamina B12 ( $p < 0,001$ ) durante o tratamento quimioterápico enquanto a concentração de ácido fólico diminuiu ( $p < 0,001$ ). Não houve correlação da contagem de plaquetas com a homocisteína e seus cofatores. **Conclusão:** A homocisteína parece sofrer influência do tratamento quimioterápico uma vez que há aumento da sua concentração durante sua realização. Por isso, e com uma posterior correlação com outros dados clínicos e demográficos das pacientes, pretendemos investigar se é a doença que leva a hiper-homocisteinemia e, conseqüentemente, ao evento tromboembólico ou se é o protocolo de tratamento que leva a essa alteração.

**Descritores:** Homocisteína, Câncer de mama, Tratamento quimioterápico, Tromboembolismo.

## P14 Associação entre déficits cognitivos, sintomas depressivos e síndrome metabólica em idosos

Bueno PVS, Alves TCTF

**Introdução:** Os idosos apresentam muitas comorbidades clínicas. Nesses pacientes, podem-se observar alterações cognitivas e sintomas depressivos. **Objetivos:** Procuramos estudar as características dos déficits cognitivos, sintomas depressivos e qualidade de vida numa amostra de indivíduos idosos de ambulatórios de Psiquiatria e Neurologia da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). **Métodos:** Realizamos um estudo de corte transversal, no qual entrevistamos 23 sujeitos (idade média de 71 anos), divididos em dois grupos de acordo com a presença ( $n = 6$ ) ou ausência ( $n = 17$ ) de síndrome metabólica (SM) (critérios da NCEP-ATP III), bem como quantificamos a presença das comorbidades pelo índice de comorbidade de Charlson (ICC). Todos os sujeitos foram submetidos à avaliação socioeconômica (ABA), cognitiva (minixame estado mental [MEEM]), psiquiátrica (PRIME-MD), clínica (ICC) e de qualidade de vida (SF36). A análise estatística foi realizada utilizando os testes chi-quadrado, correlação de Pearson e teste t de Student com alpha de 5%. **Resultados:** Observamos que a presença de comorbidade avaliada por meio do ICC apresentou correlações significativas com medidas de vitalidade e saúde mental ( $p = 0,006$  e  $p = 0,03$  respectivamente). Os resultados preliminares não demonstraram diferenças entre pacientes com e sem SM em relação a variáveis cognitivas e depressivas. Idades mais avançadas influenciaram significativamente de forma negativa nos escores do MEEM e na capacidade funcional ( $p = 0,007$  e  $p = 0,003$  respectivamente). Além disso, a presença de prejuízo cognitivo (memória imediata e memória evocação) foi correlacionada com piora da capacidade social ( $p = 0,005$ ,  $p = 0,023$ , respectivamente). **Conclusão:** Nossos dados preliminares não mostraram presença da SM como associada a prejuízo cognitivo ou depressão, entretanto esse dado pode ser atribuído a erro tipo I, no qual o tamanho da amostra foi insuficiente para avaliar esse aspecto. Entretanto, medida de comorbidade através do ICC permitiu avaliar o impacto negativo na qualidade de vida e na cognição, por fornecer uma estimativa do efeito de diversas doenças clínicas.

**Descritores:** Demência, Depressão, Comorbidade, Qualidade de vida.

## P16 Avaliação do instrumento "termômetro de estresse"

Lera AT, Antonangelo DV, Treviçan LLB, Tateyama LTC, Miranda MC, Zanellato RM, Karnakis T, del Giglio A

**Introdução:** Os idosos constituem a parcela populacional de maior crescimento mundial, sendo responsáveis por 60% dos diagnósticos de neoplasias. São heterogêneos em relação à redução de sua capacidade orgânica frente ao estresse<sup>3</sup>, levando a diferentes respostas ao tratamento antineoplásico. 3,4 Identificou-se na população de idosos uma maior incidência de transtornos psicossociais relacionados ao sofrimento vivenciado durante o tratamento do câncer. 7 Em oncologia, essa condição é denominada pelo termo *distress* (aqui traduzido por estresse). **Objetivos:** Determinar a prevalência de estresse em pacientes idosos em tratamento quimioterápico nos serviços de oncologia vinculados à Faculdade de Medicina do ABC e identificar possíveis fatores preditivos. **Métodos:** Foram selecionados aleatoriamente 40 pacientes com idade igual ou superior a 65 anos, portadores de neoplasia sólida ou hematológica, em vigência de tratamento quimioterápico no Serviço de Oncologia do Hospital Estadual Mário Covas para responderem ao termômetro de estresse e a questionários validados para o português que avaliam os mesmos domínios do GCA. **Resultados:** Com relação ao termômetro de estresse, a pontuação média foi de 4,20, sendo que 26 pacientes (65% do total) apresentaram pontuação acima de 4. Na análise de correlação entre as pontuações obtidas no questionário e a presença de estresse, obtivemos correlação de - 0,333 para o Questionário de Atividades Instrumentais ( $p = 0,035$ ); de 0,323 para Escala de Sintomas de Edmonton ( $p = 0,043$ ) e de 0,343 para Escala de Depressão Geriátrica ( $p = 0,030$ ). **Conclusão:** Pacientes idosos em tratamento quimioterápico sofrem de estresse, podendo estar relacionado com os próprios sintomas provenientes do regime quimioterápico e com a percepção da diminuição na sua capacidade de desenvolver atividades diárias. A avaliação integral do paciente deve ser realizada, envolvendo fatores que podem interferir na progressão da doença ou de seu tratamento e medidas devem ser adotadas a fim de proporcionar maior entendimento dos processos fisiológicos que acontecem com o corpo durante o envelhecimento e durante um tratamento antineoplásico.

**Descritores:** Quimioterapia, Câncer, Idoso, Estresse.

## P18 Avaliação molecular do sangue e urina de pacientes portadores de câncer de próstata

Meiga RM, Pinhal MAS

**Introdução:** Os glicosaminoglicanos são polímeros lineares 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 intrassacarídica. Com exceção do ácido hialurônico, tais açúcares encontram-se ligados covalentemente a um esqueleto proteico formado por proteoglicanos que se encontram na matriz extracelular, na membrana celular e nos 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. **Método:** Após a 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 propilendiaminoacetato (PDA) 0,05 M, pH 9,0. Após a eletroforese, os glicosaminoglicanos sulfatados foram precipitados com 0,1% cetiltrimetilamoníum, 2 h. 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 que a média de condroitim sulfado quantificada na amostra de urina é maior, e a média de heparan sulfato quantificada na amostra de urina é menor em pacientes em tratamento quando comparada aos indivíduos saudáveis (controle). A média de condroitim sulfado diminuiu nas amostras subsequentes, assim como a média de heparan aumenta. Quando analisada a relação desses glicosaminoglicanos sulfatados nas amostras de urina de pacientes com câncer de próstata e indivíduos saudáveis, essa relação está alterada, podendo, portanto, servir como indicativo de tal doença.

**Descritores:** Glicosaminoglicanos, Urina, Câncer de próstata, Quantificação.



## P19 Células envolvidas no remodelamento da matriz extracelular após infarto agudo do miocárdio

Garcia LF, Pinhal MAS

**Introdução:** A terapia gênica com Fator de Crescimento Endotelial Vascular (vascular endothelial growth factor – VEGF) representa uma nova modalidade de tratamento para o infarto agudo do miocárdio (IAM) por induzir a angiogênese. Neste estudo, ratos foram submetidos à ligação da artéria coronária descendente esquerda e subsequente transferência gênica intramiocárdica do plasmídeo pVEGF165 no grupo tratado. Os animais foram divididos de acordo com o tamanho do infarto em grande (LMI), pequeno (SMI), com ou sem tratamento com a transferência gênica. O Grupo Controle (sem infarto e sem transferência gênica) também foi analisado. **Objetivos:** Investigar quais as células envolvidas no processo de remodelamento da matriz extracelular após o IAM. Para isso, serão analisadas a expressão de marcadores de células indiferenciadas (fibronectina, vimentina e CD-44), marcadores de células diferenciadas (E-caderina) e marcadores de proliferação celular (PCNA). **Método:** Imunoistoquímica. Os anticorpos analisados até o momento, antifibronectina e antivimentina, obtidos da Santa Cruz Biotechnology, foram diluídos, respectivamente, na proporção 1:300 e 1:700. Quantificação Digital das Reações de Imunoistoquímica. Os parâmetros obtidos a partir do programa digital (ImageLab<sup>®</sup>) serão: porcentagem de células (IP), intensidade de coloração digital (IE) e indicador de expressão digital (IE). Análise estatística. Os resultados serão expressos como média e erro padrão. **Resultados:** A análise estatística das reações de imunoistoquímica dos anticorpos fibronectina e vimentina demonstrou que os grupos que sofreram infarto, tanto os não-tratados quanto os tratados com VEGF, apresentam menor expressão desses anticorpos em relação ao grupo sem infarto. **Conclusão:** Os marcadores avaliados até o momento (fibronectina e vimentina) permitem concluir que possivelmente células diferenciadas (como os miócitos) participam do remodelamento da matriz extracelular, tanto nos grupos tratados quanto nos não-tratados, após IAM.

**Descritores:** Terapia gênica, VEGF, Infarto agudo do miocárdio, Anticorpos.

**Apoio financeiro:** NEPAS/Bioquímica

## P21 Ensaio prospectivo duplo-cego randomizado da adição de S gabapentina a ondansetron e dexametasona no controle da êmese induzida por quimioterápicos alta e moderadamente emetogênico

Lera AT, Vieira MC, Miranda MC, Taranto P, Schindler F, Cruz FJSM, del Giglio A

**Introdução:** A ocorrência de náusea e vômito em pacientes com câncer, como efeito adverso à quimioterapia, ocorre em até 80% dos pacientes sob tratamento. Náusea e vômito induzidos por quimioterapia (NVIQ) representam alguns dos sintomas mais temíveis pelos pacientes. Nesse contexto, a gabapentina tem sido citada como medicação promissora no controle da NVIQ em vários artigos de revisão. **Objetivos:** Avaliar a eficácia da adição de gabapentina a ondansetron e dexametasona em comparação com o placebo na prevenção de NVIQ. **Pacientes e métodos:** Realizou-se um ensaio clínico prospectivo, duplo-cego, randomizado e controlado por placebo, cujo objetivo primário foi avaliar a eficácia da gabapentina em ocasionar controle completo de náusea e vômito induzidos por quimioterapia moderadamente e altamente emetogênica. Foram 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. Avaliaram-se as taxas de controle antiemético com um intervalo de confiança de 95%. Empregou-se o teste do qui-quadrado ou o teste de Fisher para análise das variáveis categóricas. O teste Mann-Whitney (variáveis não-paramétricas) e teste t (variáveis paramétricas) foram empregados para comparação entre as variáveis contínuas. **Resultados:** Oitenta pacientes foram randomizados em dois grupos (gabapentina e placebo). O grupo da gabapentina apresentou maior controle completo de náusea e vômitos induzidos por quimioterapia (62,5 x 40%, p = 0,03). A gabapentina foi bem tolerada não apresentando efeitos adversos distintos do grupo placebo. **Conclusão:** A gabapentina apresenta atividade antiemética após quimioterapia moderada e altamente emetogênica.

**Descritores:** Câncer, Quimioterapia, Náusea, Vômito.

## P23 Expressão do HER-2/neu no adenocarcinoma de próstata: uma revisão sistemática e meta-análise

d'Ávila CJA, Fernandes HPA, Brockhausen ID, Mazzucatto I, Esteves MAP, Senra MD, Serpa Neto A, del Giglio A

**Introdução:** O HER-2/neu tem sido associado à evolução clínica do câncer de próstata castração-resistente. Foi realizada uma meta-análise para investigar o impacto prognóstico da superexpressão de HER-2/neu em pacientes com adenocarcinoma de próstata e sua correlação com variáveis clínicas e patológicas. **Métodos:** O banco de dados do Medline, Embase, CancerLit e da Sociedade Americana de Oncologia Clínica foram pesquisados para estudos publicados avaliando a expressão da proteína HER-2/neu em tecido primário de câncer de próstata, com follow-up médio maior que dois anos e com dados sobre a sobrevivência de pacientes com e sem superexpressão HER-2/neu. Uma análise separada de estudos que relataram os níveis do domínio extracelular do HER-2/neu em pacientes com câncer de próstata também foi realizada. **Resultados:** Trinta e oito artigos (5.976 pacientes) foram incluídos. O risco relativo (RR) de morte com a superexpressão de HER-2/neu no tumor primário foi de 1,63 (95% CI, 1,47-1,82, p < 0,0001). O RR de recidiva foi de 1,87 (95% CI, 1,59-2,21, p < 0,0001) na presença de superexpressão. Altos níveis do domínio extracelular do HER-2/neu também se correlacionaram com morte (RR, 2,01, 95% CI, 1,21-3,35, p = 0,007) e recidiva (RR, 1,74, 95% CI, 1,41-2,15 p < 0,0001). **Conclusão:** Existe uma associação consistente entre a superexpressão de HER-2/neu e um maior risco de morte e recidiva em pacientes com câncer de próstata.

**Descritores:** Câncer de próstata, HER-2, Meta-análise, Mortalidade.

## P20 Efeito da acupuntura sobre a ansiedade em mulheres submetidas à fertilização in vitro

Teixeira BM, Kawakami KM, Albertini MC, di Villahermosa DIM

**Introdução:** Segundo a Organização Mundial de Saúde, 8 a 10% dos casais apresentam algum problema de infertilidade durante a vida reprodutiva. Para muitas mulheres, a infertilidade é um estigma que acaba gerando experiências destruidoras do ponto de vista emocional. Mulheres submetidas às técnicas de reprodução assistida vivenciam aumento de ansiedade e estresse, bem como conflitos em seu relacionamento sexual conjugal. **Objetivo:** Avaliar efeito da Acupuntura na diminuição dos sintomas de Ansiedade apresentados por mulheres inférteis durante seu processo de preparação e realização da Fertilização in vitro no laboratório de reprodução humana da disciplina de Reprodução Humana e Genética da Faculdade de Medicina do ABC. **Método:** Foram selecionadas 39 pacientes que seriam submetidas à fertilização in vitro. As pacientes foram aleatoriamente divididas em dois grupos: acupuntura tradicional (n = 20) e acupuntura placebo (n = 19). Foi realizada uma entrevista inicial com cada paciente com aplicação de questionário para avaliação de ansiedade com o uso da "Escala de Avaliação de Ansiedade de Hamilton". Após a primeira entrevista, foram iniciadas quatro sessões semanais de acupuntura. Nas pacientes do Grupo Acupuntura Tradicional foram inseridas agulhas nos pontos YINTANG, VG20, CS6, C7 e VC17; no grupo Acupuntura Placebo foram inseridas agulhas em áreas não-correspondentes a nenhum ponto de Acupuntura conhecido. No final, em todas as pacientes, foi reaplicado o mesmo questionário, reavaliando-se o grau de ansiedade da paciente. **Resultados:** Do grupo Acupuntura Tradicional, 78% das pacientes apresentaram melhora importante do estado de ansiedade. No grupo que recebeu acupuntura placebo, apenas 32% apresentaram alguma melhora. **Conclusão:** A acupuntura é forte aliada no combate dos transtornos de ansiedade. As aplicações de agulhas nos pontos de acupuntura promovem relaxamento físico e mental, bem-estar e não causam efeitos colaterais.

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

## P22 Escores prognósticos e sua calibração em pacientes com necessidade de ventilação mecânica nas primeiras 24 horas de internação

Stangenhans C, Kinjo CS, Guariento DC, Silva PA, Silva RCB, Garcia TJ, Damasceno MCT, Cardoso SO

**Introdução:** Os escores prognósticos foram desenvolvidos para medir a gravidade da doença e o prognóstico dos pacientes na unidade de terapia intensiva (UTI), sendo útil para a tomada de decisão clínica, padronização de pesquisa, e comparando a qualidade da assistência ao paciente em UTI. O escore prognóstico quantifica a gravidade da doença, podendo ser inserido em uma equação matemática, cuja solução é a probabilidade de um desfecho clínico, geralmente mortalidade. **Objetivo:** Avaliar os Escores Prognósticos quanto a sua calibração e validação no que concerne a óbito em pacientes de terapia intensiva. **Métodos:** Os escores prognósticos foram avaliados quanto ao seu valor absoluto e risco calculado. Foram comparados quanto ao desfecho em óbito através do teste de Mann-Witney, e a sua calibração frente ao desfecho foi analisada através da curva Roc. A validação dos escores foi feita através do teste de Hosmer-Lemeshow. Foi considerado para o estudo p < 0,05. **Resultados:** Foram avaliados 85 pacientes com necessidade de ventilação mecânica invasiva por 24 horas com as seguintes medianas: idade 68 anos (60 – 80), pressão arterial média 100 mmHg, lactato 15,2 (11,1 – 20,7), creatinina 1,65 (0,9 – 2,3), PaO2/FiO2 260 (197 – 346), SpO2/FiO2 241 (215 – 272). Os valores de curva Roc foram respectivamente: SOFA 0,527 (p = 0,69), APACHE II 0,657 (p = 0,02), APACHE III 0,608 (p = 0,111) e SAPS III 0,628 (p = 0,058), todos não significantes. Os valores de Hosmer-Lemeshow foram: SOFA p = 0,432, APACHE II p = 0,215, APACHE III p = 0,171 e SAPS III p = 0,125, todos significantes. **Conclusão:** A calibração dos escores prognósticos é baixa por apresentarem área sob a curva menor do que 0,8, contudo o APACHE II foi o único que apresentou boa acurácia. No que concerne a validação todos os escores apresentaram bom desempenho com p > 0,10.

**Descritores:** Apache, Prognóstico, Unidades de terapia intensiva, Respiração artificial.

## P24 Marcadores hepáticos, prevalência de anormalidades metabólicas e efeitos de bypass gástrico com reconstrução em Y de Roux em pacientes com obesidade mórbida

d'Ávila CJA, Nossa FCA, Fernandes HPA, Brockhausen ID, Mazzucatto I, Esteves MAP, Senra MD, Serpa Neto A

**Introdução:** A doença hepática gordurosa não-alcóolica surge como um componente da síndrome metabólica, apesar de não sabermos se marcadores da doença, incluindo concentrações elevadas de aspartato aminotransferase (AST), alanina aminotransferase (ALT) e gama glutaminoxidase (GGT) podem indicar o desenvolvimento de síndrome metabólica. **Objetivo:** Avaliar a relação entre marcadores hepáticos (GGT, ALT e AST) e síndrome metabólica (e seus componentes) em pacientes obesos mórbidos; e a resposta desses fatores metabólicos e enzimas hepáticas após perda de peso induzida por bypass gástrico com reconstrução em Y de Roux (RYGBP). **Método:** Avaliamos 140 pacientes com obesidade mórbida com idade entre 18 e 60 anos passando por RYGBP que foram acompanhados por um período médio de 8 meses. Pacientes com histórico positivo de grande ingestão de bebida alcóolica, diabetes tipo 1 e/ou doença hepática foram excluídos. **Resultados:** Marcadores hepáticos, mais notadamente GGT, foram fortemente associados a anormalidades metabólicas, principalmente hiperglicemia. A prevalência de diabetes tipo 2 aumentou significativamente com o aumento dos níveis de GGT (primeiro versus último quarto de GGT: odds ratio 3,89 [95% CI 1,07 – 14,17]). Os marcadores hepáticos diminuíram significativamente oito meses após RYGBP e a redução dos níveis de GGT foi associada à redução dos níveis de glicose (Pearson r = 0,286; p = 0,001). **Conclusão:** Níveis elevados de marcadores hepáticos, principalmente GGT, estão associados a anormalidades metabólicas em obesos mórbidos. Além dos já conhecidos benefícios da cirurgia bariátrica, RYGBP reduziu os níveis de marcadores hepáticos a sua faixa normal.

**Descritores:** Cirurgia bariátrica, Síndrome metabólica, Enzimas hepáticas, Obesidade mórbida.

## P25 Revisão sistemática e meta-análise do metabolismo ósseo no adenocarcinoma de próstata

Zampieri BF, d'Ávila CJA, Fernandes HPA, Brockhausen ID, Mazzucato I, Senra MD, Serpa Neto A, del Gioglio A

**Introdução:** A osteoporose pode ser associada com terapia hormonal para câncer de próstata (PCa) metastático e com PCa per se. **Objetivo:** Determinar a incidência de perda óssea e osteoporose em pacientes com PCa que foram ou não tratados com hormonioterapia (ADT). **Métodos:** Foram levantados estudos publicados sobre câncer de próstata e metabolismo ósseo no Medline, Embase, CancerLit e Sociedade Americana de Oncologia Clínica. Os desfechos procurados foram: fratura, osteoporose e osteopenia. **Resultado:** Trinta e dois artigos (116.911 participantes) foram incluídos na meta-análise. Pacientes com PCa submetidos a ADT tiveram risco aumentado para osteoporose (RR, 1,30;  $p < 0,00001$ ) e para fraturas (RR, 1,17;  $p < 0,00001$ ) quando comparados aos que não utilizaram ADT. A densidade mineral óssea total foi mais baixa nos pacientes que utilizaram ADT quando comparado com pacientes não-submetidos a ADT ( $p = 0,031$ ), mas foi similar à densidade mineral óssea encontrada nos controles ( $p = 0,895$ ). O tempo de terapia de privação androgênica correlacionou-se negativamente com a densidade mineral óssea da coluna lombar e do quadril (Spearman's rho = -0,490 e -0,773;  $p = 0,028$  e  $0,001$ , respectivamente) e com o score do quadril (Spearman's rho = -0,900;  $p = 0,037$ ). **Conclusão:** Encontramos evidências consistentes de que o uso de terapia de privação androgênica em pacientes com PCa reduz a densidade mineral óssea, aumentando o risco de fraturas nesses pacientes.

**Descritores:** Câncer de próstata, Metabolismo ósseo, Meta-análise, Fraturas.

## P27 Padronização metodológica para a extração do DNA livre no plasma do sangue periférico

Zampieri BF, d'Ávila CJA, Nossa FCA, Fernandes HPA, Mazzucato I, Esteves MAP, Serpa Neto A, Fonseca FLA

**Introdução:** Materiais biológicos, como células, DNA, RNA e proteínas, podem ser retirados de sangue, urina, fezes, secreção pancreática e saliva dos pacientes. Esse fato tem uma grande importância para o desenvolvimento de novos marcadores biológicos, principalmente para o banco de dados oncológico. **Objetivo:** Descrever a metodologia utilizada com sucesso no nosso laboratório para extração de DNA, comparando-a com um dos métodos mais utilizados na literatura, além de demonstrar o efeito de diferentes intervalos de tempo entre a colheita e o processamento no resultado final do procedimento. **Método:** Foram extraídos concentrados de DNA de quatro amostras de sangue periférico uma hora, um dia e três dias após a coleta (parte A). Foram selecionadas dez mulheres saudáveis atendidas pelo Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina do ABC. O sangue (10 mL) foi colhido de cada uma e armazenado em tubo EDTA, este foi submetido à centrifugação a 1,300 g por 10 min. Os sobrenadantes foram transferidos para tubos de polipropileno, com cuidado especial para não alterar a camada de gordura e o plasma foi microcentrifugado a 2,400 g. Foi realizada a extração do DNA (parte B). **Resultados:** Encontramos uma correlação negativa entre o tempo após a coleta e a concentrações de DNA ( $r = -0,568$ ;  $p = 0,022$ ). A concentração média de DNA após nosso processo de extração foi similar àquela utilizada na literatura (o gráfico de Bland-Altman não mostrou nenhum viés sistemático). **Conclusão:** Aqui, demonstramos um novo método de extração de DNA, um simples, barato e eficiente método. Porém, o procedimento deve ser feito rapidamente após a coleta do material para que se tenham resultados confiáveis.

**Descritores:** DNA livre, Sangue periférico, Marcadores metabólicos, Padronização metodológica.

## P29 Terapia com bisfosfonato em pacientes sob terapia de privação androgênica para câncer de próstata: uma revisão sistemática e meta-análise

Zampieri BF, d'Ávila CJA, Nossa FCA, Brockhausen ID, Esteves MAP, Senra MD, Serpa Neto A, Machado MT

**Introdução:** A osteoporose pode estar associada a uma terapia hormonal utilizada na carcinoma de próstata metastático (CaP) e com o CaP, por si só. **Objetivo:** Esclarecer o papel dos bisfosfonatos no tratamento desta comorbidade. **Métodos:** O banco de dados do Medline, Embase, CancerLit e da Sociedade Americana de Oncologia Clínica foram pesquisados para avaliação de estudos randomizados e controlados com placebo, avaliando o uso dos bisfosfonatos em pacientes com câncer de próstata em uso de terapia da privação hormonal. Os desfechos avaliados foram: fratura, osteoporose, incidência de eventos adversos e as alterações na densidade mineral óssea (BMD) durante o tratamento. **Resultados:** Quinze artigos (2.634 participantes) foram incluídos na meta-análise. O tratamento com bisfosfonatos mostrou um efeito significativo na prevenção de fraturas (RR, 0,80,  $p = 0,005$ ) e osteoporose (RR, 0,39 -  $p < 0,00001$ ). O zolendronato apresentou o melhor número necessário para tratar, em comparação com placebo, em relação às fraturas e osteoporose (NNT = 14,9 e 2,68, respectivamente). A diferença entre os grupos (bisfosfonatos versus placebo) na BMD da coluna lombar e do colo do fêmur foram, respectivamente,  $5,18 \pm 3,38\%$  e  $2,35 \pm 1,16\%$ . Esse benefício da prevenção de perda óssea pôde ser alcançado sem efeitos colaterais. **Conclusão:** Os bisfosfonatos são eficazes na prevenção da perda óssea em pacientes com câncer de próstata, os quais estão sob terapia de privação hormonal.

**Descritores:** Câncer de próstata, Bisfosfonado, Terapia hormonal, Meta-análise.

## P26 O risco cardiometabólico está associado ao câncer de próstata: resultados de um estudo transversal brasileiro

Zampieri BF, d'Ávila CJA, Nossa FCA, Fernandes HPA, Brockhausen ID, Esteves MAP, Serpa Neto A, Machado MT

**Introdução:** O câncer de próstata (CaP) é o segundo câncer mais comum entre os homens, superado apenas pelo câncer de pele não-melanoma. Embora o uso da terapia de privação androgênica (TDA) resulte em melhor sobrevida nos homens com câncer avançado de próstata, o hipogonadismo resultante está associado a efeitos adversos importantes. **Objetivos:** Avaliar a síndrome metabólica e anormalidades metabólicas em pacientes com câncer de próstata. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal que envolveu 79 pacientes masculinos. Para definir síndrome metabólica, foram usados os critérios da Federação Internacional de Diabetes (International Diabetes Federation - IDF). As anormalidades metabólicas e os marcadores metabólicos foram associados e correlacionados com o uso, ou não, da terapia de privação androgênica. Os pacientes foram comparados com uma coorte de indivíduos obesos mórvidos. **Resultados:** Os pacientes sob TDA apresentaram uma ocorrência significativamente maior de diabetes, obesidade central e níveis mais elevados de colesterol total e LDL. O risco médio de apresentar doença coronária em dez anos foi significativamente mais elevado nos pacientes sob TDA ( $39,97 \pm 12,53\%$  contra  $26,09 \pm 14,80\%$ ;  $p = 0,021$ ). Os indivíduos com obesidade mórbida tiveram um risco de doença cardíaca em dez anos comparável àquela encontrado nos pacientes sob TDA ( $p = 0,054$ ). **Conclusão:** Nosso estudo sugere que os pacientes sob a terapia de privação androgênica apresentam uma prevalência mais elevada de anormalidades metabólicas e um risco cardiovascular similar àquelas encontrados em indivíduos com obesidade mórbida.

**Descritores:** Risco cardiometabólico, Câncer de próstata, Síndrome metabólica, Estudo transversal.

## P28 Prevalência de hiperuricemia e relação do ácido úrico sérico com componentes da síndrome metabólica antes e após bypass gástrico com reconstrução em Y de Roux em pacientes obesos mórvidos

Zampieri BF, d'Ávila CJA, Nossa FCA, Fernandes HPA, Brockhausen ID, Senra MD, Serpa Neto A

**Introdução:** A síndrome metabólica compreende uma série de anormalidades que, em conjunto, aumentam o risco cardiovascular do paciente. **Objetivo:** Investigar a prevalência de hiperuricemia em pacientes com obesidade mórbida. **Método:** Foram avaliados 420 pacientes com obesidade mórbida e colhidas amostras de sangue pré e pós-operatórias (oito meses após a cirurgia). Todos os pacientes foram submetidos a bypass gástrico com reconstrução em Y de Roux (RYGBP). **Resultados:** A prevalência média de hiperuricemia foi de 34,28%. A hiperuricemia foi mais comum em homens do que em mulheres ( $51,72$  versus  $29,72\%$ ;  $p = 0,0002$ ). Homens com hiperuricemia tiveram maior chance de ter diabetes ( $p = 0,034$ ) e níveis de glicose de jejum mais elevados ( $p = 0,027$ ). Mulheres com hiperuricemia tiveram maior chance de apresentar hipertensão ( $p = 0,003$ ), síndrome metabólica ( $p = 0,001$ ), hipertrigliceridemia ( $p = 0,001$ ) e  $\gamma$ -GT elevados ( $p = 0,009$ ) e níveis de HDL ( $p = 0,011$ ) diminuídos. Após a cirurgia, os níveis de ácido úrico diminuíram de  $5,60 \pm 1,28$  para  $4,23 \pm 1,20$  ( $p < 0,0001$ ) e a prevalência de hiperuricemia diminuiu de 33,6 para 6,4% ( $p < 0,0001$ ). Em homens, a prevalência de hiperuricemia foi de 48,3 para 17,2% ( $p < 0,0001$ ) e em mulheres de 29,7 para 3,6% ( $p < 0,0001$ ). **Conclusão:** Altas concentrações de ácido úrico foram associadas à prevalência de anormalidades metabólicas nessa amostra de obesos mórvidos. Além disso, a perda de peso após bypass gástrico com reconstrução em Y de Roux pode reduzir os níveis de ácido úrico e a prevalência de hiperuricemia.

**Descritores:** Hiperuricemia, Cirurgia bariátrica, Obesidade mórbida, Síndrome metabólica.

## Epidemiológico

### P30 Análise das variáveis do grau de risco do pé diabético

Orlandi FB, Kawakami KM, Barros LLF, Zanellato RM, Guariento RT, Menezes SG, Batista VCS, Fraige Filho F

**Introdução:** O pé diabético é uma das complicações sérias do diabetes mellitus que podem evoluir para ulcerações e amputações, sendo a neuropatia periférica um dos principais fatores de risco. **Objetivo:** Relacionar o grau de risco do pé diabético, usando metodologia sensível (Monofilamento) com múltiplas variáveis: idade, tempo de doença, valor de hemoglobina glicada (HbA1c), presença ou não de microalbuminúria, tipo de medicação em uso e presença ou não de hipertensão arterial sistêmica (HAS), dislipidemia (DLP) e tabagismo (TAB). **Método:** Avaliaram-se 63 diabéticos do Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo, entre agosto e setembro de 2009. Por meio do monofilamento, foram avaliados nove pontos plantares e um no hálux de cada pé e considerou a presença de neuropatia se quatro ou mais pontos no mesmo pé não foram sentidos. **Resultados:** Analisando as informações, concluímos que a idade média, tempo da doença, controle glicêmico, tipo de medicação, a presença de HAS, DLP e TAB não se mostraram como variáveis significativas na indicação do risco de desenvolvimento ou agravamento da neuropatia periférica. Para a análise do comprometimento renal, os pacientes foram divididos em dois grupos: os com microalbuminúria positiva ou negativa, e foi verificado que o risco de pé diabético avança, a presença de nefropatia torna-se mais elevada. **Conclusão:** Dentre as variáveis analisadas, a única que mostrou diferença significativa foi o comprometimento renal. Conseguiu-se comprovar forte associação entre risco de pé diabético e a presença de nefropatia. Esses dados são importantes, pois se sabe que à medida que o paciente piora sua função renal, deveremos ficar mais atentos aos cuidados com os pés, pelo aumento do risco de ulceração e amputação. Medidas preventivas, como exame clínico dos pés, avaliação dos pés pelo monofilamento e aconselhamento sobre cuidados com a higiene e calçados, deverão ser intensificadas.

**Descritores:** Diabetes mellitus, Pé diabético, Complicações do diabetes, Nefropatias diabéticas

## P31 Aspectos clínicos e epidemiológicos dos pacientes com hepatite C em hospital particular da cidade de Osasco (SP)

Stangenhau C, Lewi JK, Shiroma MARDY, Junqueira PEBS, Gaboardi MTCCO, Feder D

**Introdução:** Infecção pelo vírus da hepatite C é um grave problema de saúde pública. Aproximadamente 3% da população mundial é portadora do vírus, causando cerca de dois milhões de óbitos anualmente. Apesar da distribuição universal, há diferenças nos aspectos epidemiológicos, nas condições de tratamento e na evolução das populações estudadas. O objetivo deste trabalho foi analisar as características epidemiológicas e clínicas de pacientes com hepatite C de um hospital de Osasco (SP). **Materiais e métodos:** Estudo retrospectivo, analisando as informações do prontuário de 203 pacientes atendidos no Hospital Cruzeiro do Sul (Osasco, SP) entre 2002 e 2009. Os dados da planilha incluem todas as informações desde o diagnóstico até o seguimento atual. **Resultados:** Características da população: maioria sexo feminino (61,6%), entre 41 a 60 anos (40,9%); 49 pacientes (24,1%) diagnosticados devido a alterações de transaminases e 36 (17,7%) por doação sanguínea. Características da infecção: a mais frequente das causas de infecção foi a transfusão sanguínea (33%). Quando realizado, os genótipos encontrados foram: 1: 103 pacientes (50,7%), 2: 4 pacientes (2,0%) e 3: 22 pacientes (10,8%); 3 pacientes (1,5%) apresentaram coinfecção pelo HIV, 6 (3%) pelo schistosoma mansoni e 2 (0,98%) faziam hemodiálise; 81 (39,9%) foram tratados, 18 (8,9%) retratados e 21 curados espontaneamente (10,3%); 107 foram submetidos à biópsia hepática, sendo 26 (19,54%) F0; 32 (24,06%) F1; 31 (23,31%) F2; 25 (18,79%) F3 e 19 (14,26%) F4. Quanto à evolução, 116 (57,1%) desenvolveram cirrose; e 8 (3,94%) hepatocarcinoma. Dentre todos, apenas um sofreu transplante. **Conclusão:** Resultados observados são compatíveis com os da literatura, mas com peculiaridades da amostra estudada; parte da população é migrante do Nordeste o que explica a coinfecção por S.mansoni; observamos baixa incidência de coinfecção pelo HIV. A alta prevalência de cirrose e a possibilidade de comprometimento pelo hepatocarcinoma reforçam a necessidade de prevenção e diagnóstico precoce.

**Descritores:** Hepatite C, Epidemiologia, HIV, S. mansoni.

## P33 Avaliação da neuropatia diabética em campanha nacional de detecção de diabetes

Bento LLC, Garcia LF, Campos MAM, Gomes MLR, Sperling S, Pimenta TC, Ambrosano TCS, Fraige Filho F

**Introdução:** A perda de sensibilidade nas mãos e nos pés é uma das primeiras alterações que observamos nos pacientes com risco para o desenvolvimento do pé diabético, elevando o risco de lesões e ulcerações e podendo culminar em amputações. A utilização do monofilamento Semmes-Weinstein é importante, pois permite o diagnóstico precoce das alterações neuropáticas decorrentes do diabetes. **Objetivos:** Estimar a incidência e a prevalência de neuropatia diabética em pacientes portadores de diabetes durante a Campanha Nacional de Diabetes usando monofilamento Semmes-Weinstein 10 g. **Métodos:** Foram selecionados, durante a Campanha Nacional de Detecção de Diabetes, 161 pacientes portadores de diabetes assintomáticos quanto às queixas de neuropatia periférica. Foi realizado exame clínico completo e aplicado o monofilamento de Semmes-Weinstein em dez pontos, sendo nove na região plantar e um na face dorsal do pé. A incapacidade do paciente de sentir o filamento em quatro ou mais pontos, entre os dez pontos testados, demonstra neuropatia sensitiva, ou seja, a ausência de proteção nos pés. **Resultados:** Dos pacientes avaliados, 63 (54,3%) eram homens. A média de idade foi de 61,63 ± 11,42 anos, sendo que 98,7% tinham DM tipo 2. Na avaliação da sensibilidade usando monofilamento, 26,72% tinham sensibilidade normal em todos os pontos e 28,44% não tinham sensibilidade em nenhum ponto; 46,58% apresentavam sensibilidade diminuída em mais de quatro pontos ou não tinham sensibilidade em nenhum ponto. Pacientes com mais de 65 anos tinham menos sensibilidades nos pés do que os pacientes mais jovens. **Conclusão:** A avaliação da sensibilidade usando monofilamento é fundamental para estratificação do risco do paciente diabético desenvolver neuropatia periférica, visto que em nosso estudo mais de 46% dos indivíduos, assintomáticos para essa complicação, apresentaram avaliação alterada. Pacientes diabéticos devem receber orientações sobre cuidados com os pés e realização de exames médicos regulares.

**Descritores:** Diabetes mellitus, Pé diabético, Neuropatia diabética, Monofilamento.

## P35 Comparação entre os resultados e a morbidade entre as modalidades de histerectomia realizadas na Faculdade de Medicina do ABC

Barbosa MV, Sousa NC, Cunha TE, Souza AMB, Barbosa CP, Oliveira E

**Introdução:** A histerectomia é a cirurgia mais realizada em mulheres, perdendo somente para a cesárea. Muito se discute sobre qual o método mais seguro e eficaz, no entanto, há poucos trabalhos para elucidar essa questão. **Objetivos:** Comparar os resultados e a morbidade entre as modalidades de histerectomia total abdominal, subtotal, vaginal e laparoscópica. **Métodos:** Realizamos estudo transversal e retrospectivo que incluiu 162 pacientes que se submeteram à histerectomia total abdominal, 59 submetidas à histerectomia subtotal, 50 operadas pela técnica de histerectomia vaginal e 6 pela via laparoscópica. Os prontuários foram levantados nos Serviços de Ginecologia do Hospital Estadual Mário Covas de Santo André e no Hospital Municipal Universitário de São Bernardo do Campo, instituições vinculadas à Faculdade de Medicina do ABC. O período avaliado compreendeu os anos de 2005 a 2010. Parâmetros como complicações intraoperatórias; tempo de duração da cirurgia; necessidade de transfusão; tempo de internação e reinternação foram comparados. Realizou-se estatística descritiva e inferencial, com o programa Graphpad Prism 5.0. **Resultados:** Não houve diferenças significativas entre a ocorrência de complicações intra e pós-operatórias, a necessidade de transfusão e a ocorrência de reinternações entre os grupos estudados. Com relação à histerectomia laparoscópica observamos que a duração da cirurgia foi maior e o tempo de internação menor do que o verificado nas demais modalidades do procedimento. **Conclusão:** A histerectomia laparoscópica mostrou-se um procedimento que exigiu menor tempo de internação hospitalar, porém, exigiu maior tempo cirúrgico.

**Descritores:** Histerectomia, Complicações, Via cirúrgica, Morbidade.

## P32 Aspectos dos transtornos mentais em idosos: relevância dos fatores clínico-epidemiológicos.

Cascaes ALG, Tae B, Sá MS, Rodrigues NP, Sperling S, Alves TCTF

**Introdução:** Com o envelhecimento da população, os idosos passaram a constituir um segmento crescente, sendo os transtornos mentais relacionados à piora de sua qualidade de vida. Assim, o conhecimento das características dos idosos portadores de transtornos mentais é muito importante para subsidiar políticas de saúde. **Objetivos:** O presente estudo visa caracterizar clínica e demograficamente os pacientes atendidos em um serviço de saúde mental durante os anos de 2007 a 2009. **Métodos:** Foi realizado estudo retrospectivo descritivo dos pacientes atendidos no ambulatório de Psiquiatria da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), por meio de levantamento de dados clínicos e epidemiológicos presentes em prontuários. **Resultados:** Foram levantados dados de 132 pacientes, atendidos entre os anos 2007 e 2009 no Projeto de Atendimento aos Idosos (PAI) da FMABC que apresentavam as seguintes características: 65,9% são mulheres; 20,5% estão casados ou amasiados; 15,2% estão aposentados e 35,5% são do lar; a idade média é de 71,62 anos com desvio-padrão (DP) de ± 7,19 anos; a média de escolaridade é 4,02 anos com DP de ± 3,07 anos; 28,7% dos quadros se iniciaram após os 60 anos de idade; 37,8% possuem diagnóstico de transtornos de humor, dentre os quais, depressão unipolar e distímia correspondem a 33,3%; 25% possuem diagnóstico de síndrome demencial, dentre os quais, demência de Alzheimer corresponde a 42,4%. Quanto aos testes aplicados, a média do resultado do minixame do estado mental (MEEM) inicial foi de 21,65 com DP de ± 6,5 pontos e após um ano foi de 19,58 com DP de ± 6,8 pontos. **Conclusão:** Faz-se necessária a implementação de políticas de saúde pública que incentivem avaliação profissional, enfocando quadros de humor e déficits cognitivos, haja vista a alta prevalência desses distúrbios psiquiátricos nessa população.

**Descritores:** Depressão, Demência, Serviços de saúde para idosos, Epidemiologia descritiva.

## P34 Avaliação dos fatores relacionados à ocorrência da incontinência urinária feminina

Ishicava J, Albuquerque SSR, Silva SV, Barbosa CP, Zuliani LM, Oliveira E

**Introdução:** Em sua mais recente publicação, a Sociedade Internacional de Continência (Internacional Continence Society – ICS) define a incontinência urinária (IU) como toda perda involuntária de urina e preconiza que a incontinência urinária deve ser descrita em conjunto com fatores específicos e relevantes, tais como: tipo, frequência, gravidade, fatores precipitantes, impacto social, efeitos na higiene e qualidade de vida, medidas usadas para quantificar a perda e se o paciente procurou ou não obter ajuda para aliviar os sintomas. **Objetivo:** Avaliar os fatores de risco relacionados à ocorrência da incontinência urinária feminina. **Métodos:** Estudo caso-controle que incluiu 253 mulheres (102 incontinentes e 151 continentinas) convidadas a responder a um questionário epidemiológico sobre possíveis fatores de risco para a incontinência urinária, como: idade, estado hormonal, raça, índice de massa corporal, paridade, tipos de partos (normais, fórceps ou cesarianas), peso do maior recém-nascido, utilização de episiotomia e ou analgesia durante o parto, história de histerectomia, prática de atividade física, tabagismo, diabetes mellitus, constipação intestinal, história de asma brônquica e/ou doença pulmonar obstrutiva crônica, uso de diuréticos e ou antidepressivos. **Resultados:** Foram encontrados, após a aplicação do modelo de regressão logística binária, como fatores de risco para a ocorrência de incontinência urinária: a idade [OR = 1,07 (IC 1,03 – 1,1)], o parto normal [OR = 1,5 (IC 1,1 – 2,0)], o parto fórceps [OR = 35,0 (IC 3,7 – 327)] e o peso do maior recém-nascido [OR = 1,001 (IC 1 – 1,002)]. Além disso, identificamos como fator de proteção a cesariana [OR = 0,39 (IC 0,23 – 0,65)]. **Conclusão:** Os fatores de risco independentes para a ocorrência da incontinência urinária foram idade, parto normal, parto fórceps e o peso do maior recém-nascido e, como fator de proteção, a cesariana.

**Descritores:** Incontinência urinária, Fatores de risco, Epidemiologia, Parto vaginal, cesariana.

## P36 Conflito de interesses em editoriais em oncologia

Ueda A, Lera AT, Briones BS, Miranda MC, Lerner TG, del Giglio A, Riechelmann R

**Introdução:** O vínculo econômico-financeiro entre pesquisadores e indústrias na área de saúde tem sido estudado por existir evidências de manipulação de dados. Esse fenômeno, chamado de conflito de interesses (COI), pode interferir na validade científica dos estudos clínicos, principalmente quando envolve editoriais, pois estes possuem maior destaque e credibilidade. Contudo os COI são pouco estudados em oncologia. **Objetivo:** Avaliar a epidemiologia do COI entre autores de editoriais em revistas de oncologia, bem como relações entre opinião desses autores e presença ou ausência de COI e/ou patrocínio. **Métodos:** Analisaram-se editoriais sobre estudos clínicos de fase III com drogas antitumor, ou para sintoma relacionado ao câncer, de quatro revistas de oncologia publicadas entre janeiro de 2007 e dezembro de 2009. Dados sobre editoriais e estudos foram coletados e os editoriais foram classificados em favorável, neutro ou desfavorável ao estudo. **Resultados:** Foram publicados 541 editoriais, sendo que 54 preencheram os critérios de inclusão. Uma revista foi responsável por 83,3% deles. A maioria investigava drogas antitumor e os tumores mais estudados foram: trato gastrointestinal, mama e pulmão. Não houve relação significativa entre opinião do editorial e desfecho do estudo (p = 0,117), presença de COI (p = 0,224) e de patrocínio (p = 0,251). **Discussão:** A presença de COI (42,6%) e seus tipos mais frequentes foram semelhantes à literatura. Contudo, apesar da porcentagem de COI, não foi encontrado associação entre COI e opinião positiva do editorial. A opinião dos editoriais foi equivalente e a amostra equilibrada quanto ao desfecho dos estudos. **Conclusão:** Os editoriais não se mostraram influenciados por COI, nem tendenciosos quanto ao desfecho do estudo, mudando a visão de parcialidade e arbitrariedade. É um provável reflexo das políticas das revistas que permite uma análise mais crítica do conhecimento científico contido nos editoriais.

**Descritores:** Editorial, Conflito de interesse, Oncologia, Patrocínio.



## P37 Correlação entre os padrões dermatoscópicos do melanoma com a espessura tumoral, sexo, idade e localização

Neff CB, Farah HMAT, Ambrosano TCS, Paschoal FM

**Introdução:** O melanoma cutâneo é uma neoplasia maligna originada dos melanócitos ou de células névicas, cada vez mais comum e potencialmente letal. Geralmente, o melanoma apresenta aspecto assimétrico, formato irregular e polimorfismo de cores e estruturas, que podem ser detectados na clínica pelo método ABCD. Atualmente, utiliza-se a dermatoscopia como método auxiliar simples, não-invasivo e realizado in vivo. Deve-se diferenciar a lesão pigmentada em melanocítica ou não-melanocítica, principalmente pela presença de rede pigmentar, pontos e glóbulos e estrias radiais. **Objetivo:** Analisar as características dermatoscópicas dos casos de melanoma cutâneo registrados no banco de imagens do ambulatório de dermatoscopia da FMABC e de consultório particular e compará-las com os dados da literatura e correlacionar com sexo, idade, localização do melanoma e índice de Breslow. **Método:** Foi realizado um estudo transversal utilizando como base de dados as imagens dermatoscópicas digitalizadas de 31 melanomas confirmados por meio do exame histopatológico. Foram excluídos os pacientes com dermatoscopia sugestiva de melanoma, porém com diagnóstico histológico correspondente a outras lesões não-melanoma. Foram avaliados: o sexo, a idade, o tipo histológico, a localização, o Breslow e os padrões dermatoscópicos. **Resultados:** 48,4% dos pacientes são do sexo masculino e 51,6% do sexo feminino. A média de idade foi 52,2 anos. A localização mais frequente do melanoma foi o tronco (54,8%). A espessura do tumor variou de 0,2 mm a 12 mm, com média de 2,09 mm. A maioria dos tumores tinham Breslow até 1 mm (38,7%) sendo 29% in situ. Área de regressão foi mais frequente em mulheres. O melanoma in situ não apresentou véu, pseudópodes e ulceração. **Conclusão:** Um dos grandes desafios da dermatoscopia, em termos de diagnóstico e prognóstico, é correlacionar os padrões dermatoscópicos observados com a histopatologia.

**Descritores:** Dermatoscopia, Melanoma, Padrões dermatoscópicos, Melanoma cutâneo.

## P39 Estudo citogenético em pacientes inférteis do Serviço de Reprodução Humana da Faculdade de Medicina do ABC

Santos AA, Paiva CP, Mafra FA, Bianco BAV, Christofolini DM, Barbosa CP

**Introdução:** A incidência das anormalidades cromossômicas é de cerca de 8% entre os homens inférteis, sendo a mais comum a 47, XXY, que caracteriza a síndrome de Klinefelter. Além disso, as variantes polimórficas, especialmente na região de heterocromatina dos cromossomos 1, 9, 16, Y e região organizadora de núcleo dos cromossomos acrocêntricos, são conhecidas por ocorrer em 2,7% da população geral. Entretanto, frequências muito mais elevadas (até 38%) foram observadas em indivíduos inférteis. Dessa forma, o objetivo do estudo foi detectar alterações cromossômicas em homens inférteis do Serviço de Reprodução Humana da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). **Métodos:** Foram estudados 183 homens inférteis com oligozoospermia grave ou azoospermia não-obstrutiva provenientes do Ambulatório de Andrologia do Serviço de Reprodução Humana da FMABC no período de junho de 2006 a maio de 2010. Foram realizadas análise seminal e avaliação citogenética. **Resultados:** Dos 183 homens inférteis avaliados, 38,2% (70/183) apresentavam azoospermia não-obstrutiva e 61,8% (113/183) oligozoospermia grave. As alterações cromossômicas estavam presentes em 7,1% dos homens (13/183) e as variantes cromossômicas em 12,2% (22/180). Entre as alterações cromossômicas, as alterações numéricas foram encontradas em 3,3% dos homens inférteis, enquanto as alterações cromossômicas estruturais em 3,8%. As alterações cromossômicas mais comuns foram 47, XXY e 46, XX e as variantes cromossômicas mais comuns foram 46, XY,9 ph e 46, XY,22 ps+. **Conclusão:** A prevalência de alterações cromossômicas em homens inférteis varia entre 5 e 15%. A taxa em nosso serviço corrobora a literatura apresentando uma prevalência de 7,1%. Considerando as variantes cromossômicas, foi encontrada prevalência de 12,2%. A investigação de alterações genéticas nos homens com infertilidade é muito importante porque os achados podem determinar o prognóstico e direcionar o tratamento adequado. Além disso, a investigação citogenética pode minimizar o risco de anormalidades genéticas para a prole.

**Descritores:** Infertilidade masculina, Alterações cromossômicas, Variantes cromossômicas, Reprodução assistida.

## P41 Estudo de microdeleções do cromossomo y em homens inférteis do Serviço de Reprodução Humana da Faculdade de Medicina do ABC

dos Santos AA, Paiva CP, Mafra FA, Bianco BAV, Christofolini DM, Barbosa CP

**Introdução:** As microdeleções das regiões azoospermia factor (AZFs) do cromossomo Y, que contém genes importantes para a espermatogênese, são a causa genética mais comum de infertilidade masculina e estão presentes numa frequência de cerca de 15% dentre os homens com oligozoospermia grave e azoospermia não-obstrutiva. **Objetivo:** Avaliar a frequência de microdeleções no cromossomo Y em homens inférteis do Serviço de Reprodução Humana da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). **Método:** Foram estudados 182 homens inférteis com azoospermia não-obstrutiva ou oligozoospermia grave atendidos no Ambulatório de Andrologia do Serviço de Reprodução Humana da FMABC. A pesquisa de microdeleção do cromossomo Y foi realizada a partir de uma amostra de sangue periférico, com extração de DNA e posterior PCR multiplex, com visualização em gel de agarose. Foram estudados os genes SRY em Yp, DBY na região AZFa, RBMY em AZFb e DAZ em AZFc. O gene AMELX foi usado como controle interno da reação. **Resultados:** Dos 182 homens inférteis, 59,8% (109/182) apresentavam oligozoospermia grave e 40,1% (73/182) azoospermia não-obstrutiva. Desses, 4,9% (9/182) tinham microdeleções do cromossomo Y; sendo que um indivíduo tinha deleção na região AZFa; outro na região AZFb; cinco indivíduos na região AZFc e dois indivíduos tinham deleções nas regiões AZFb e AZFc. **Conclusão:** A prevalência de microdeleções do cromossomo Y em homens inférteis varia entre 0 a 60% de acordo com a população estudada e as regiões do cromossomo Y pesquisadas. A taxa em nosso serviço apresenta uma prevalência de 4,9%. A investigação de microdeleção do cromossomo Y nos homens com infertilidade é muito importante porque os achados podem determinar o prognóstico e direcionar o tratamento adequado.

**Descritores:** Infertilidade masculina, Microdeleção do cromossomo Y, Reprodução assistida, Genética.

## P38 Descolorização de pacientes idosos internados em instituições de longa permanência

Biondi BG, Matushita DKO, Massari LM, De Fina R, Manetta JA, Damasceno MCT, Silva Junior EB

**Introdução:** As instituições de internação de longa permanência para idosos é uma nova tendência dos países desenvolvidos e em desenvolvimento. Estima-se que 35-40% das pessoas com mais de 70 anos recebem cuidados através desse serviço(1). O processo infeccioso é uma das causas mais frequentes de internação nesses pacientes, apresentando maior risco de adquirir doenças, em relação aos idosos procedentes da comunidade (2). No município de São Caetano do Sul, identificamos como um problema frequente a alta mortalidade e gravidade de idosos institucionalizados, durante o tratamento na unidade de emergência ou na unidade de terapia intensiva (UTI): a colonização por bactérias resistentes a diversos antibióticos(3). **Objetivo:** Identificar as instituições e a microbiota dos pacientes provenientes destas. Propor um processo de descolorização, minimizando o número de isolamentos dentro das unidades hospitalares. **Metodologia:** Todos os pacientes provenientes de instituição foram separados durante a admissão do Hospital Albert Sabin, no qual foi realizado a coleta de material biológico e isolamento de contato. Por meio da posterior cultura de amostras biológicas de secreção nasal e axilar com swab, foi feito o estudo das colônias. Em casos positivos, utilizamos o protocolo de descolorização. **Resultados:** Observamos que 61,54% dos pacientes estavam colonizados por algum agente infeccioso. A bactéria mais encontrada foi o *Staphylococcus aureus* Multicilina-Resistente, presente em 52 (50%) pacientes. As instituições foram caracterizadas quanto a maior prevalência do agente e o número de pacientes colonizados. **Conclusão:** Sendo o *Staphylococcus aureus* o mais prevalente das bactérias multiresistentes nas instituições de longa internação avaliadas, o risco de infecção cruzada no ambiente hospitalar aumenta significativamente. Estamos propondo para um correto atendimento hospitalar desses pacientes, o uso de um protocolo de admissão. Assim, modificaremos os critérios de atendimento e antibioticoterapia, visando uma administração mais eficaz dos leitos de isolamento.

**Descritores:** *Staphylococcus aureus*, Instituição de longa permanência, Swab, Descolorização.

## P40 Estudo das dimensões e áreas de melanomas primário e sua correlação com fatores prognósticos

Weis J, Yogi M, Fogaroli R, Gracia MP, Palma VA, Paschoal FM

**Introdução:** A incidência de melanoma cutâneo tem aumentado significativamente na última década. Vários indicadores têm sido considerados no seu prognóstico, como o índice de Breslow e o nível de Clark. A dermatoscopia digital tem permitido a documentação e o mapeamento clínico e dermatoscópico de lesões pigmentadas cutâneas. **Objetivo:** Estudar a possível relação entre os fatores prognósticos de Breslow e Clark do melanoma cutâneo com a dimensão e área da lesão primária. **Método:** No período de março de 2008 a março de 2009, foram avaliados 37 pacientes do ambulatório de Dermatologia da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), sendo 19 do sexo feminino e 18 do masculino, com idade variando de 31 a 88 anos (média de 62,09). Os pacientes foram divididos em dois grupos sendo o Grupo 1 aqueles com diagnóstico de melanoma extensivo superficial e melanoma in situ. E o Grupo 2 com os melanomas: nodular, ulcerado, lentiginoso acral e lentigo maligno. **Resultado:** O Grupo 1 correspondeu a 62,2% dos casos e o 2, a 37,8%. O tipo de tumor com maior prevalência foi o melanoma extensivo superficial (43,2%), seguido pelo in situ (18,9%). No total de casos, o Clark II foi o mais prevalente (48,6%), seguido pelo IV (27%). No Grupo 1, a área variou de 9,7 a 247,22 mm (média 67,86 mm); o Breslow variou de 0,4 a 3,0 mm (média 0,97mm); o Clark II foi o mais encontrado (65,2%). O Grupo 2 apresentou uma média de área de 226,93 mm, variando de 17,49 a 842,33 mm e média de Breslow de 2,42 mm, variando de 0,3 a 6,0 mm; maior prevalência do Clark IV (57,1%). A correlação de Spearman para Breslow com área foi de  $\rho = 0,266$  e  $p = 0,117$ . **Conclusão:** Pelo estudo foi possível concluir que o melanoma cutâneo de pior prognóstico além de apresentar nível de Clark e índice Breslow elevados também apresentaram maior área e dimensão.

**Descritores:** Melanoma, Dermatoscopia, Prognóstico, Neoplasias cutâneas.

## P42 Estudo dos polimorfismos C677T e A1298C do gene MTHFR e A66G do gene MTRR relacionados ao metabolismo do folato na infertilidade masculina idiopática

de Paiva CP, Kayaki EA, Teles JS, Bianco BAV, Christofolini DM, Barbosa CP

**Introdução:** Aproximadamente 30% das causas de infertilidade estão relacionadas a fatores masculinos e dessas 15% são genéticas e incluem aberrações cromossômicas e mutações gênicas. O metabolismo do folato é crucial para a reprodução humana, e alterações do seu status podem afetar a espermatogênese. As vias desse metabolismo podem ser modificadas por polimorfismos em genes relevantes como MTHFR e MTRR. **Objetivo:** Analisar a frequência dos polimorfismos MTHFR (C677T e A1298C) e MTRR (A66G) em homens com infertilidade idiopática e controles. **Métodos:** Foram estudados 83 homens com infertilidade idiopática: 54 com oligozoospermia grave e 29 com azoospermia não-obstrutiva (NOA) provenientes do Ambulatório de Andrologia do Serviço de Reprodução Humana da FMABC e 208 homens férteis do Ambulatório de Planejamento Familiar da FMABC como controles. Os polimorfismos foram identificados por qPCR. Os resultados foram analisados estatisticamente por meio do teste X<sup>2</sup> e o nível de significância considerado foi  $p < 0,05$ . **Resultados:** As frequências dos genótipos MTHFR 677CC, 677CT e 677TT no grupo NOA foram 55,2%, 37,9% e 6,9% ( $p = 0,0007$ , OR = 2,81, 95% IC = 1,45-5,44); 40,7, 44,4 e 14,8% ( $p \leq 0,0001$ , OR = 4,73, 95% IC = 2,88-7,77) em relação aos oligozoospermicos graves e 83,2, 11,5 e 5,3% no grupo controle. Quanto ao polimorfismo A1298C, as frequências dos genótipos 1298AA, 1298AC e 1298CC no grupo NOA foram de 24,1, 58,6 e 17,2% ( $p = 0,0026$ , OR = 0,70, 95% IC = 0,40-1,21); 14,8, 46,3 e 38,9% ( $p \leq 0,0001$ , OR = 1,31, 95% IC = 0,85-2,02) entre os grupo oligozoospermicos graves e 5,8%, 77,4% e 16,8% no grupo controle. Já os genótipos MTRR 66AA, 66AG e 66GG apresentaram frequências de 17,2%, 48,3% e 34,5% ( $p = 0,5827$ , OR = 1,16, 95% IC = 0,66-2,02) no grupo NOA; 11,1, 53,7 e 35,2% ( $p = 0,0593$ , OR = 1,33, 95% IC = 0,86-2,06) entre os oligozoospermicos graves e 25,0, 39,9 e 35,1% no grupo controle. **Conclusão:** Os resultados sugerem que os polimorfismos C677T e A1298C do gene MTHFR são importantes fatores genéticos envolvidos na predisposição à infertilidade masculina idiopática.

**Descritores:** Infertilidade masculina, Gene MTHFR, Gene MTRR, Polimorfismos.

## P43 Estudo dos polimorfismos TaqI e Apal do gene VDR como fatores de risco para a endometriose e infertilidade

Brandes A, Teles JS, Lerner TG, Bianco BAV, Christofolini DM, Barbosa CP

**Introdução:** A endometriose tem sido considerada por alguns autores como uma doença autoimune devido à frequente associação com a presença de autoanticorpos e doenças autoimunes associadas. Polimorfismos no gene do receptor da vitamina D (VDR) têm sido associados com a susceptibilidade a diferentes doenças autoimunes e infecções. **Objetivos:** Avaliar a frequência dos polimorfismos TaqI e Apal do gene VDR em mulheres inférteis com endometriose, mulheres inférteis sem endometriose e no grupo controle. **Métodos:** Foram estudadas 257 pacientes inférteis com endometriose, 49 pacientes com infertilidade idiopática e 176 pacientes férteis sem endometriose e/ou doença autoimune provenientes como controles. Os polimorfismos foram identificados por análise de polimorfismos de fragmentos de restrição. O teste qui-quadrado foi utilizado para comparar as frequências alélicas e genotípicas entre os grupos. O nível de significância considerado foi  $p > 0,05$ . **Resultados:** Os genótipos TT, TC e CC do polimorfismo TaqI apresentaram frequência de 40,1, 49,0 e 10,9% nas mulheres inférteis com endometriose ( $p = 0,691$ , OR = 1,0, 95% IC = 0,75-1,32), 40,8, 46,9 e 12,2% ( $p = 0,698$ , OR = 1,01, 95% IC = 0,63-1,61) nas mulheres com infertilidade idiopática, enquanto no grupo controle, 38,1% apresentaram genótipo normal (TT), 52,8% heterozigoto (TC) e 9,1% mutado (CC). Considerando o polimorfismo Apal, os genótipos GG, GT e TT apresentaram frequência de 37,0, 52,9 e 10,1% nas mulheres inférteis com endometriose ( $p = 0,729$ , OR = 0,92, 95% IC = 0,69-1,21), 28,6, 52,3 e 12,5% ( $p = 0,680$ , OR = 1,19, 95% IC = 0,76-1,88) nas mulheres com infertilidade idiopática, enquanto no grupo controle, 35,2% apresentaram genótipo normal (GG), 52,3% heterozigoto (GT) e 12,5% mutado (TT). **Conclusão:** Esse é o primeiro estudo que faz associação entre os polimorfismos do gene VDR e a endometriose. Os resultados não mostraram associação entre os polimorfismos do gene VDR com a endometriose e a infertilidade.

**Descritores:** Vitamin D, Endometriose, Gene VDR, Infertilidade feminina.

**Apoio financeiro:** FAPESP

## P45 Investigação de comorbidades clínicas e sintomatologia depressiva em idosos com déficits cognitivos

Mascarenhas BMG, Ferreira FN, Alves TCTF

**Introdução:** Fatores vasculares como hipertensão, aterosclerose e diabetes tipo 2 são frequentemente encontrados em idosos e a perda cognitiva associada a esses fatores é altamente incapacitante. A presença de sintomas depressivos como comorbidade pode também corroborar para déficit cognitivo e para o aumento da demência em idosos. **Metodologia:** O estudo foi aprovado pelo comitê de ética e o consentimento esclarecido de todos os entrevistados obtido. Divididos em dois grupos, Grupo Controle – sem doença de Alzheimer (DA), e Grupo com DA, ambos submetidos a uma avaliação clínica, neuropsicológica, psiquiátrica e avaliação sociodemográfica, por meio das seguintes escalas e entrevistas: comorbidade de Charlson (CC) Miniexame do Estado Mental (MEEM); o teste do desenho do relógio, escala de depressão Montgomery-Åsberg Depression Rating Scale (MADRS); escala de depressão geriátrica – Geriatric Depression Scale (GDS); Questionário de Atividade Funcional (Pfeffer) e Behavioral Pathology in Alzheimer's Disease (BEHAVE-AD). **Resultados:** Dos 160 entrevistados, a pontuação média obtida no MEEM foi 25,04, na escala de ICC a média foi 3,78 e na escala de depressão geriátrica a média foi 4,41. Houve correlação positiva entre comorbidades clínicas e sintomatologia depressiva. No entanto, não se observou diferença significativa quanto à presença de comorbidades clínicas em pacientes demenciados e não-demenciados. A demência foi associada à sintomatologia depressiva, à idade avançada, à dificuldade na atividade de vida diária e ao comportamento disfuncional que foi quantificado por meio da escala BEHAVE-AD. Na mesma direção, a sintomatologia depressiva também foi diretamente correlacionada com a presença de comportamento disfuncional. **Conclusões:** Na avaliação de idosos deve-se contabilizar comorbidades clínicas associadamente à investigação de sintomatologia depressiva. Como os transtornos depressivos implicam um fator potencialmente modificável, é de extrema importância reconhecer e tratar para propiciar, dessa forma, melhor qualidade de vida e menor morbidade no idoso.

**Descritores:** Idosos, Prejuízo cognitivo, Comorbidades, Sintomas depressivos.

## P47 O polimorfismo 4G/5G do gene pai-1 em mulheres com endometriose

Brandes A, Teles JS, Lerner TG, Bianco BAV, Christofolini DM, Barbosa CP

**Introdução:** Há evidências de que a alteração da atividade fibrinolítica no endométrio eutópico das mulheres com endometriose resultaria em fragmentos do endométrio com um elevado potencial de adesão ao peritônio, degradação dos componentes da matriz extracelular e migração celular do tecido circundante. **Objetivo:** Avaliar a frequência do polimorfismo 4G/5G do gene PAI-1 em um grupo de mulheres com ou sem endometriose e controles. **Pacientes e métodos:** Foram triadas 219 mulheres inférteis com endometriose, 63 mulheres com infertilidade idiopática e 148 mulheres férteis sem história de endometriose que compuseram o grupo controle. O polimorfismo 4G/5G do gene PAI-1 foi estudado por Restriction fragment length polymorphism (PCR-RFLP). O teste qui-quadrado foi utilizado para comparar as frequências alélicas e genotípicas entre os grupos. O nível de significância considerado foi 0,05 ( $p > 0,05$ ). **Resultados:** Os genótipos 4G/4G, 4G/5G e 5G/5G do polimorfismo 4G/5G do gene PAI-1 apresentaram frequência de 42,5, 36,1 e 21,4% nas mulheres inférteis com endometriose ( $p = 0,001$ ), 79,4, 12,7 e 7,9% nas mulheres com infertilidade idiopática ( $p = 0,029$ ) e 60,8, 20,3 e 18,9% no grupo controle. Em relação aos alelos, o alelo 4G estava presente em 60,5% das portadoras de endometriose, 85,7% das mulheres com infertilidade idiopática e em 70,9% das mulheres do grupo controle, enquanto o alelo 5G estava presente em 39,5% das portadoras de endometriose ( $p = 0,004$ , OR = 1,59, 95% IC = 1,16-2,19), 14,3% das mulheres com infertilidade idiopática ( $p = 0,002$ , OR = 0,41, 95% IC = 0,23-0,71) e 21,1% do grupo controle. **Conclusão:** Os dados mostraram que o polimorfismo 4G/5G na região promotora do gene PAI-1 está associado com um risco aumentado de desenvolvimento de endometriose e infertilidade em mulheres brasileiras.

**Descritores:** Endometriose, Infertilidade feminina, Polimorfismo, Gene PAI-1.

**Apoio financeiro:** PIBIC/CNPq

## P44 Identificação das bactérias que colonizam pacientes idosos em instituição de longa permanência

Kinjo CS, Silva PA, Silva RCB, Garcia TJ, Espósito DC, Manetta JA, Damasceno MCT, Silva Junior EB

**Introdução:** O envelhecimento é uma das principais modificações demográficas em países em desenvolvimento, aumenta, assim, a população de idosos institucionalizados. A internação nessas instituições cria um ambiente hospitalar e, com isso, a microbiota residente desses idosos, pode ser diferente da comunidade. A hipótese é que existam bactérias, multiresistentes a antibióticos. No Departamento de Emergência existe o risco de transmissão para outros pacientes, aumentando a necessidade de isolamento e antibióticos de maior espectro. Determinar qual o perfil de resistência das bactérias pode modificar a assistência e proporcionar uma antibioticoterapia direcionada. **Objetivo:** Verificar a colonização bacteriana de pacientes idosos institucionalizados. **Métodos:** Realizamos pesquisa com swabs das narinas anteriores, axilar e anal em pacientes institucionalizados que deram entrada na unidade de terapia intensiva (UTI) do Hospital Municipal de Emergências Albert Sabin no período de 24 de julho de 2008 a 19 de junho de 2009. A coleta do swab foi realizada na admissão ou, no máximo, um dia após a admissão. **Resultados:** Tivemos um total de 100 pacientes, sendo 46% masculino e 54% feminino. Como resultados positivos, tivemos: um *Candida tropicalis*, um *Citrobacter diversus*, um *Klebsiella pneumoniae* MR, 52 MRSA, três *Proteus mirabilis*, dois *Proteus mirabilis* MR, um *Proteus vulgaris*, um *Proteus penneri*, um *Proteus vulgaris* MR, um *Pseudomonas aeruginosa* MR. Cinco pacientes apresentaram uma colonização mista sendo a combinação dos agentes: MRSA + *Klebsiella pneumoniae* MR (20%), MRSA + *Proteus mirabilis* (40%), MRSA + *Proteus mirabilis* MR (20%), MRSA + *Proteus vulgaris* MR (20%). Porém tivemos 40 resultados negativos. **Conclusão:** Grande parcela dos institucionalizados entram na UTI já colonizados com microorganismos que não são comuns na comunidade, assim, o risco de desenvolver infecções por esses agentes ou de contaminar a UTI por meio dos profissionais. Reconhecer essa realidade nos leva a outra estratégia de assistência a essa população, bem como a melhor preparação dos profissionais.

**Descritores:** Instituição de longa permanência para idosos, Bactérias, Idoso, Unidades de terapia intensiva.

## P46 O perfil epidemiológico da tuberculose na região metropolitana de São Paulo, SP, frente à estratégia do tratamento supervisionado

Ibanes AS, Carneiro Junior N

**Introdução:** Tuberculose é um importante problema de saúde pública, apesar do conhecimento científico, recursos diagnósticos e terapêuticos eficazes e disponíveis. Atinge um terço da população mundial, com importante impacto socioeconômico pela alta incidência na população economicamente ativa, problemática acentuada pela Aids, sendo a imunodepressão fator de agravamento na tuberculose. Dificuldades no acesso aos serviços de saúde e taxas elevadas de abandono são associadas à resistência bacteriana, quadro grave para a saúde pública. A Organização Mundial da Saúde (OMS) lança a estratégia do Tratamento Diretamente Supervisionado (DOTS), em 1993, como tecnologia de controle efetivo para tuberculose, diretriz também seguida pelo Brasil. Municípios da Região Metropolitana de São Paulo (RMSP) com alta incidência de tuberculose foram considerados prioritários, efetivando essa implantação em 2004. **Objetivo:** Analisar o comportamento da tuberculose antes e depois da implantação do DOTS nos municípios da RMSP. **Metodologia:** Estudo descritivo e transversal, por meio de revisão bibliográfica sistemática e análise de dados secundários do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo dos 39 municípios da RMSP, período de 2001 a 2008, selecionando-se: idade, sexo, tipo de entrada e encerramento, relação com HIV/Aids, tipo de estratégia de tratamento e comorbidades. **Resultados:** Observou-se heterogeneidade no controle da Tuberculose nos municípios analisados frente ao DOTS. Constatou-se dissociação entre resultados dessa estratégia com condições sociodemográficas desses municípios. Na análise integral dos indicadores da tuberculose, dos 39 municípios (RMSP), 17 apresentaram melhores indicadores, 10 apresentaram piora, 10 apresentaram estabilidade e 2 municípios não foram analisados pois apresentavam dados incompletos. **Conclusão:** O estudo revelou que ainda há necessidade de investimentos na política de controle da tuberculose na região, particularizando cada realidade local. Novos estudos devem ser feitos, com abordagens qualitativas, identificando fatores limitantes e facilitadores para o efetivo controle da tuberculose nesses municípios, contribuindo para a estratégia nacional do DOTS.

**Descritores:** DOTS, Tuberculose, Tratamento supervisionado, Saúde pública.

## P48 Percepção do cuidador de pacientes com câncer sobre as informações recebidas e propostas de tratamento: o impacto na satisfação

Lera AT, Brio GM, Schaffhauser HL, Oliveira MM, Miranda MC, Fumis RRL, del Giglio A

**Introdução:** O diagnóstico de câncer é um evento traumático com significativo impacto para os pacientes e seus familiares. Acredita-se que a maneira como informações são dadas seja o principal fator amenizador desse sofrimento. O papel da comunicação tem sido visto como crucial na experiência de pacientes e familiares 5,6,7, com evidenciada importância para melhor enfrentamento da doença e satisfação dos cuidadores 18,19. **Objetivos:** Analisar satisfação do cuidador de pacientes oncológicos frente às informações recebidas referentes a doença e sua percepção em relação ao tratamento proposto para o paciente. **Métodos:** Foram abordados 120 cuidadores informais de pacientes oncológicos nos serviços ligados à Faculdade de Medicina do ABC para responderem a questões derivadas de estudos que avaliam a qualidade da informação e suporte recebidos com satisfação do cuidador 9,20. **Resultados:** Dos 120 cuidadores abordados, 115 (95,8%) estavam satisfeitos com as informações recebidas de uma maneira em geral; os cinco insatisfeitos eram cuidadores de pacientes em tratamento paliativo exclusivo. A respeito da satisfação do cuidador quanto ao tratamento realizado, 61 (50,8%) declararam acreditar que deveriam ser realizados mais tratamentos; para manter o doente vivo por maior tempo possível, para aliviar a dor do doente e para manter o doente confortável. Na análise de regressão logística para fatores relacionados a maior satisfação do cuidador, mostraram-se como fatores independentes com  $p < 0,05$ : cuidador não ter desejado tratamento diferente ( $p = 0,020$ ; 11.868 IC95% 1,487-94,692) e satisfação em relação às informações recebidas sobre o diagnóstico ( $p = 0,013$ ; 0,072 IC95% 0,009-0,574). **Conclusão:** A concordância em relação ao tratamento e à clareza quanto a informações referentes ao diagnóstico são necessários para satisfação do acompanhante e benefício do paciente. Enfatizamos que a boa comunicação deve ser estabelecida desde o primeiro contato, de forma clara e verdadeira, para que o cuidador se sinta acolhido, reciba melhor o que está sendo dito, proporcionando uma melhor compreensão e maior satisfação.

**Descritores:** Satisfação, Cuidador, Oncologia, Comunicação.

## P49 Percepção dos acompanhantes acerca da participação de seus familiares em protocolo de pesquisa clínica

Lera AT, Brito GM, Oliveira MM, Miranda MC, del Giglio A, Riechelmann R

**Introdução:** Grandes avanços no tratamento do câncer têm ocorrido com surgimento de novas drogas que, para serem aprovadas, demandam a realização de estudos clínicos. Entretanto, um importante entrave ao progresso das pesquisas oncológicas vem sendo apontado pela literatura especializada: a taxa de pacientes que participam dos estudos clínicos permanece baixa. Sabe-se que a decisão de participar de um estudo clínico é complexa, Wright et al. apontam a importância para o paciente em conhecer a opinião de seus familiares, antes de tomar uma decisão. **Objetivos:** Avaliar a opinião de cuidadores informais de pacientes oncológicos sobre a inclusão desses em estudos clínicos, bem como determinar o nível de influência que eles poderiam exercer na decisão final do paciente. **Métodos:** Foram abordados 120 acompanhantes de pacientes oncológicos, nos serviços de oncologia vinculados à Faculdade de Medicina do ABC, para responderem a um questionário aberto com perguntas relacionadas à inclusão do paciente em estudos clínicos. **Resultados:** Quando perguntados se concordariam com a participação do paciente em estudo clínico de nova droga para tratar o câncer, 85 cuidadores (70,8%) responderam que sim; se o estudo referido fosse randomizado e o paciente tivesse chance de receber placebo, o número de cuidadores que concordaria com a participação seria de 66 (55%); para a hipótese de ser realizado estudo para tratar um sintoma relacionado ao câncer ou ao tratamento do câncer, 96 cuidadores (80%) referiram que concordariam com a participação. Quanto ao nível de influência que o cuidador considera ter em relação à decisão do paciente, a média das respostas do total de cuidadores foi de 6,52. **Conclusão:** Cuidadores apresentam índices significativos de aceitação a estudos clínicos e importante influência na tomada de decisão no que tange a saúde dos pacientes sob seus cuidados. Assim, é importante para a viabilização de novos estudos que pacientes e cuidadores sejam esclarecidos sobre sua importância para o desenvolvimento e aprimoramento nas formas terapêuticas contra o câncer.

**Descritores:** Oncologia, Cuidador, Estudos clínicos, Influência.

## P51 Perfil epidemiológico de casos confirmados de Influenza A H1N1 no Hospital Municipal de Emergências Albert Sabin, São Caetano do Sul, SP

Bonadio CMA, Moribe CL, Moraes GS, Pasqualucci PL, Silva RCB, Espósito DC, Damasceno MCT, Silva Junior EB

**Introdução:** Em 2009, a Influenza A H1N1 eclodiu na América do Norte e disseminou-se pelo mundo. Estudos mostraram que esse vírus se originou da recombinação gradual de muitos vírus que, por fim, se instalaram em porcos e, a partir deles, foram transmitidos para os humanos. Rapidamente, a epidemia chegou ao Brasil, mobilizando as autoridades da saúde. Dessa forma, faz-se necessário um maior enriquecimento da literatura sobre esse tema, que tem mostrado importância na epidemiologia da Medicina atual. **Objetivos:** Traçar o perfil epidemiológico dos casos confirmados para Influenza A H1N1 no Hospital Municipal de Emergências Albert Sabin de São Caetano do Sul – SP (HMEAS). Comparar os dados coletados naquele local com estudos das literaturas nacional e internacional, contribuindo para o traçado de abordagens profiláticas e terapêuticas e para a ampliação do conhecimento epidemiológico sobre a nova pandemia. **Métodos:** Foi realizada análise retrospectiva de 102 prontuários de pacientes com suspeita de Influenza A H1N1 atendidos no HMEAS de 22 de julho a 22 de setembro de 2009. Com os dados coletados, foram elaborados gráficos no programa Microsoft® Excel 2008 e posterior comparação com dados do Ministério da Saúde e publicações científicas, nacional e internacional. **Resultados:** Foram obtidos como resultados positivos de Polymerase chain reaction (PCR) em tempo real 29% para Influenza A H1N1 e 58% negativos. A faixa etária mais prevalente foi a de 20 a 29 anos, com 30% dos casos. Foram contabilizados cinco óbitos e os sintomas mais frequentes nesses pacientes foram dispnéia, tosse e febre. Não houve predileção por sexo. **Conclusão:** Não houve divergências em comparação com as literaturas nacionais e internacionais em relação à principal faixa etária acometida, predileção por sexo e sintomas mais frequentes. Detectou-se que as comorbidades têm grande influência na evolução para o óbito.

**Descritores:** Vírus da Influenza A subtipo H1N1, Epidemiologia, Sintomas, Comorbidades.

## P53 Perfil socioeconômico da adolescente gestante

Ishicava J, Herbst LG, Ayres VJ, Theodosio DM, Santos e Silva LMMP, Conceição ISC

**Introdução:** A adolescência é o período em que mudanças biopsicossociais transformam a criança em adulto. A gestação na adolescência é uma preocupação mundial e danos pessoais e sociais são tão expressivos que se trata de um problema de saúde pública. **Objetivos:** Conhecer as características socioeconômicas e emocionais de adolescentes grávidas assistidas no PAMPA – FMABC. **População e métodos:** Estudo retrospectivo, através dos dados médicos, sociais e emocionais coletados do prontuário clínico. Realizada análise descritiva de todas as variáveis do estudo. As qualitativas são apresentadas em termos de seus valores absolutos e relativos e as quantitativas, em termos de seus valores de tendência central e de dispersão. **Resultados:** Foram analisados 96 prontuários, sendo a média de idade e a idade da menarca, respectivamente de 14,98 anos (desvio padrão (DP) = 1,765) e 12,07 anos (DP = 13,67). As pacientes tiveram sua primeira relação sexual entre 12 e 15 anos e mantêm vida sexual ativa. Das analisadas, 87,5% era primigesta, 42,7% não estavam matriculadas na rede de ensino no momento da primeira consulta e 67,7% apresentavam somente ensino fundamental completo; 62,5% trabalhavam antes da gestação, afastando-se das atividades após saberem da gravidez (91,6%). Das adolescentes, 50% eram solteiras com namorado; quanto aos parceiros, 65,5% eram adolescentes e a escolaridade era de 45,8% com ensino fundamental, enquanto 52% frequentavam o ensino médio. Quanto à moradia, o número de habitantes na casa variou de dois a seis. A renda familiar variou entre um e quatro salários mínimos mensais. **Conclusão:** A proximidade de eventos como idade da menarca, início da vida sexual e primeira gestação aponta para a necessidade de serviços de orientações em saúde sexual e reprodutiva eficazes e de qualidade para o atendimento dessa faixa etária com o intuito de diminuir os números de gestações na adolescência que se mostram um problema de saúde pública.

**Descritores:** Gênero, Gravidez na adolescência, Saúde reprodutiva, Sexualidade.

## P50 Perfil da hipertensão arterial sistêmica na população negra

Anderi AV, Farah HMAT, Garcia LF, Ambrósio TCS, Silveira AFMM

**Introdução:** De acordo com o Ministério da Saúde, no Brasil há cerca de 17 milhões de portadores de hipertensão arterial, sendo que esta pode ter diferentes prevalências em populações especiais. Segundo a Lei no 8.080 de 1980, a saúde, além de ser um direito fundamental do ser humano para a qual o Estado é um provedor indispensável desse direito, é determinada por diferentes fatores e condicionantes. **Objetivo:** Verificar como ocorre a distribuição da hipertensão arterial sistêmica, segundo a cor/raça e conhecer as variáveis determinantes dessa distribuição. **Método:** Foi utilizado como instrumento um questionário que inclui os fatores de risco da doença e, como técnica, entrevista estruturada a adultos selecionados por amostragem intencional. **Resultados:** A população de estudo foi constituída por 316 indivíduos adultos de municípios da Grande São Paulo. No que se refere à cor/raça a maior proporção é de indivíduos de cor branca, correspondendo a 56,3% da amostra enquanto os indivíduos de cor parda e preta correspondem a 26,3 e 13,9%, respectivamente, constituindo a população negra 40,2% dos entrevistados. Neste estudo, 33,5% dos entrevistados são hipertensos. As variáveis antecedentes de hipertensão arterial sistêmica (HAS) e de doença cardiovascular, possuir convênio de saúde e conseguir marcar consulta, constituem fatores de risco de HAS, sendo a associação estatisticamente significante. Constatou-se que havia uma tendência de associação entre HAS e cor. Apesar não se ter observado associação estatisticamente significante, em todos os estratos sociais a porcentagem de negros hipertensos é sempre superior à porcentagem de hipertensos de outras raças. **Conclusão:** Concluímos que no estudo se observa uma maior prevalência de HAS entre os indivíduos de cor preta, independente de sua escolaridade. Apesar da prevalência de HAS diminuir conforme aumenta a escolaridade, ela sempre fica maior em negros, independentemente da classe social. Depreende-se então que a cor/raça constitui um fator de iniquidade em saúde.

**Descritores:** Hipertensão, População negra, Inequidade em saúde, Hipertensão arterial sistêmica.

## P52 Perfil epidemiológico dos pacientes com acidente vascular cerebral do ambulatório de neurovascular da faculdade de medicina do ABC

Bittencourt F, Farabay GC, Franca I, Batista VCS, Degani LRC, Oliveira LS, Kuster GW

**Introdução:** A região do grande ABC tem hoje cerca de 2,6 milhões de habitantes, e não existem dados sobre a prevalência e as principais características clínicas de pacientes com acidente vascular cerebral (AVC). **Objetivo:** Apresentar o perfil epidemiológico dos pacientes com AVC atendidos num ambulatório de especialidade da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). **Materiais e métodos:** Foram avaliados retrospectivamente 85 pacientes com diagnóstico de AVC atendidos no ambulatório de neurologia vascular da FMABC no período entre junho de 2009 e maio de 2010. As características avaliadas foram: sexo, idade, fatores de risco vasculares, tipo e etiologia do AVC, tempo entre o evento e a chegada ao hospital e o tempo de internação. **Resultados:** O sexo feminino representa 54,76% dos pacientes, com média de idade de 57,4 (de 18 a 88) anos. Dos fatores de risco, hipertensão arterial sistêmica (HAS) é o mais prevalente (72,62%), seguido de tabagismo (44,05%), etilismo (23,81%), dislipidemia (22,62%), diabetes mellitus (16,67%) e obesidade (13,09%). Apenas 16,67% praticavam alguma atividade física regularmente e 9,52% apresentavam o diagnóstico de fibrilação arterial (FA) prévio. O AVC isquêmico representou 71,43% dos pacientes e, quanto às etiologias, tivemos 35,7% grande artéria, 23,8% embolia, 9,5% pequenas artérias, 19,4% indeterminada e 11,9% apresentaram outras etiologias. A média de tempo entre o evento e a chegada ao hospital foi de 4 (1/6-240) horas e o tempo de internação de 14 (4-90) dias. **Conclusão:** Em nossa amostra, tivemos a HAS como principal fator de risco associado ao AVC, seguido de tabagismo e etilismo. Interessante notar a média etária baixa da população, bem como o predomínio de aterosclerose de grande artéria como etiologia do AVC. O tempo de chegada de quatro horas pode possibilitar a elaboração de medidas mais eficazes para o tratamento do AVC na região do ABC.

**Descritores:** Acidentes cerebral vascular, Fatores de risco, Incidência, Localização.

## P54 Polimorfismo Fok1 do gene VDR em mulheres portadoras de endometriose

Brandes A, Teles JS, Lerner TG, Bianco BAV, Christofolini DM, Barbosa CP

**Introdução:** Estudos recentes têm relacionado a vitamina D com a regulação do sistema imunológico. Polimorfismos no gene VDR, do receptor de vitamina D, corroboram com as teorias imunológicas que explicam o desenvolvimento da endometriose, uma vez que alterações no sistema imune poderiam alterar a capacidade de eliminar o endométrio da cavidade pélvica. **Objetivo:** Avaliar a frequência do polimorfismo Fok1 (T2C) do gene VDR em mulheres inférteis com endometriose, mulheres inférteis sem endometriose e no grupo controle. **Métodos:** Foram estudadas 220 mulheres inférteis com endometriose, 63 mulheres com infertilidade idiopática e um grupo controle composto por 147 mulheres férteis. O polimorfismo Fok1 do gene VDR foi identificado por reação em cadeia de polimerase (polymerase chain reaction – PCR) seguida de digestão com endonuclease de restrição, eletroforese em gel de agarose e visualização em luz UV. O teste qui-quadrado foi utilizado para comparar as frequências alélicas e genotípicas entre os grupos e para calcular o equilíbrio de Hardy-Weinberg. O nível de significância considerado foi  $p > 0,05$ . **Resultados:** Os genótipos TT, TC e CC do polimorfismo Fok1 apresentaram, respectivamente, frequência de 42,2, 46,4 e 11,4% nas mulheres inférteis com endometriose ( $p = 0,142$ ), 39,7, 55,5 e 4,8% ( $p = 0,574$ ) nas mulheres com infertilidade idiopática, enquanto no grupo controle, 46,9% apresentaram genótipo normal (TT), 47,6% heterozigoto (TC) e 5,5% mutado (CC). Os alelos T e C estavam presentes em 65,5 e 34,5% das mulheres inférteis com endometriose ( $p = 0,155$ , OR = 1,28, 95%IC = 0,93-1,76), 67,5 e 32,5% das mulheres com infertilidade idiopática ( $p = 0,578$ , OR = 1,17, 95%IC = 0,74-1,83) das mulheres com infertilidade idiopática e em 70,7 e 29,3% do grupo controle. Tanto o grupo de endometriose, como o grupo de infertilidade idiopática e o grupo controle estavam em equilíbrio de Hardy-Weinberg. **Conclusão:** Os resultados sugerem que o polimorfismo Fok1 do gene VDR não está relacionado com predisposição à endometriose ou infertilidade na população estudada.

**Descritores:** Vitamina D, Polimorfismo, Gene VDR, Endometriose.



## P55 Prevalência de casos de *Mycoplasma hominis*, *Mycoplasma genitalium*, *Ureaplasma urealyticum* e *Chlamydia trachomatis* em mulheres sem queixas ginecológicas triadas na Faculdade Medicina do ABC

Brandes A, Kayaki EA, Mafta FA, Barbosa CP, Cristofolini DM, Bianco BAV

**Introdução:** *Mycoplasma hominis*, *Mycoplasma genitalium*, *Ureaplasma urealyticum* e *Chlamydia trachomatis* são bactérias que podem ser isoladas no trato geniturinário de adultos como comensais, mas podem ser considerados agentes de doenças do trato genital no adulto e de graves infecções do trato respiratório no recém-nascido, além de contribuírem para os quadros de infertilidade. O *Mycoplasma hominis* pode ser isolado em 30 a 70% das mulheres assintomáticas e é encontrado mais frequentemente em casais inférteis do que em casais férteis. O diagnóstico clínico de infecção genital por esses microrganismos é difícil porque não há sintoma característico e invariavelmente encontram-se associados com patologias de causas múltiplas, tornando imprescindível a realização de exames laboratoriais para seu diagnóstico. **Objetivos:** Avaliar a ocorrência de *Mycoplasma hominis*, *Mycoplasma genitalium*, *Ureaplasma urealyticum* e *Chlamydia trachomatis* em mulheres sem queixas ginecológicas triadas no setor de Reprodução Humana da Faculdade de Medicina do ABC. **Método:** Foram avaliadas 106 mulheres sem queixas ginecológicas e em idade fértil. O DNA foi extraído a partir de células do trato geniturinário com o kit RTP-Bactéria DNA (Invitex, Berlim) e amplificado com o kit 5TD6 ACE Detection (Seegene St Ingbert, Alemanha) para a detecção de 6 tipos de bactérias. **Resultados:** Foi observado que 11,32% das mulheres apresentaram infecção por *Mycoplasma hominis* e 3,77% por *Chlamydia trachomatis*. As demais bactérias pesquisadas ocorreram em 1,88% das mulheres; 91,5% das mulheres eram sexualmente ativas e a porcentagem de infecções identificadas foi de 17,92%. **Conclusão:** Os dados apontaram para uma porcentagem elevada de mulheres portadoras de bactérias do trato geniturinário sem sintomatologia. Essas podem ser sexualmente transmitidas, além de relacionar-se com infertilidade e outras doenças graves.

**Descritores:** Trato geniturinário, Infecções por *Mycoplasma*, *Ureaplasma urealyticum*, *Chlamydia trachomatis*.

## P57 Qualidade de vida em pacientes em hemodiálise de acordo com o sexo

Amaro DMC, Pelaggi ER, Nogueira MB, Campos MAM, Silva RCB, Brito LH, Bergamo RR, Moreira LA

**Introdução:** Atualmente, utilizamos variáveis para definir intervenções e determinar prognóstico. Desde 1990 houve aumento na pesquisa sobre qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS). Com o aumento da sobrevida em renais crônicos a QVRS ganhou importância. Pesquisas anteriores confirmam que pacientes com doença renal crônica (DRC) em tratamento dialítico têm menor QVRS em relação à população geral. **Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida em pacientes em hemodiálise de acordo com o sexo. **Métodos:** Estudo transversal descritivo quantitativo. Analisados prontuários de 214 pacientes em tratamento hemodialítico, sendo 131 masculinos e 83 femininos. Incluídos pacientes acima de 18 anos em hemodiálise e sem déficit cognitivo. Foram aplicados os questionários Health Survey Short Form (SF-36) e Kidney Disease and Quality of Life (KDQOL). **Resultados:** Observou-se declínio da qualidade de vida na função física. A média de idade masculina foi de 54,34 anos e a feminina de 53,09. Na análise pelo sexo, os homens apresentaram melhor média, exceto na função física e no papel profissional. **Discussão:** A DRC afeta a qualidade de vida mais intensamente que a insuficiência cardíaca, diabetes mellitus, artrite e câncer. Portanto, quando há associação com outra doença crônica, a qualidade de vida é ainda pior. Nesse estudo, comparamos a qualidade de vida entre os sexos e, corroborando com outros, encontramos pior qualidade de vida nas mulheres, assim como nos Estados Unidos, Europa e Japão. É possível que as mulheres, por acumularem as funções tradicionais, como a responsabilidade da casa e dos filhos, sejam expostas a maior carga de estresse. **Conclusão:** Comparando com outros estudos, o resultado é semelhante: pior nas mulheres. Mas, no serviço estudado, a QVRS é bem melhor em ambos os sexos. Isso pode ser por tratar-se de um centro de hemodiálise particular, onde há elevado nível socioeconômico, favorecendo o tratamento das comorbidades.

**Descritores:** Qualidade de vida, Insuficiência renal crônica, Diálise renal, Falência renal crônica.

## P59 Um estudo descritivo da mortalidade por câncer de próstata no Estado de São Paulo no período de 1980 a 2007

Zampieri BF, d'Avila CJA, Nossa FCA, Brockhausen ID, Maçucatto I, Esteves MAP, Serpa Neto A, del Giglio A

**Introdução:** O câncer de próstata é a segunda neoplasia mais comum entre homens em todo o mundo. O presente estudo tem como objetivo examinar a tendência das taxas de mortalidade por câncer de próstata entre a população no Estado de São Paulo, nos anos de 1980 a 2007. **Métodos:** Realizou-se um estudo descritivo de séries temporais utilizando dados de óbitos por câncer de próstata (CaP) no período de 1980 e 2007 no Estado de São Paulo. As taxas de mortalidade foram obtidas dos dados do Sistema de Informação de Mortalidade do SUS (SIM/SUS – DataSUS). Foram calculados os coeficientes de mortalidade específico por idade, regressões lineares e análises de tendência temporal. **Resultados:** Pode-se observar que a mortalidade aumenta de acordo com o aumento da faixa etária tornando-se similar somente entre 70 e 79 anos e  $\geq 80$  anos ( $p = 0,047$ ). O pico de mortalidade entre os grupos etários de 50 a 79 anos ocorreu em época semelhante, entretanto, a queda nas taxas de mortalidade desde então foi muito mais pronunciada no grupo entre 50 e 59 anos. Houve um crescimento linear e diretamente proporcional entre o número de biópsias e a incidência do câncer de próstata ( $r = 0,714$ ;  $p = 0,024$ ). **Conclusão:** Podemos concluir que o câncer de próstata é uma importante causa de mortalidade no Estado de São Paulo e que medidas efetivas de rastreamento e tratamento devem ser adotadas para a melhora desse quadro.

**Descritores:** Câncer de próstata, Estudo descritivo, Mortalidade, Série de tempo.

## P56 Prevalência de diabetes mellitus em cirurgias de amputação de membros inferiores

Miehrig AH, Teixeira BM, Moribe CL, Cardoso NK, Barros RASA, Amaral Junior SA, Maçará T, Fraige Filho F

**Introdução:** Sabe-se que a amputação é uma questão que envolve não somente acometimentos físicos, mas também psíquicos, sociais e econômicos. Segundo o Ministério da Saúde, cerca de 70% das amputações do Sistema Único de Saúde são devidas a complicações do diabetes mellitus (DM), principalmente devido ao pé diabético, quadro esse que corresponde a cerca de 17 mil amputações/ano e gera um custo anual de R\$18,2 milhões. A amputação de membros inferiores, como consequência de complicações crônicas do diabetes, atualmente figura como uma das principais causas da incapacitação. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de diabetes mellitus em cirurgias de amputação de membros inferiores no Serviço de Cirurgia Vascular do Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo no ano de 2004, e analisar o desgaste da população e do sistema de saúde. **Método:** Foram estudados 33 pacientes, 25 do sexo masculino e 8 do feminino, com média de idade de 66 anos, todos submetidos à cirurgia de amputação de membro inferior. **Resultados:** Dos 33 (100%) pacientes, 27 (81,8%) são diabéticos. Das 33 cirurgias, 20 (60,6%) foram amputação de pé e pododactílos, 6 (18,2%) foram da região infrapatelar e 7 (21,2%) da região suprapatelar. **Conclusão:** Como demonstrado nos resultados, o diabetes mellitus é uma importante causa da cirurgia de amputação de membros inferiores, sendo um fator considerável de incapacidade, aposentadoria precoce e mortes evitáveis. Dessa forma, a constatação de que os gastos com essas internações prolongadas causam considerável desgaste ao sistema de saúde torna fundamentais a identificação precoce dos potenciais de risco e a adoção de programas de educação em saúde voltados à população para que esses índices sejam atenuados.

**Descritores:** Diabetes mellitus, Amputação, Complicações do diabetes, Estatística.

## P58 Sobrevida de pacientes com acidentes cerebrovasculares em unidade de terapia intensiva de um hospital escola

Stangenhau C, Kinjo CS, Vendrame LM, Silva RCB, Garcia TJ, Eçcurra TCSP, Damasceno MCT, Cardoso SO

**Introdução:** O acidente cerebrovascular (AVC) é uma síndrome neurológica frequente podendo ser de origem isquêmica (AVCI) ou hemorrágica. Apesar de apresentar uma das maiores causas de morbimortalidade no mundo, ainda existem poucas informações sobre a prevalência de AVC em países em desenvolvimento. A incidência de AVC dobra a cada década após os 55 anos, ocupando posição de destaque entre os idosos. A prevalência mundial na população geral é estimada em 0,5 a 0,7%. **Objetivo:** Analisar a sobrevida dos pacientes internados na UTI com diagnóstico de AVC. **Métodos:** Analisamos 45 pacientes com AVC, no que concerne a sobrevida, tempo de permanência na unidade e taxa de transferência. Os dados categóricos de Kaplan-Meier com teste de log-rank, e tempo de permanência por meio do teste de Kruskal foram analisados por chi-quadrado de Pearson, análise de sobrevida pelo modelo Wallis. Foi considerado para o estudo  $p < 0,05$ . **Resultados:** Do número total de AVCs, 51,1% foram AVCI, dos hemorrágicos apenas 13,3% foram não hemorragia subaracnóideia (HSA). A idade mediana para AVC foi de 60 anos (de 51 a 76). Avaliando-se a sobrevida encontramos: AVCI  $22,9 \pm 5,3$ , AVC-H  $14 \pm 2,3$  e HSA  $14,7 \pm 1,4$  dias, sendo que não houve diferença entre as curvas de sobrevida (log-rank = 0,0860). A taxa de óbito nos pacientes com AVC foi de 22,2%, desses 26,1% AVCI, 33,3% AVCh e 12,5% HSA. A taxa de transferência foi de 16,7% no AVC-H, 37,7% na HSA e ausentes nos AVCI ( $p = 0,006$ ). **Conclusão:** Em nossa amostra a idade influenciou na sobrevida global. Pacientes com menos de 60 anos tiveram sobrevida de  $31 \pm 5$  dias quando comparados a pacientes com idade superior a 60 anos,  $11 \pm 1,3$  dias ( $p = 0,022$ ).

**Descritores:** Acidente cerebral vascular, Prognóstico, Unidade de terapia intensiva, Neurologia.

## Relato de Caso Cirúrgico

### P60 Carcinoma espinocelular de úvula: relato de caso e revisão de literatura

Vançin AM, Job ACG, Samos FM, Bes PC, Pachon SC, Rodrigues GFT, Anadão CA

**Introdução:** Neoplasias de úvula são raras e geralmente diagnosticadas apenas quando o paciente já está sintomático, apesar de seu fácil acesso e visualização por meio da inspeção da cavidade oral. Entre os tumores epiteliais de orofaringe, o carcinoma espinocelular (CEC) de úvula representa somente 2% do total. Talvez por isso a literatura acerca do tema seja tão pobre. Sabe-se que entre as afecções que causam aumento da glândula, 3,4% correspondem a processos tumorais, e apenas 0,2% é diagnosticada como CEC. Fatores classicamente associados ao desenvolvimento dessa neoplasia são o álcool e o tabaco, e os pacientes mais acometidos são homens na sexta década de vida. **Relato de caso:** Apresentamos o caso de um paciente de 75 anos com história de disfagia progressiva há 5 meses. Referia ser ex-tabagista, hipertensa e fazer uso de prótese dentária superior e inferior. À oroscopia, apresentava lesão única, sésil e de aspecto leucoplásico, sem sinais de linfonodomegalia em cadeia cervical ao exame físico. A radiografia e tomografia de pescoço do paciente não mostravam alterações anatômicas. Realizou-se uma biópsia incisional, que apontou para CEC, e a paciente foi então submetida à uvulotomia total com ressecção de margem de segurança em palato mole. O anatomopatológico mostrou tratar-se de um carcinoma espinocelular moderadamente diferenciado, invasivo e ulcerado, com margens cirúrgicas livres, confirmando o diagnóstico prévio e tornando o tratamento cirúrgico resolvivo. A paciente encontra-se assintomática em pós-operatório tardio. **Discussão:** Embora raros e de tratamento resolutivo quando diagnosticados precocemente, CECs de orofaringe apresentam mau prognóstico quando metastatizados. Considerando-se a facilidade de se levantar sua suspeita diagnóstica, a inspeção da cavidade oral deveria ser parte do exame físico de todas as especialidades, principalmente quando o paciente apresenta fatores de risco conhecidos e/ou queixas relacionadas, como disfagia, odinofagia e rouquidão.

**Descritores:** Úvula, Carcinoma espinocelular, Disfagia, Orofaringe.

## P61 Citorredução de tumor de ovário

Ueda A, Treviçan LLB, Silva RCB, Maitelo VP, Barroço AJJ, Nascimento CAB, Dallan LRP, Faro Júnior MP

**Introdução:** No ano de 2003, cerca de 14.300 mulheres evoluíram a óbito por câncer ovariano nos Estados Unidos, tornando esse tumor a principal causa de morte dentre as neoplasias ginecológicas, sendo responsável por 4% de todos os diagnósticos e por 5% de todos os óbitos por câncer. Apesar de um bom prognóstico quando diagnosticado em fases iniciais, apenas 15% dos casos são descobertos nessa fase. Ao contrário de outras neoplasias, a de ovário tem demonstrado intervalos livres de doença prolongados e melhor sobrevida média quando as pacientes são submetidas à citorredução "ótima" que consiste na retirada de todas as lesões maiores que 1 cm. **Relato de caso:** NM, 53 anos, apresentando aumento do volume abdominal progressivo em 2008 e, após laparotomia exploradora em outro serviço, diagnosticado cistoadenocarcinoma papilífero bem diferenciado de ovário, irrissecável. Realizada quimioterapia neoadjuvante com três ciclos de Carboplatina e Paclitaxel e, após nove semanas, submetida a citorredução primária. No intraoperatório, presença de 7 litros de líquido ascítico, com tumoração de aproximadamente 15 cm em ovário esquerdo e de 7 cm no direito, além de múltiplos implantes peritoneais, inclusive no diafragma e omento maior. Realizadas salpingooforectomia bilateral, hysterectomia parcial com retirada da peça em monobloco, peritonectomia diafragmática (stripping à direita e cauterização à esquerda) e em flancos direito e esquerdo, omentectomia e linfadenectomia retroperitoneal e pélvica. Paciente evoluiu sem intercorrências, tendo alta no 7º pós-operatório. Encaminhada para quimioterapia adjuvante. **Discussão:** A porcentagem de pacientes com câncer ovariano avançados em que é possível fazer com sucesso a citorredução ótima para doença residual varia amplamente na literatura, estando intimamente relacionada à experiência do cirurgião. A cirurgia bem realizada associada à quimioterapia traz boa sobrevida em cinco anos e melhora da qualidade de vida.

**Descritores:** Oncologia, Neoplasias ovarianas, Procedimentos cirúrgicos operatórios, Prognóstico.

## P63 Escapulectomia parcial em sarcoma de partes moles

Ueda A, Guariento DC, Treviçan LLB, Silva RCB, Maitelo VP, Barroço AJJ, Nascimento CAB Faro Júnior MP

**Introdução:** Os sarcomas de partes moles (SPM) são tumores malignos de tecidos mesenquimais e conectivos, com incidência aproximada de 1% das doenças malignas, mas que podem acometer a cintura escapular (terceiro local mais comum de tumores ósseos e de tecidos moles). A amputação é considerada um método adequado de tratamento para SPM que atingem as escápulas, porém é um procedimento mutilador com grande perda funcional. A escapulectomia, por sua vez, é ótima opção à amputação, pois proporciona uma cirurgia oncológica, sem amputação, mas com manutenção funcional do membro. **Relato de caso:** MDR, 65 anos, feminina, com queixa de dor em ombro esquerdo há nove meses, de forte intensidade, sem fator de melhora e que piora a movimentação. Ao exame físico, nota-se grande massa na região de cintura escapular. Ao anatomopatológico, diagnóstico de sarcoma de baixo grau. Optou-se, então, pela escapulectomia parcial seguida de radioterapia, sendo ressecado com margens de 2 cm livres confirmadas por congelação da peça. **Discussão:** A escapulectomia foi descrita desde 1909, ao ser relatado alta incidência de recidiva local. Contudo, com o aprimoramento das técnicas cirúrgicas oncológicas e das escapulectomias, essa conduta voltou a ser aceita como alternativa. A escapulectomia total tem péssimo resultado funcional, porém as parciais possibilitam bons resultados funcionais e, no caso dos SPM que acometem a escápula, podem proporcionar tratamentos com melhores resultados estéticos e funcionais, ao mesmo tempo de boa eficácia. Certa perda de movimento do ombro poderá ocorrer, inclusive nas escapulectomias parciais, porém as funções da mão, punho e cotovelo são preservadas. O grau histológico é importante no prognóstico. A escapulectomia é uma técnica ainda pouco usada nos SPM, mas deve ser considerada caso existam condições ideais.

**Descritores:** Escápula, Sarcoma, Oncologia, Cirurgia geral.

## P65 Intussuscepção intestinal

Manoel AHO, Salvador LM, Fina R, Steffen RM, De Fina B, Miotto MJ, Henriques AC

**Introdução:** Abdome agudo obstrutivo é uma síndrome caracterizada por dor abdominal acompanhada de distensão abdominal, parada da evacuação e flatos. Causado por bridas (60%); hérnia externa (15%), neoplasias (15%), outros (10%), destes até 5% causados por intussuscepção). A intussuscepção representa a invaginação de um segmento intestinal sobre outro de diagnóstico principalmente feito no intraoperatório. Raramente acomete adultos, apresentando causa bem definida na maioria dos casos e quadro clínico bastante variável. Suas principais causas são tumores malignos e idiopática e 52% dos casos ocorrem no intestino delgado. Apesar de este contribuir com 80% do comprimento, as neoplasias desse segmento são raras (1%). O leiomioma é a lesão benigna mais comum e os adenocarcinomas e tumores carcinóides as principais lesões malignas. **Relato de caso:** JRS, masculino, 54 anos. Queixa: dor abdominal há três dias principalmente em FIE; em cólica; irradiada para FID e hipogástrico; piora com alimentação; acompanhada de anorexia, parada de eliminação de flatos e fezes há três dias e vômitos fecalóides há um dia. Ao exame físico encontrou-se abdome distendido, doloroso à palpação difusamente, RHA diminuídos, DB negativo. Realizado laparotomia exploradora, na qual se observou intussuscepção intestinal por pólipos, optou-se realizar enterectomia da área. **Discussão:** Estima-se que apenas 5% das intussuscepções sejam em adultos. Apesar disso e do diagnóstico ser firmado durante laparotomia, todo cirurgião deve conhecer os aspectos concernentes da patologia. O sintoma mais comum é dor abdominal juntamente com vômitos, alteração do hábito intestinal e distensão. Todo paciente com essa sintomatologia deve ter a intussuscepção como diagnóstico diferencial. Exames de imagem podem indicar a área afetada. A intussuscepção em adultos é uma condição que desafia o cirurgião, tanto em relação ao diagnóstico pela pouca suspeita e sintomatologia subaguda e inespecífica, quanto à abordagem adequada.

**Descritores:** Abdome agudo obstrutivo, Intussuscepção, Pólipos intestinal, Dor abdominal.

## P62 Confeção de fístula radiobasílica anteriorizada em punho após flebite de veia cefálica

Saias ALS, Moribe CL, Moraes GS, Diniz KMP, Longuino LFF, Silva RCB, Galego SJ, Polimanti AC

**Introdução:** O acesso vascular é um tema fundamental para pacientes renais crônicos dialíticos. As principais formas de acessos vasculares para hemodiálise crônica são: fistulas arteriovenosas (FAV), enxertos sintéticos e cateteres duplo lúmen. Destes, o mais próximo do ideal para pacientes que necessitam de hemodiálise por longo período de tempo é a FAV, pois apresenta o melhor tempo de permanência, necessita de menor número de intervenções e está associado com a menor morbidade e mortalidade. Na ocorrência de oclusão ou flebite importante da veia cefálica, a confecção de acesso com veia autóloga se torna um trabalho árduo, sendo uma das opções mais utilizadas a anteriorização da veia basilica em braço, sendo esta veia raramente utilizada abaixo da prega cubital. **Relato de caso:** JRS, masculino, 67 anos, diabético, hipertensão, renal crônico dialítico por nefrosclerose diabética, com sinais de flebite ao exame físico de ambas as veias cefálicas em antebraço e braço, com manutenção de perviedade, e diâmetro adequado de veia basilica em antebraço de membro não-dominante. Optado por rotação anterior da veia basilica, com anastomose arteriovenosa em artéria radial, em nível de punho. Evoluiu com frêmito adequado, maturação do acesso em seis semanas, permitindo retirada do cateter. Mantém-se em esquema dialítico, sem outras intercorrências, dialisando por esse acesso após oito meses de seguimento. **Discussão:** Havia críticas quanto a superioridade da transposição das veias basilicas sobre ao uso de enxerto, pois a maioria dos estudos que compara essas duas formas eram retrospectivos e não tinha um protocolo de acompanhamento. Porém, atualmente já temos evidência da superioridade da transposição da veia basilica em estudos prospectivos e com protocolos melhores desenhados, que mostram que a transposição da veia basilica apresenta melhores taxas de perviedade, melhor tempo de permanência e um menor custo, sendo uma boa opção técnica antes do uso de próteses.

**Descritores:** Fístula arteriovenosa, Flebite, Diálise renal, Artéria radial.

## P64 GIST em duodeno: relato de caso e revisão da literatura

Treviçan LLB, Herbst LG, Lima LP, Longuino LFF, Guimarães LF, Vieira MC, Miranda RR, Dipold DAN

**Introdução:** O tumor estromal gastrointestinal (GIST) é um câncer raro que acomete com maior frequência pacientes por volta de 60 anos. Novas técnicas imunohistoquímicas permitiram seu diagnóstico por meio da identificação de marcadores tumorais associados às células de Cajal que expressam a proteína Kit. O GIST ocorre em quase todo trato gastrintestinal, principalmente no estômago. **Relato de caso:** Paciente masculino, 50 anos, com síndrome dolorosa em região epigástrica por massa tumoral palpável e síndrome consumptiva há três meses. Feitos os seguintes exames: hemoograma, marcadores tumorais, tomografia computadorizada de abdome, endoscopia digestiva alta (EDA) com biópsia e colonoscopia. Durante a internação hospitalar, o paciente apresentou grave instabilidade hemodinâmica. Após 49 dias, o resultado do exame anatomopatológico da EDA indicava um GIST. A conduta foi discutida com a oncologia e ficou decidido que o paciente seria submetido a uma jejunostomia. Antes da realização do procedimento, o paciente faleceu por instabilidade hemodinâmica devido ao tumor no 52º dia de internação hospitalar. **Discussão:** Estudos recentes permitiram a diferenciação do GIST de outros tipos de tumor como leiomiomas. O GIST é originado das células de Cajal e do proto-oncogene Kit que quando ativado causa proliferação celular descontrolada e resistência à apoptose. A apresentação clínica desse tipo de tumor é variável de acordo com o tamanho e localização da massa tumoral. O crescimento tumoral geralmente causa desconforto, dor e distensão abdominal. A ulceração da lesão pode causar sinais como melena, hematêmese e sangue oculto nas fezes. O padrão-ouro para o tratamento do GIST não-metastático é a ressecção cirúrgica. Nos casos de doença com metástase, o uso de Imatinibe provou aumentar a sobrevida dos pacientes. O prognóstico dos pacientes com GIST é baseado em taxa de metástase, tamanho do tumor e sítio primário.

**Descritores:** Tumores estromais, Tumores duodenais, GIST, C-kit.

## P66 Pseudocisto esplênico: relato de caso

Rosa DS, Garcia MR, Dallan LRP, Faro Júnior MP

**Introdução:** A doença cística do baço é uma condição rara com uma incidência de 0,07% em uma revisão de mais de 42 mil necropsias. Menos de 1.000 casos foram relatados na literatura. Os cistos não-parasitários representam menos de um terço de todos os casos de cistos esplênicos, sendo a maioria destes, pseudocistos secundários a trauma. **Relato de caso:** Paciente feminina, 20 anos, branca, foi atendida queixando-se de dor em hipocôndrio e flanco esquerdos, em aperto, de forte intensidade há três dias. Negava trauma abdominal. Ao exame físico apresentava dor à palpação profunda em quadrante superior esquerdo e massa palpável na mesma topografia, com cerca de 20 cm de diâmetro, de consistência cística, fixa a planos profundos, dolorosa à palpação, de caráter não-pulsátil. Exames laboratoriais normais, exceto CA 125 de 218 U/dL. A endoscopia digestiva alta revelou abaulamento extrínseco gástrico. A ultrassonografia abdominal demonstrou uma massa cística paramediana esquerda, medindo 149 x 132 mm, que comprimia baço e rim esquerdo, sendo visualizados debris e projeções digitiformes no seu interior. A tomografia computadorizada de abdome evidenciou massa hipouatenuante cística em abdome superior esquerdo, com calcificações parietais finas, medindo 156 x 118 mm. A paciente foi submetida à laparotomia exploratória, sendo identificado no intraoperatório tumor de consistência cística no andar inframesocólico, com cerca de 20 cm de diâmetro, sem plano de clivagem com o baço, sendo realizada esplenectomia total. O exame histológico revelou reação histiocitária de tipo corpo estranho, contendo debris celulares, cristais de colesterol, hemossiderofagos e focos de calcificação distrófica, sendo compatível com pseudocisto esplênico. **Discussão:** Foi apresentado um raro caso de pseudocisto esplênico, sem causa definida, devido à ausência de história prévia de trauma abdominal. A elucidação diagnóstica somente foi possível após ressecção completa da lesão, contudo, sem preservação do parênquima esplênico devido suas grandes dimensões.

**Descritores:** Baço, Cistos, Esplenectomia.



## P67 Relato de caso: abscesso pré-septal decorrente de rinossinusite infecciosa aguda

Vançin AM, Pachon SC, Uvo IR, Baptista MAFB

**Introdução:** A rinossinusite, processo inflamatório da mucosa de revestimento da cavidade nasal e dos seios paranasais, consiste em entidade clínica de alta prevalência e com alta taxa de morbimortalidade. Estima-se que de 60 a 80% de todas as infecções orbitárias estejam relacionadas com rinossinusites agudas, sendo as etimológicas e as esfenoidais, as que apresentam maior risco de complicações orbitais, devido à posição anatômica dos sistemas de drenagem dos seios paranasais. A complicação orbital mais comum é a celulite palpebral, sendo o abscesso pré-septal secundário a parassinusopatia infecciosa, quadro pouco comum dentre as complicações das sinusites. Diante desse panorama, temos como objetivo relatar um caso de abscesso pré-septal decorrente de sinusopatia infecciosa.

**Relato de caso:** Paciente FRS, sexo feminino, 10 anos, com queixa de abaulamento de pálpebra direita há nove dias, refere início com coriza hialina, febre e dor em olho direito que evoluiu com edema e sinais flogísticos. Nasofibrosopia: secreção amarelada em meato médio de fossa nasal direita. Exame tomográfico compatível com conteúdo de partes moles em topografia orbitária à direita. No ato cirúrgico (sinusectomia endoscópica) evidenciou-se, durante a realização da antrostomia à direita, secreção purulenta em grande quantidade, proveniente de seio maxilar, com mucosa bastante edemaciada. Realizado drenagem de abscesso em região inferior de terço medial de sobrancelha direita. No pós-operatório evoluiu com melhora da abertura ocular e regressão dos sinais flogísticos.

**Discussão:** Em virtude da gravidade das complicações das rinossinusites agudas, sejam orbitárias ou até mesmo intracranianas, faz-se necessário a análise criteriosa dos pacientes com rinossinusites agudas, uma vez que o diagnóstico e a abordagem precoce de uma eventual complicação podem impedir a evolução para danos irreparáveis das estruturas anatômicas e funcionais adjacentes aos seios paranasais.

**Descritores:** Rinossinusites agudas, Complicações das rinossinusites, Drenagem dos seios paranasais, Abscesso pré-septal.

## P69 Técnicas para reabordagem de fistulas arteriovenosas em pacientes dialíticos aumentando a perviedade secundária desses acessos

Saias ALS, Moribe CL, Moraes DS, Diniç KMP, Longuino LFF, Silva RCB, Galego SJ, Polimanti AC

**Introdução:** Um efetivo e duradouro acesso de hemodiálise, preferencialmente veias autólogas, é vital para sobrevivência do paciente, sendo a manutenção da perviedade fundamental. **Objetivo:** Apresentar técnicas para preservação da perviedade secundária de fistulas autólogas. **Relato de caso:** Caso 1: Paciente do sexo feminino, 64 anos, hipertensa, diabética, confecção de fistula radiocefálica de punho há 4 meses, com roubo de em terço proximal da veia cefálica por meio de colaterais. Optado por ligadura de colaterais, evoluindo com maturação do acesso. Caso 2: Paciente do sexo masculino, 74 anos, diabético, em pós-operatório de 4 anos de confecção de fistula braquicefálica, evoluindo há três meses com aumento da pressão venosa, edema e dor às sessões de diálise. À flebografia, suboclusão de veia cefálica de 8 cm, não-passível de tratamento endovascular. Optado por derivação de veia cefálica para segmento proximal com veia basilica de antebraço, evoluindo com melhora do edema local e maturação do enxerto. Caso 3: Paciente do sexo masculino, 62 anos, diabético, há 3 meses fez fistula radiocefálica de punho, evoluiu com sinais de flebite em cefálica proximal, em antebraço e braço. Optado por rotação de veia basilica de antebraço, com anastomose em veia cefálica proximal a anastomose arteriovenosa. Evoluiu com maturação do acesso. **Discussão:** Assim, em 2006, sugere a intervenção o mais precoce possível no intuito de salvamento de acesso. McLafferty, em 2009, revisando FAVs sem maturação adequada, sugere o direcionamento do fluxo através da ligadura ramos da fistula, como no caso 1. Kian, em 2007, em estenoses de veia cefálica, concluiu que a confecção de fistula tem melhor potência se feita por via aberta. Silva, em 1997, cita rotação de veias do dorso do antebraço para confecção de FAV com a radial. Son, em 2010, refere alta perviedade de rotações de veia basilica anteriorizada. **Conclusão:** As reabordagens são opções viáveis na manutenção da perviedade secundária desses acessos.

**Descritores:** Diálise renal, Fistula arteriovenosa, Doenças vasculares, Perviedade vascular.

## P71 Tumor estromal gastrointestinal: um relato de caso

Ueda A, Guariento DC, Lima JHF, Barros LFF, Silva RCB, Assanome RS, Maielo VP, Henriques AC

**Introdução:** Tumor estromal gastrointestinal (GIST) é um tumor mesenquimal do trato digestivo, pouco frequente, representando 2% das neoplasias do trato gastrointestinal e de aspecto histológico similar aos tumores de músculo liso. Cerca de 50% são de estômago, sendo sintomáticos em 70% dos pacientes e o sintoma mais comum é o sangramento. Possuem crescimento exofítico e aspecto semelhante à massa, muitas vezes ligado ao estômago, projetando-se para a cavidade abdominal, deslocando os demais órgãos.

**Relato de caso:** EFS, 72 anos, com queixa de dor em mesogástrico há 1 mês, de moderada intensidade, inconstante, sem irradiação, fatores acompanhantes e relação com a alimentação. Negou emagrecimento. Ex-tabagista e ex-etilista. Ao exame físico, massa palpável de 20 x 10 cm ocupando epigástrico, mesogástrico e hipogástrico, de consistência endurecida, bem delimitada, dolorosa à palpação profunda. Aos exames de imagem, massa abdominal péptica de provável origem gástrica. À endoscopia digestiva alta, lesão elevada de característica submucosa na parede anterior para a grande curvatura do corpo distal de 4 cm. Marcadores tumorais negativos. Optou-se por gastrectomia subtotal a Bill Roth II + ressecção em bloco do tumor. O laudo anatomopatológico confirmou o diagnóstico de GIST de padrão histológico misto. **Discussão:** A diferenciação entre GIST e leiomiomas é difícil na prática clínica, porém de fundamental importância para o tratamento. O diagnóstico de GIST usualmente não é possível por biópsias, sendo realizada a ressecção cirúrgica com posterior análise histológica complementada com imunohistoquímica. Um dos pontos mais importantes de se estudar GIST é o fato de que, na maioria das vezes, tem evolução benigna, respondendo bem ao tratamento cirúrgico, com altas taxas de cura. O relevante desse caso é que vemos um paciente com tumor avançado localmente, porém com altas probabilidades de sucesso e sobrevida a longo prazo.

**Descritores:** Tumores do estroma gastrointestinal, Estômago, Gastrectomia, Cirurgia geral.

## P68 Síndrome de Fournier: relato de caso

Ueda A, Guariento DC, Barros LFF, Treviçan LLB, Silva RCB, Maielo VP, Nascimento CAB, Faro Júnior MP

**Introdução:** A Síndrome de Fournier (SF) é uma infecção causada por micro-organismos aeróbios e anaeróbios, atuando sinergicamente, determinando uma fasciite necrotizante que acomete as regiões genital, perineal e perianal. Originalmente descrita como uma doença de indivíduo jovem e do sexo masculino, teve esse perfil mudado em descrições mais recentes, em que se observou um pico de incidência aos 50 anos e um predomínio de dez homens para cada mulher, admitindo-se então essa nomenclatura para o sexo feminino. **Relato de caso:** MAMB, 44 anos, masculino, procura Centro Hospitalar de Santo André com dor em queimação em região glútea, irradiando para o perineo há sete dias. Ao exame físico o paciente apresentava abscesso glúteo com secreção fétida e purulenta, sendo feito o diagnóstico de SF. Foi imediatamente instituída antibioticoterapia com ceftriaxone e ciprofloxacina, sondagem vesical e realizado desbridamento cirúrgico da área necrótica em região glútea D até o escroto e três dias após foi confeccionada uma colostomia. O paciente permaneceu internado por 62 dias, diariamente eram feitas duas limpezas mecânicas e curativos com placas de alginato de cálcio, sendo que após os primeiros 15 dias associou-se tratamento com câmara hiperbárica. O paciente teve boa evolução, recebendo alta médica. **Discussão:** Na SF a mortalidade pode atingir até 50%, sendo os principais fatores de risco etilismo e diabetes. Etiologicamente podem surgir de doenças do trato gastrointestinal, urinário e da pele. Estudos apontam que o tempo entre o diagnóstico e o desbridamento é o principal fator prognóstico. No tratamento é mandatória correção dos distúrbios hidroeletrólíticos, antibioticoterapia e desbridamento no momento do diagnóstico, sendo que condutas como a colostomia são discutidas de acordo com cada caso. Atualmente há opções de tratamento com a câmara hiperbárica e o curativo a vácuo que aceleram o processo de cicatrização.

**Descritores:** Gangrena de Fournier, Necrose, Bactérias, Oxigenação hiperbárica.

## P70 Transplante simultâneo de pâncreas e rim com doador vivo e nefrectomia laparoscópica: relato de caso

Treviçol AP, Shiroma ETM, Ferreira FAY, Towata F, Sakuma HT, Oliveira LO, Genzini T

**Introdução:** Transplante de pâncreas (TP) é o tratamento mais eficaz capaz de manter estado euglicêmico permanente e insulino-independente nos pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 1 (DM1), sendo mais indicado o transplante simultâneo de pâncreas e rim (TPRS) para diabéticos com nefropatia sob tratamento dialítico ou na iminência dessa terapêutica. Devido à elevada mortalidade apresentada por esses pacientes e a evolução das complicações secundárias que levam a prevalência de inativos em fila de TPRS, o transplante de pâncreas e rim simultâneo com doador vivo renal (TPRS-V) vem a ser o tratamento mais indicado. **Relato de caso:** Paciente, 31 anos, sexo feminino, com DM1 há 20 anos e insuficiência renal crônica (IRC). Foi submetida ao TPRS-V. O enxerto pancreático foi retirado de doador cadáver, sexo masculino, 24 anos, vítima de trauma crânio encefálico, sem antecedentes de DM e hemodinamicamente estável, sem uso de drogas vasoativas. Já o rim, obtido por nefrectomia laparoscópica, foi doado pela irmã da paciente de 52 anos. Ambos os enxertos apresentaram bom aspecto após a reperusão. Empregou-se imunossupressão quádrupla sequencial (Thymoglobulina, Tacrolimus, Micofenolato Sódico e corticosteroides). A alta hospitalar ocorreu no 11o dia pós-operatório e, ao término deste estudo (15 de abril de 2010), a paciente encontrava-se insulino-independente com creatinina de 1,4 mg/dL. **Discussão:** O TPRS-V traz algumas vantagens por utilizar doador vivo (redução de grandes esperas por órgãos, redução do tempo de isquemia fria, redução da necessidade de diálise pós-transplante imediato). No entanto, a execução da nefrectomia por laparotomia ou lombotomia provoca hesitações ao doador devido a complicações e desconfortos pós-operatórios. Por essa razão, foi proposta a nefrectomia laparoscópica, que proporciona menor dor pós-operatória, retorno precoce às atividades regulares e melhor resultado estético. No presente trabalho, relatou-se o primeiro caso de TPRS-V em nosso meio, utilizando-se nefrectomia laparoscópica e TP de doador falecido para tratamento de DM e IRC.

**Descritores:** Transplante de pâncreas, Transplante renal, Nefrectomia, Laparoscopia.

## P72 Uso da técnica DRIL na correção de síndrome do roubo

Saias ALS, Moribe CL, Moraes GS, Diniç KMP, Longuino LFF, Silva RCB, Polimanti AC, Galego SJ

**Introdução:** No Brasil, até 2000, havia cerca de 38 mil pacientes crônicos em hemodiálise. Dos métodos dialíticos, a hemodiálise é o mais bem tolerado, mas exige acesso vascular adequado. A fistula arteriovenosa (FAV) é o acesso com maior durabilidade e perviedade, porém não é isenta de complicações. Uma rara complicação da FAV é a isquemia distal do membro, sendo evidenciada por meio de um quadro clínico característico, chamada de síndrome do roubo, que pode acarretar em risco de perda de membro. Nesses casos, uma das técnicas cirúrgicas é a revascularização distal interposta por ligadura (distal revascularization interval ligation – DRIL). **Relato de caso:** MS, masculino, 67 anos, diabético, renal crônico dialítico por nefrosclerose diabética, em pós-operatório tardio de 4 anos de confecção de fistula braquicefálica a esquerda, evoluindo com história de claudicação de braço, com prejuízo de atividades domésticas, e dor em repouso. Ao exame físico apresentava ausência de pulso distal, frêmito em veia cefálica desde prega cubital até sulco deltopectoral, com veia maturada, alteração de pilificação e atrofia de membro distal a FAV associada a gradiente término de 1/3 distal de antebraço e mão. Ao USG Doppler, fluxo trifásico em artérias axilar e braquial, com inversão de fluxo distal a anastomose A-V, fluxo monofásico de baixa resistência e alto fluxo de veia cefálica. Radial e ulnar com fluxo monofásico, de baixa resistência. **Discussão:** Cerca de 80% dos pacientes com FAV desenvolvem um roubo fisiológico que é compensado por colaterais e a vasodilatação distal. Sendo que cerca de 1 a 8% dos pacientes em hemodiálise desenvolvem uma síndrome do roubo isquêmica. Varias técnicas cirúrgicas podem ser aplicadas, porém apenas a DRIL poupa o sacrifício do acesso vascular e apresenta resultados semelhantes às outras técnicas.

**Descritores:** Fistula arteriovenosa, Isquemia, Diálise renal, Procedimentos cirúrgicos operatórios.

## P73 Relato de caso: controvérsia na ressecção de grandes pólipos colônicos sem malignidade na biópsia endoscópica

Sertori Neto A, Sousa LEA, Cordeiro RA, Moreno R, Catapani WR

**Introdução:** Os pólipos colorretais são genericamente classificados em dois tipos: neoplásicos e não-neoplásicos. Os pólipos adenomatosos, diferentemente dos pólipos hiperplásicos (não-neoplásicos), são neoplasias intraepiteliais que variam de lesões pequenas e frequentemente pediculadas a grandes neoplasias geralmente sésseis. A polipectomia colonoscópica desempenha um importante papel na prevenção do câncer colorretal. Entretanto, a ressecção de lesões sésseis, achatadas e de base ampla apresenta riscos de perfuração. Ademais, a biópsia endoscópica acarreta o risco de perder o foco neoplásico dentro do pólipo, uma vez que apenas uma pequena porção da lesão é obtida com essa técnica. **Relato de caso:** Os autores relatam um caso de grande pólipo colônico com 6 cm de diâmetro em paciente de 32 anos sem antecedentes pessoais e familiares de câncer, cujas biópsias endoscópicas não revelaram neoplasia maligna. Indicada a cirurgia em decorrência do tamanho da lesão, o exame anatomopatológico da peça revelou adenocarcinoma em seu interior. **Discussão:** O risco de malignidade de um pólipo adenomatoso correlaciona-se com três achados independentes: o tamanho do pólipo, sua arquitetura histológica e a gravidade da displasia epitelial. O câncer é raro nos adenomas tubulares menores que 1 cm de diâmetro, sendo alto nos adenomas vilosos sésseis maiores que 4 cm de diâmetro. Em estudo recentemente publicado, a taxa de discrepância entre as biópsias endoscópicas e a patologia dos pólipos ressecados foi próxima a 40%. Portanto, a remoção completa de pólipos colônicos é recomendada para confirmar o diagnóstico e para remover lesões pré-cancerosas ou eventualmente já degeneradas.

**Descritores:** Pólipos adenomatosos, Adenocarcinoma, Biópsia, Colonoscopia.

## P75 Dupla localização de tecido tireoidiano ectópico: relato de caso clínico

Del Giglio A, Costa GL, Santos AB

**Introdução:** Tireoide ectópica é qualquer tecido tireoideo localizado fora de sua região habitual. Sua ocorrência, uma aberração embriológica rara, é comum em pacientes com quadro de hipotireoidismo. A presença de duas massas de tecido tireoidiano ectópicos é ainda mais rara, sendo encontrados em apenas quatro casos da literatura consultada. **Relato de caso:** Paciente de cinco anos, feminina, previamente hígida, procurou serviço médico com queixa de nódulo assintomático na região cervical, há dois anos. Ao exame físico notou-se a presença de nódulo móvel à protusão lingual. Com hipótese diagnóstica inicial de cisto do ducto tireoglossal, foi feito exame ultrassonográfico de pescoço que apontou a ausência da glândula tireoide em sua topografia habitual. Durante o tempo de investigação, a paciente evoluiu com hipotireoidismo. Foi realizada cintilografia com iodo, que mostrou captação da substância em região sublingual, mas ausência de captação na loja tireoidiana. Solicitou-se tomografia computadorizada com contraste, que apontou duas regiões de captação: base da língua e anterior ao osso hioide, sem comunicação entre elas. **Discussão:** A ectopia de tireoide é uma doença de tratamento cirúrgico, seguido de reposição hormonal, com boa evolução. Os exames de imagem como a cintilografia, que configurou a ausência da tireoide tópica, e a tomografia, que avaliou precisamente a localização e o número de ectopias, foram de imprescindível realização nesse caso. O tratamento cirúrgico mostrou que, pela mesma via da operação de Sistrunk, pode-se ampliar superiormente a dissecação, a fim de abordar a base da língua via faringotomia supra-hioidea. Apesar de a tireoide lingual ser assintomática, nesse caso optou-se pela ressecção em conjunto, devido à baixa morbidade da inclusão desta na ressecção cirúrgica, bem como pela sabida evolução de crescimento posterior dessa massa, podendo ter sintomas obstrutivos e sangramentos. Análise histológica não revelou sinais de malignidade, o que nos diferencia de tratar-se de doença maligna metastática.

**Descritores:** Tireoide, Ectopia, Dupla localização, Anomalia.

## P77 Glomerulopatia esquistossomótica

Amaro DMC, Feo LB, Nogueira MB, Campos MAM, Poblete NCO, Silva RCB, Bergamo RR, Moreira LA

**Introdução:** A esquistossomose mansônica é um problema de saúde pública, principalmente em países subdesenvolvidos, podendo evoluir para as formas graves e incapacitantes da doença. Os casos graves apresentam várias complicações e entre elas encontra-se a glomerulopatia. A glomerulopatia secundária à esquistossomose incide em apenas 10% dos pacientes, se apresentando em vários níveis de gravidade que vão desde imperceptível até casos com grande importância clínica. **Relato de caso:** JRM, 39 anos, assintomático, evoluindo com queda progressiva da função renal, com diagnóstico prévio de esquistossomose e hipertensão portal há 2 anos. Veio encaminhado ao serviço de nefrologia da Faculdade de Medicina do ABC para investigação por piora da função renal. Constatada proteinúria não-nefrotica e complementos séricos normais, evoluiu com insuficiência renal crônica (IRC). Foi realizada biópsia renal com diagnóstico de glomerulonefrite membranosa, com quadro compatível de glomerulopatia mediada por imunocomplexo. **Discussão:** A lesão glomerular na doença por esquistossomose tem como principal origem as moléculas antigênicas geradas pelo parasita. A deposição de antígenos esquistossomóticos é responsável pela lesão glomerular inicial enquanto a fibrose hepática induzida pela hepatopatia crônica desempenha um papel fundamental na subsequente progressão da doença. Os imunocomplexos esquistossomóticos são normalmente retirados da circulação pelas células de Kupfer no fígado. Entretanto, na presença de hipertensão portal, essa retirada torna-se ineficiente levando ao acúmulo desses imunocomplexos no glomérulo. Em relação à histologia, o achado é variável: depende da apresentação da doença renal e da função renal.

**Descritores:** Glomerulopatia, Glomerulopatia esquistossomótica, Insuficiência renal crônica, Esquistossomose.

## Relato de Caso Clínico

### P74 Doença de Still do adulto associada com a síndrome hemofagocítica: relato de caso

Ibanes AS, Souza JCT, Pereira MEP, Müller P, Maximiano FL, Namura JJ

**Introdução:** A doença de Still do adulto é uma patologia de etiologia desconhecida com incidência em adultos jovens. Existem casos da doença de Still do adulto associada à síndrome hemofagocítica, podendo levar o paciente ao óbito. **Relato de caso:** AS, 47 anos, sexo masculino, branco, internado por febre vespertina há 2 meses, diária e aferida em casa (de 38 a 38,5°), acompanhada de sudorese, calafrios e hiperemia de membros inferiores, dor em articulação de joelhos e de ombros acompanhados de febre vespertina. Refere aparecimento de petéquias em membros inferiores há uma semana, com remissão após três dias, coincidindo com o uso de diclofenaco de sódio. Refere edema de membros inferiores e distensão abdominal, emagrecimento de aproximadamente 10 kg em 2 meses e inapetência. Durante a internação apresentou febre de 39°C, esplenomegalia, distensão abdominal (de 2 a 3+/4) e petéquias em membros inferiores. Aos exames complementares, apresentou ferritina elevada (> 2.000). Fator reumatoide negativo (< 8), FAN negativo, anemia normocítica e normocrômica, leucocitose com predomínio de neutrófilos, plaquetopenia (< 50.000), consumo de complemento, aumento de enzimas hepáticas e canaliculares, e de DHL e bilirrubina total e frações. Provas inflamatórias aumentadas (PCR e VHS), hipalbuminemia e hipergamaglobulinemia e hiponatremia. Apresentou ecocardiograma transtorácico com padrão normal e mielograma sem alterações significativas. Durante a sua evolução clínica, apresentou comprometimento da função renal e insuficiência respiratória. **Discussão:** O diagnóstico da doença de Still do adulto é necessariamente um diagnóstico de exclusão.

**Descritores:** Doença de Still do adulto, Síndrome hemofagocítica, Hiperferritinemia, Hemofagocitose.

### P76 Glomeruloesclerose nodular associada ao tabagismo

Ueda A, Amaro DMC, Longo KS, Silva LMC, Silva RCB, Brito LH, Bergamo RR, Moreira LA

**Introdução:** O tabagismo é um problema de saúde pública que afeta aproximadamente 1,3 bilhões de pessoas. Há muito tempo é documentado seu efeito cardiovascular maléfico, assim como sua associação com diversos tipos de neoplasias. Porém, a associação entre nefropatia e tabagismo é extremamente recente. Há estudos desde 1979 sobre os efeitos do tabaco na hemodinâmica, inclusive intrarrenal. Mas só em 1997 esse fato foi finalmente aceito e, desde então, poucos são os trabalhos que estudam a associação entre fumo e doenças glomerulares. Contudo, apesar do escasso número de estudos, já existe evidência científica suficiente para propor uma nova entidade de glomerulopatia: a glomeruloesclerose nodular (GN) associada ao tabagismo. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 63 anos, com queixa de edema em membros inferiores e urina espumosa há 4 anos. Tabagismo de 50 anos-maço e portador de rim único devido à nefrectomia por cálculo coraliforme há 23 anos. Paciente apresentava clearance de creatinina de 38,6 mL/min e urina com proteinúria de 4,5 g/24 horas. Exame físico: apresentava-se com fundoscopia normal, edema de MMII ++/4. A investigação de glomeruloesclerose secundária foi negativa e sua biópsia renal mostrou padrão de GN. **Discussão:** A GN é causada principalmente pela diabetes mellitus, porém há outras causas como as reumatológicas, outras glomerulopatias e doenças do colágeno. As GN que não se enquadram nessas situações são chamadas de GN idiopáticas (GNI). Porém, evidências recentes mostram que muitas GN que até então eram classificadas como GNI, na verdade, podem ser causadas pelo tabaco. Essa nova classe de GN apresenta padrão morfológico semelhante à GN diabética. O mecanismo patogênico da glomeruloesclerose associada ao tabagismo envolve produtos avançados de glicosilação, angiogênese, indução de estresse oxidativo e alteração da hemodinâmica intrarrenal.

**Descritores:** Nefropatia, Glomerulonefrite, Tabagismo, Glomeruloesclerose diabética.

### P78 Hipertensão pulmonar associada à esquistossomose: relato de dois casos do ambulatório de HP do Hospital Mario Covas da Faculdade de Medicina do ABC

Ferreira AACM, Hirai CCG, Russo FT, Agena J, Sanzovo PS, Miranda RR, Sperling S, Lapa MS

**Introdução:** A hipertensão arterial pulmonar (HAP) é uma doença rara que acomete de um a dois indivíduos por milhão de habitantes. Caracterizada pelo aumento da resistência vascular pulmonar, leva à insuficiência cardíaca direita e ao óbito. No Brasil, 30% dos casos de HAP atendidos em centros especializados estão associados à esquistossomose. **Relato de caso:** 1) DOC, 51 anos, procedente do Piauí, referia dispnéia há 6 meses com piora progressiva e edema em membros inferiores. Encontrava-se em classe funcional (CF) III-IV. Exame físico (EF): estase jugular e hiperfonesse de B2. Exames complementares (EC): radiografia de tórax: abaulamento do tronco da artéria pulmonar; tomografia de tórax (TC-tórax): dilatação do tronco da artéria pulmonar (39 mm) sem falhas de enchimento; ecocardiograma: FEVE de 60%, insuficiência mitral moderada e PSVD de 79 mmHg; BNP = 546 pg/mL; ultrasonografia de abdome (USG-ABD): hepatomegalia leve e aumento da ecogenicidade periportal; Katokatz negativo; 2) EMA, 48 anos, encaminhado ao serviço por alteração radiológica (abaulamento de tronco da artéria pulmonar). Histórico de dispnéia aos grandes esforços há 2 anos, CF II, refere que seu pai faleceu de esquistossomose hepatoesplênica. EF: hiperfonesse de B2. EC: TC-tórax: dilatação do tronco da artéria pulmonar (40 mm) sem falhas de enchimento; ecocardiograma: FE 68% e PSVD de 50 mmHg; BNP = 71 pg/mL; USG-ABD: esteatose hepática. Katokatz: 6 ovos/g (1 em 4). Foi tratado com oxamiquine em outubro de 2009 e permaneceu com HAP após o tratamento. **Discussão:** A esquistossomose é considerada uma importante causa de hipertensão pulmonar, principalmente em sua forma hepatoesplênica. Estudos mostram que de 4 a 8% dos pacientes infectados por *Schistosoma mansoni* desenvolvem a forma hepatoesplênica da doença, sendo que desses, 4,4% apresentam HAP. Estes casos mostram diferentes acometimentos da mesma doença: o primeiro com hipertensão portal e HAP e, o segundo, sem sinais evidentes de comprometimento hepático. Os presentes dados ressaltam a importância da investigação da esquistossomose em casos suspeitos de HAP em centros especializados.

**Descritores:** Esquistossomose, Hipertensão portal, Esquistossomose hepatoesplênica.

## P79 Homem XX: relato de caso

Teles JS, Lerner TG, Bianco BAV, Christofolini DM, Ghersele FR

**Introdução:** O distúrbio da diferenciação sexual 46,XX é uma condição em que ocorre desenvolvimento testicular na ausência do cromossomo Y. O diagnóstico ocorre na adolescência, devido à ginecomastia e/ou hipogonadismo, ou mais tardiamente por infertilidade. A incidência é de 1:25.000 nascidos vivos do sexo masculino. Em 80% dos casos, verifica-se, em um dos cromossomos X, a presença de seqüências do cromossomo Y, incluindo gene SRY, que ocorre por crossing over anormal entre os cromossomos X e Y. No entanto, 20% dos casos não apresentam o gene SRY que é responsável pelo início da cascata de diferenciação sexual masculina. **Relato do caso:** Paciente com fenótipo masculino, 34 anos, com infertilidade primária há 6 anos. Apresentava antecedente cirúrgico de correção de criptorquidia aos três anos, testículo direito puntiforme, esquerdo atrófico e azoospermia não-obstrutiva. Os exames laboratoriais hormonais eram normais, cariótipo 46, XX, SRY presente. **Discussão:** O fenótipo dos homens XX pode variar de um clássico masculino, passando por ambigüidade genital até um hermafrodita verdadeiro. Para avaliação completa dos homens XX, é importante a análise citogenética convencional seguida por análise por hibridação in situ fluorescente (FISH) ou reação em cadeia da polimerase (polymerase chain reaction – PCR) para determinar a presença do gene SRY que, apesar de ser a principal chave na diferenciação testicular, evidências indicam que o controle da gonadogênese é ainda um processo complexo, devendo haver número indefinido de genes autossômicos ou ligados ao cromossomo X nessa cascata de diferenciação. O conhecimento desses fatores de forma mais completa pode auxiliar a compreensão desses verdadeiros enigmas da diferenciação sexual.

**Descritores:** Disgenesia gonadal 46 XX, Diferenciação sexual, Infertilidade.

## P81 Manifestações clínicas e desafios diagnósticos na síndrome de *incontinentia pigmenti*: relato de caso

Kataguirí A, Farah ML, Rehder JR, Kataguirí P

**Introdução:** A síndrome de Incontinentia Pigmenti (síndrome de Bloch-Sulzberger) é uma doença rara, ligada ao cromossomo X e envolve tecidos ectodérmicos de múltiplos órgãos. As manifestações oculares surgem ao nascimento ou após algumas semanas. **Objetivo:** Relatar as características oftalmológicas, dermatológicas e os achados radiológicos de uma paciente com a síndrome de Incontinentia Pigmenti. **Relato de caso:** Trata-se de uma paciente do sexo feminino, 26 anos, que procurou o Serviço de Oftalmologia da Faculdade de Medicina do ABC com queixa de baixa de visão em ambos os olhos há 1 ano. Apresentava alterações retinianas importantes e lesões cutâneas e dentárias sugestivas de síndrome de Incontinentia Pigmenti, confirmada por biópsia de pele. **Conclusão:** O diagnóstico precoce é essencial, pois as lesões retinianas podem levar a sequelas graves e cegueira.

**Descritores:** Incontinência pigmentar, Síndrome de Bloch-Sulzberger, Manifestações oculares, Biópsia.

## P83 Paralisia de hemilaringe por compressão do nervo laríngeo recorrente esquerdo devido à dilatação aneurismática da aorta

Faria BP, Martins DC, Miyake MM, Baptista MAFB, Haddad L

**Introdução:** A paralisia das pregas vocais é causa frequente de rouquidão, podendo ser secundária a diversas lesões ao longo do trajeto do X par craniano e seus ramos, particularmente os nervos laríngeos recorrentes. Apesar de grande parte dos casos terem origem idiopática, é importante a pesquisa de fatores etiológicos mais raros, tais como anormalidades aneurismáticas do arco aórtico. **Objetivo:** Relatar um caso de paralisia de hemilaringe por compressão do nervo laríngeo recorrente a esquerda secundário à dilatação aneurismática da artéria aorta. **Relato do caso:** Paciente BWJA, sexo feminino, 77 anos, com queixa de disfonia há 8 meses de início insidioso, que se exacerba no período vespertino e tem como fatores de piora ansiedade e estresse. Refere dispnéia aos médios esforços e sensação de corpo estranho na orofaringe. É ex-tabagista de 24,5 anos-maço há 24 anos e nega etilismo. Ao exame, a nasofibrosopia evidenciou paralisia de prega vocal esquerda mediana com sinal de arqueamento com boa coaptação a fonação. A tomografia computadorizada de tórax e pescoço mostrou aorta torácica aneurismática e aterosclerótica com presença de linfonodos mediastinais e assimetria de cordas vocais. **Discussão:** O nervo laríngeo recorrente esquerdo emerge do nervo vago no mediastino, após seu cruzamento anterolateral ao arco aórtico, e segue seu trajeto até alcançar a laringe. Em razão do seu trajeto mais longo e parcialmente intratorácico, esse nervo pode ser afetado por doenças mediastinais, como o aneurisma de artéria aorta, ocasionando a paralisia de prega vocal e levando ao quadro de disfonia da paciente.

**Descritores:** Cordas vocais, Paralisia, Aneurisma, Rouquidão.

## P80 Insuficiência renal causada por hipotireoidismo

Anaro DMC, Pelaggi ER, Silveira MM, Silva RCB, Brito LH, Bergamo RR, Moreira LA

**Introdução:** A incidência de doença renal crônica está em crescente no mundo devido ao envelhecimento da população global. Em sua maioria é secundária às outras doenças crônicas como a *diabetes mellitus* (DM) e a hipertensão arterial sistêmica (HAS). Uma causa bem menos comum é o hipotireoidismo. Apesar de também ser uma doença prevalente é mais rara sua evolução para disfunção renal. A hipofunção da tireoide influencia a função renal indiretamente por afetar o sistema cardiovascular e o fluxo sanguíneo renal e diretamente afetando a filtração glomerular, bombas de eletrólitos, a capacidade de secreção e absorção tubular e a estrutura renal. A insuficiência renal pode progredir por glomeruloesclerose, proteinúria e estresse oxidativo. **Relato de caso:** OS, 35 anos, masculino, metalúrgico. Fazia tratamento em outro serviço com nefrologista por insuficiência renal crônica e não sabia referir a causa. Negava HAS, DM e tabagismo. Referia edema e fadiga. Tinha queixa de mancha na face que desapareceu. Acompanhou por seis meses e já havia feito uso de diversas medicações sem melhora e não sabia quais. Trouxe exames com Creatinina: 1,5; Ureia: 64; Hb: 12,5. Retornou com novos exames: proteinúria de 24h: 796 mg; Ureia: 72; Creatinina: 1,8; provas reumatológicas e sorologias negativas; Ultrassonografia de rins normal; TSH: 149 (normal de 0,3 a 0,8) T4-livre: 0,1; dislipidemia severa. Ecocardiograma e função hepática normais. Tratado com levotiroxina evoluiu com melhora do hipotireoidismo e ausência de disfunção renal. **Conclusão:** Apesar da alta incidência de hipotireoidismo na população e de ser sabidamente uma das principais causas de edema e fadiga, não foi feito o diagnóstico em um momento inicial porque o edema e a fadiga foram interpretados como sintomas da insuficiência renal. Esse fato fortalece o conceito do médico generalista. Apesar da procura direta pelo nefrologista em caso de edema, todas as outras causas de edema devem ser investigadas, possibilitando o diagnóstico correto.

**Descritores:** Doença renal crônica, TSH, Proteinúria.

## P82 Micose fungoide

Freitas FA, Graçioso GC, Cartum J

**Introdução:** Micose fungoide é um linfoma cutâneo não-Hodgkin cujos clones de células T de memória migram para derme superficial e para epiderme, causando lesões de espectro variável, como máculas, pápulas e tumores. A doença evolui de forma lenta, limitando-se inicialmente à pele até atingir estádios avançados, quando pode estender-se a linfonodos e órgãos internos (fígado, baço ou cérebro), levando ao êxito letal, com sobrevida total média de 32 meses. Caracteriza-se por ser uma patologia de baixa prevalência, que acomete principalmente homens acima dos 40 anos de idade, sem preferência por raças. O diagnóstico é histopatológico, podendo ser necessárias várias biópsias para o encontro de alterações características como linfócitos atípicos na epiderme ou microabscessos de Pautrier. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 15 anos, apresenta máculas hipocrômicas não-descamativas e não-pruriginosas pelo corpo há 8 anos. O diagnóstico só pode ser esclarecido em julho de 2007 após biópsia, realizada em 3 diferentes sítios, que constatou tratar-se de micose fungoide. Posterior estadiamento revelou estágio IB (T2 N0 M0). O tratamento estabelecido foi fototerapia UVA (PUVA). Atualmente, o paciente não apresenta evolução da doença para linfoma sistêmico. **Discussão:** A seleção desse caso baseou-se no fato de o paciente apresentar uma doença rara e não enquadrar-se em sua epidemiologia clássica. Embora o paciente não tenha evoluído para doença sistêmica até o momento, por meio da revisão bibliográfica constatou-se que o aparecimento do linfoma nodal é frequente, mesmo com o tratamento. O acompanhamento clínico do paciente deve ser, portanto, frequente, objetivando diagnosticar progressão de doença, com início de terapêutica sistêmica com quimioterapia.

**Descritores:** Micose, Fungoide, Linfoma, Células T.

## P84 Relato de caso: pancitopenia por anemia megaloblástica

Fukuda EY, Chiovato RD, Brito LH, Namura JJ

**Introdução:** As anemias megaloblásticas são causadas por vários defeitos na síntese do DNA que conduzem a várias anormalidades hematológicas na medula óssea e sangue periférico, com destaque à pancitopenia. As duas causas mais comuns são deficiência de cobalamina (vitamina B12, presente na carne e no leite) e de folato (encontrado em frutas e verduras). Dentre as etiologias destaca-se o prejuízo na absorção do folato e da cobalamina, através do fator intrínseco gástrico, na vigência de lesão gástrica. **Relato do caso:** IMS, um senhor de 56 anos, foi encaminhado de um pronto-socorro para a enfermaria de clínica médica de um hospital escola com quadro de confusão mental e pancitopenia a esclarecer, com história de etilismo, AVCi prévio e hipertensão. Ao exame físico o paciente apresentava-se descorado, icterico, taquicárdico e confuso. Por meio de mielograma e dosagem vitamina B12 confirmou-se anemia megaloblástica que foi tratada com reposição de vitamina B12 e folato, evoluindo com importante melhora dos sinais e sintomas do paciente. **Discussão:** Diante do quadro de pancitopenia acompanhado de taquicardia, pele e mucosas descoradas, icterícia e sintomas neuropsiquiátricos, os diagnósticos diferenciais levantados foram: leucemias, mieloma, infecção por HIV, hipotireoidismo, anemias, espruitropical, leishmaniose e neoplasia de sítio primário indeterminado com invasão medular. Para melhor elucidação do caso foram solicitados exames dentro os quais se destacaram o hemograma, confirmando a pancitopenia, aumento expressivo do DHL e da bilirrubina indireta, teste rápido de HIV negativo e mielograma apresentando hiperplacridariedade de todas as linhagens celulares da medula óssea o que, associado ao quadro clínico, determinou diagnóstico de anemia megaloblástica por carência de cobalamina, explicando todo quadro pancitopênico e neuropsiquiátrico.

**Descritores:** Anemia megaloblástica, Pancitopenia, Deficiência de cobalamina, Sintomas neuropsiquiátricos.

## P85 Síndrome de Marfan neonatal associada a estenose hipertrófica de piloro: relato de caso

Ibanes AS, Souza JCT, Pereira ME, Domingues CG, Laranjeira MS, Sorrentino R

**Introdução:** A síndrome de Marfan Neonatal é uma rara manifestação de desordem hereditária do tecido conectivo, caracterizada por um progressivo envolvimento de diferentes órgãos/sistemas como esquelético, cardiovascular, ocular, cutâneo e pulmonar, não sendo descrito na literatura manifestações gastrointestinais associadas. O caso relatado descreveu uma rara associação com estenose hipertrófica de piloro com a síndrome Marfan Neonatal. **Relato de caso:** RSG, masculino, um mês e dez dias, procedente de SBC, com suspeita de síndrome Marfan Neonatal logo após o nascimento, lactente, apresentava todas as alterações de órgãos/sistemas compatíveis com a patologia, como escoliose dorsolombar, dedos das mãos e pés alongados e contraídos, subluxação de cristalino e prolapso importante de valva mitral com dilatação do anel aórtico (achados do ecocardiograma). Posteriormente houve confirmação da síndrome pela avaliação genética, sendo que pai e avó paterno apresentavam fenótipo compatível com Marfan nunca antes suspeitado. O lactente estava em acompanhamento multidisciplinar e foi encaminhado ao nosso serviço por vômitos persistentes há duas semanas em grande quantidade, várias vezes ao dia, principalmente alguns minutos após as mamadas. Mãe relatava que levou lactente ao pronto socorro uma semana após início do quadro, devido a episódio de vômito seguido de cianose sendo prescrito ranitidina e domperidona. Durante a internação foi realizada radiografia contrastada de esôfago, estômago e duodeno que confirmaram o diagnóstico de estenose hipertrófica de piloro, sendo submetido a tratamento cirúrgico com sucesso. Apesar da evolução favorável nos primeiros meses, o paciente foi a óbito após infecção pulmonar seguida de hipertensão pulmonar e seps. **Conclusão:** A manifestação neonatal da síndrome Marfan implica alta mortalidade e morbidade mesmo com diagnóstico precoce, sendo as alterações gastrointestinais de rara associação, porém com possibilidade a ser investigada.

**Descritores:** Síndrome de Marfan, Síndrome de Marfan Neonatal, Fibrilina-1, Estenose hipertrófica de piloro.

## P87 Tratamento homeopático para síndrome de Sjögren: um relato de caso

Hirai CCG, Agena J, Cavinato MFR, Vaccari NL, Valelongo PO, Zapater EC

**Introdução:** Síndrome de Sjögren (SS) é uma doença autoimune, caracterizada por destruição progressiva das glândulas exócrinas desencadeando secura das mucosas. A doença afeta, particularmente, as glândulas salivares, lacrimais e vaginais, levando a xerostomia, xerofalμία e secura vaginal, respectivamente. Acomete mais mulheres que homens, acima dos 40 anos. Os tratamentos atuais com intenção curativa são parcialmente eficazes ou ineficazes. Portanto, o tratamento principal se baseia em substitutos artificiais de secreções exócrinas para minimizar os desconfortos provocados pela doença. Um tratamento eficaz é relatado neste caso de SS primária cujo resultado foi a melhora dos sintomas com consequente melhora na qualidade de vida da paciente. **Relato de caso:** Paciente, 44 anos, sexo feminino, diagnosticada com SS há 4 anos. Foi encaminhada ao serviço de homeopatia pelo oftalmologista. Na primeira consulta homeopática, referiu boca e olhos secos, fadiga, fraqueza muscular e episódios de inchaço de parótida. O exame físico da língua consistia em papilas atróficas, fissuras em todas as direções, aspecto seco e brilhante. O exame físico dos olhos apresentava hiperemia conjuntival e secura. Estava em uso de carboximetilcelulose sódica, ciclosporina e deglutia alimento somente com auxílio de água. Foi medicada com Natrum muriaticum 6CH, conforme os parâmetros homeopáticos. Após 11 meses de tratamento, a fadiga e a fraqueza muscular melhoraram, não houve mais necessidade de beber água para deglutir alimentos, reduziu o uso do colírio até não precisar mais umidificar os olhos e suspendeu-se a ciclosporina. **Discussão:** A eficácia desse tratamento foi bastante significativa, visto a melhora de todas as queixas da paciente. Na literatura médica atual, conforme revisão realizada, não há estudos que envolvam a SS e o tratamento homeopático. Apesar disso, o presente relato de caso torna-se importante por sugerir um tratamento pouco divulgado, mas com ótima contribuição na qualidade de vida de pacientes com SS.

**Descritores:** Síndrome de Sjögren, Tratamento homeopático, Secura das mucosas, Natrum muriaticum.

## P86 Síndrome de POEMS

Ueda A, Bragatto FB, Garcia GT, Bento ILC, Garcia LF, Cardoso NK, Pimenta TC, Fraige Filho F

**Introdução:** Define-se síndrome POEMS por gamopatia monoclonal, polineuropatia periférica e uma, ou mais, das características: mieloma osteoesclerótico, doença de Castleman, endocrinopatias (hipogonadismo, hiperprolactinemia, hipotireoidismo, alterações do eixo hipófise-adrenal, diabetes mellitus ou aumento do paratormônio), organomegalias (hepatomegalia, esplenomegalia ou linfonodomegalia), alterações cutâneas (principalmente hiperpigmentação) e papiledema. Rara e idiopática, nela há superprodução de citocinas inflamatórias; atinge mais homens acima dos 40 anos e acompanha eventualmente ascite e edema. **Relato de caso:** JBR, 68 anos, masculino, com insuficiência renal crônica idiopática não-dialítica; admitido pela equipe nefrológica para investigação de ascite e edema de membros inferiores iniciados há dois meses. Referia parestesias de extremidades e dores ósseas. Exame físico: hiperpigmentação cutânea, esplenomegalia e diminuição periférica da sensibilidade tátil. Investigação das dores ósseas apontou Mieloma Múltiplo. Ultrassom abdominal confirmou esplenomegalia. Eletro-neurografia compatível com polineuropatia periférica. Feita hipótese de síndrome POEMS. Investigação de alterações endócrinas mostrou hiperprolactinemia, hipotireoidismo primário, hiperparatireoidismo e hipogonadismo. Como utilizava glicocorticoides no tratamento de Mieloma Múltiplo, a avaliação do eixo adrenal-hipofisário foi prejudicada. **Discussão:** Dois terços dos pacientes com síndrome POEMS apresentam alguma alteração endócrina ao diagnóstico ou durante sua evolução. São frequentes hipogonadismo (principalmente), ginecomastia e hiperprolactinemia. Nesse paciente, também foi observado hipotireoidismo primário e sela túrcica vazia, que podem ter elevado os níveis de prolactina. Sobre síndrome POEMS, há referências literárias de hipotireoidismo, mas não de presença de anticorpos antitireoidianos. Não foi possível avaliar o eixo hipófise-adrenal, pois o paciente estava em uso de glicocorticoides; mas se sabe que 60% dos pacientes apresentam anormalidades. Nível de paratormônio aumentado pode ocorrer, porém, pela insuficiência renal crônica não-dialítica do paciente, esse aumento pode ser consequência de hiperparatireoidismo secundário. O quadro clínico do paciente apresentava alterações endócrinas compatíveis com síndrome POEMS, porém ressaltamos que o hipotireoidismo pode ser atribuído à tireoidite de Hashimoto porque os anticorpos eram positivos.

**Descritores:** POEMS, Gamopatia, Polineuropatia, Hipogonadismo.

## P88 Trombose de stent em paciente submetido à angioplastia por infarto agudo do miocárdio sem supradesnívelamento de seguimento ST: fatores predisponentes

do Amaral APM, Silva RCB, Damasceno MCT, Esposito DC

**Introdução:** A mais atraente forma de tratar a doença coronária aterosclerótica tem sido as intervenções percutâneas com colocação de stents. Entretanto, esse procedimento é passível de complicações; como a trombose de stent (TS), embora rara, com incidência que varia de 0,4 a 2,8%, tem consequências geralmente catastróficas, com elevadas taxas de mortalidade hospitalar (de 20 a 48%) e infarto agudo do miocárdio (IAM) em 60 a 70% dos casos. **Relato de caso:** Homem, 66 anos, hipertenso, diabético e dislipidêmico procurou serviço de emergência por dispnéia súbita com piora progressiva e desconforto precordial inespecífico. Feita hipótese diagnóstica de IAM sem supradesnívelamento do segmento ST (SST). Evoluiu estável hemodinamicamente nas primeiras 12 horas, em Killip I. Exames laboratoriais confirmaram a hipótese de IAM sem SST. Após esse período apresentou desconforto respiratório súbito, sudorese e palidez. À ausculta pulmonar estertores crepitantes difusos e necessidade de ventilação positiva. Encaminhado ao serviço de cardiologia intervencionista para realização de angioplastia de urgência. Após 30 minutos nova instabilidade hemodinâmica com alteração eletrocardiográfica. Encaminhado para nova angioplastia que evidenciou TS. Sem condições de tratamento percutâneo o mesmo apresentou parada cardiorespiratória e óbito. **Discussão:** A fisiopatologia deste fenômeno não foi totalmente elucidada; no entanto, alguns fatores parecem envolvidos no desenvolvimento da TS. O primeiro consiste nos fatores relacionados à trombogenicidade intrínseca do stent (desenho e adição de agentes farmacoterapêuticos adjuntos). O segundo compreende os fatores pertinentes aos pacientes e às características das lesões a serem abordadas (presença de trombo e função ventricular esquerda deprimida). O terceiro envolve os fatores relacionados ao procedimento (múltiplos stents, presença de trombo no segmento do stent e grande carga de placa). Apesar de todos esses fatores predisponentes, a ocorrência de TS só se tornará aparente em estudos de grande amostragem ou em combinação destes podendo, assim, elucidar a taxa de segurança desse procedimento.

**Descritores:** Trombose, Stent, Infarto do miocárdio, Angioplastia.



# Índice remissivo por Autores

**A**

Abbas RZ ..... 130, 133, 136, 151  
 Agena J..... 163, 165  
 Aita MA ..... 151, 152  
 Albertini MC..... 138, 154  
 Albuquerque SSR ..... 156  
 Alencar ACS..... 139  
 Almeida RC ..... 134  
 Almeida RQ..... 139  
 Alves AO ..... 128, 149  
 Alves TCTF ..... 131, 147, 153, 156, 158  
 Amaral APM ..... 165  
 Amaral JP ..... 137  
 Amaral Junior SA..... 138, 142, 160  
 Amaro DMC ..... 160, 163, 164  
 Ambrosano TCS ..... 156, 157, 159  
 Anadão CA ..... 160  
 Anderi AV..... 142, 159  
 Anderi Junior E..... 142  
 Andrade MSJ..... 135  
 Antonangelo DV ..... 131, 153  
 Assanome RS ..... 128, 141, 149, 162  
 Assi HEB ..... 151  
 Ayres VJ ..... 159  
 Azevedo RGS ..... 137

**B**

Baptista MAFB..... 162, 164  
 Barani G ..... 137  
 Barbosa CP ..... 138, 144, 145,  
 156, 157, 158, 159, 160  
 Barbosa MV ..... 156  
 Barronovo DGNS ..... 133  
 Barros HPC..... 134  
 Barros LLF..... 141, 155, 162  
 Barros RASA..... 138, 160  
 Barrozo AJJ ..... 139, 161  
 Batista DBA ..... 136  
 Batistela VCS ..... 138, 155, 159  
 Bellotto Junior N ..... 138  
 Bento ILC ..... 156, 165  
 Bergamo RR..... 160, 163, 164  
 Bes PC ..... 134, 136, 143, 160  
 Bezerra AC ..... 130

Bezerra EA ..... 145  
 Bianco BAV..... 144, 157, 158, 159, 160, 164  
 Biondi BG ..... 135, 157  
 Bisson G..... 133  
 Bittencourt F..... 146, 159  
 Bolonhezi CD..... 134  
 Bonadio CMA..... 136, 159  
 Boschini AC ..... 136  
 Braga MC..... 148, 150  
 Bragatto FB..... 128, 145, 152, 165  
 Brandes A ..... 144, 158, 159, 160  
 Breda JR ..... 149  
 Briones BS ..... 134, 156  
 Brito GM ..... 135, 136, 137, 159  
 Brito LH..... 160, 163, 164  
 Brockhausen ID .... 132, 133, 134, 137, 151, 154,  
 155, 160  
 Bueno PVS ..... 153  
 Burlamaqui JCF..... 130, 134, 151

**C**

Campos L ..... 146  
 Campos MAM..... 156, 160, 163  
 Cardoso NK ..... 138, 160, 165  
 Cardoso SO ..... 152, 154, 160  
 Carneiro Junior N ..... 143, 158  
 Cartum J ..... 164  
 Cascaes ALG..... 156  
 Catapani WR..... 133, 163  
 Cavalheiro CM..... 152  
 Cavinato MFR ..... 165  
 Chehter EZ..... 146  
 Chicoli FA ..... 136, 143  
 Chiota FL..... 133, 134  
 Chiovatto RD..... 149, 164  
 Christofolini DM .... 144, 157, 158, 159, 160, 164  
 Coelho RK..... 139  
 Coichev N ..... 150  
 Colombari E..... 146  
 Conceição ISC..... 159  
 Cordeiro RA..... 133, 138, 163  
 Corrêa CS ..... 144  
 Costa FNSM..... 135  
 Costa GL ..... 137, 151, 163  
 Costa RAR..... 148

Cruz FJSM ..... 132, 154  
 Cubero DIG..... 131, 153  
 Cunha e Silva BB..... 144, 151  
 Cunha TE..... 156

**D**

d'Avila CJA ..... 129, 132, 133, 134, 137,  
 151, 154, 155, 160  
 D'Elia G..... 144  
 Dallan LRP..... 140, 161  
 Damasceno MCT..... 135, 136, 152, 154,  
 157, 158, 159, 160, 165  
 Daniel MB ..... 151  
 Dantas JF..... 148  
 De Chiachio MJ..... 139  
 De Fina B ..... 161  
 De Fina F..... 140  
 De Fina R..... 135, 140, 157  
 Degani LRC ..... 159  
 del Giglio A..... 129, 131, 132, 133, 134, 135,  
 136, 137, 145, 151, 153, 154,  
 155, 156, 159, 160, 163  
 Den Julio A ..... 134, 141, 142, 143  
 di Villahermosa DIM..... 138, 154  
 Diniz KMP..... 161, 162  
 Dipold DAN ..... 140, 161  
 Domingues CG ..... 165

**E**

Escarizza L..... 147  
 Esposito DC..... 136, 158, 159, 165  
 Esteves MAP ..... 129, 132, 134, 137, 151,  
 154, 155, 160  
 Evo CPR ..... 139  
 Ezcurra TCSP..... 128, 149, 160

**F**

Farah HMAT ..... 157, 159  
 Farah ML..... 140, 164  
 Faria BP..... 164  
 Faro Júnior MP..... 139, 140, 161, 162  
 Feder D ..... 128, 148, 149, 152, 156  
 Feo LB..... 163  
 Fernandes HPA..... 129, 132, 133, 141,  
 152, 154, 155  
 Ferreira AACM ..... 136, 143, 163  
 Ferreira FAY..... 129, 141, 151, 162



Ferreira FN	158
Ferreira GF	130, 152
Ferreira NL	135
Figueiredo GSL	130
Fina R	161
Fioretti A	140
Fiss E	147
Fogarolli R	157
Foizer GA	141
Fonseca FLA	128, 129, 131, 145, 148, 149, 152, 153, 155
Fraige Filho F	138, 155, 156, 160, 165
Franca I	159
Franco AMC	148, 150
Freitas FA	164
Fuhro FE	142
Fukuda EY	149, 164
Fumis RRL	131, 135, 153, 159
<b>G</b>	
Gaboardi MTCO	152, 156
Galego SJ	161, 162
Garcia GT	137, 165
Garcia LF	142, 147, 154, 156, 159, 165
Garcia MR	140, 161
Garcia TJ	152, 154, 158, 160
Gargiulo NM	137
Gava MM	129, 151
Genzini T	129, 141, 151, 162
Ghersel FR	164
Ghirelli Filho M	143
Godoy CMT	137
Golfetti MG	130, 134, 136
Gomes MLR	156
Gonçalves JAC	146
Gracia MP	157
Graziuso GC	164
Guariento DC	139, 141, 152, 154, 161, 162
Guariento RT	155
Guazzelli CA	137
Guimarães LF	140, 161
<b>H</b>	
Haddad L	164
Hebert HT	129
Henriques AC	139, 140, 141, 161, 162
Herbst LG	140, 147, 159, 161
Higasiaraguti M	152
Hirai CCG	139, 163, 165
Hix S	128, 145
Hotimsky SN	137
<b>I</b>	
Ibanes AS	128, 143, 158, 163, 165
Ishicava J	156, 159
<b>J</b>	
Jesus AC	128
Job ACG	160
Jorgette R	133
Junqueira PEBS	152, 156
<b>K</b>	
Kafejian-Haddad AP	147
Karnakis T	131, 153
Kataguiiri A	140, 164
Kataguiiri P	140, 164
Kawakami KM	138, 154, 155
Kayaki EA	138, 157, 160
Kinjo CS	152, 154, 158, 160
Korkes F	136, 143
Kuster GW	159
<b>L</b>	
Landman G	128
Lapa MS	163
Laranjeira MS	165
Leger FS	148
Lera AT	131, 132, 134, 135, 136, 153, 154, 156, 159
Lerner TG	134, 144, 156, 158, 159, 164
Lewi JK	152, 156
Lima JHF	141, 162
Lima LP	140, 161
Longo KS	163
Longuino LFF	140, 142, 143, 161, 162
Lopes MFD	128, 149
Lozano TM	151
Luis OC	134
<b>M</b>	
Machado Filho CDS	135, 146
Machado MT	130, 132, 142, 151, 155
Mafra FA	157, 160
Maielo VP	139, 141, 161, 162
Maluf LC	135
Manchini CV	151
Manetta JA	135, 157, 158
Manoel AHO	140, 161
Marcelo Daniel MB	130
Marcondes Cesar AE	133
Martins DC	164
Martins FA	145
Martins LC	145
Maruyama MK	152
Mascarenhas BMG	135, 158
Massari LM	135, 157
Mattos RTB	129, 130, 143, 151
Matushita DKO	135, 141, 157
Mauad VAQ	137
Maximiano FL	163
Mazar RC	137
Mazará T	160
Mazzucatto I	129, 132, 133, 137, 151, 154, 155, 160
Meiga RM	148, 153
Mendonça RR	130
Menezes SG	139, 155
Michaelis LF	130
Miehrig AH	138, 142, 160
Miotto MJ	161
Miranda MC	131, 132, 134, 135, 136, 153, 154, 156, 159
Miranda RR	140, 161, 163
Miyake MM	164
Monte SI	128
Moraes DS	162
Moraes GS	136, 159, 161, 162
Moreira LA	160, 163, 164
Moreno R	133, 163
Moribe CL	136, 159, 160, 161, 162
Moya HD	144, 148, 150
Müller P	163
<b>N</b>	
Nahas AB	135
Namura JJ	163, 164
Nascimento CAB	139, 161, 162
Nascimento FJ	134
Nassis CZ	149
Neff CB	157
Neves Neto OC	141, 142
Nogueira MB	160, 163
Nossa FCA	129, 132, 134, 137, 151, 154, 155, 160
<b>O</b>	
Oliveira E	156
Oliveira LO	129, 141, 151, 162
Oliveira LS	159
Oliveira MM	135, 136, 137, 159
Orlandi FB	155
<b>P</b>	
Pachon SC	160, 162
Paiva CP	157
Palma VA	157
Palos CC	135
Paschoal FM	157
Pasqualucci PL	136, 139, 159

Pavani KCP .....	148
Peixoto GA .....	130, 141, 142, 151
Pelaggi ER .....	160, 164
Pellegrini FR .....	136
Pereira BL.....	137
Pereira ME.....	165
Pereira MEP .....	163
Pereira RF.....	134
Petri G .....	128, 148, 149
Picosse VD.....	142, 143
Pimenta TC.....	156, 165
Pinhal MAS .....	147, 148, 153, 154
Pinto FR.....	152
Pisani MJ.....	133
Poblete NCO.....	163
Pohl PHI.....	130, 152
Polimanti AC .....	161, 162
Pompeu ACL .....	134, 136, 141, 142, 143
Prestes POP .....	136
<b>R</b> .....	
Ramos FO.....	139
Rehder JR .....	140, 164
Requeijo TB.....	148, 150
Riechelmann R .....	134, 136, 156, 159
Rizzuto ACC.....	137
Robayo CEC .....	142
Rodrigues FL .....	130, 152
Rodrigues GFT.....	160
Rodrigues LMR.....	130, 133, 141
Rodrigues NP .....	156
Rodrigues SRB .....	149
Rosa DS .....	140, 152, 161
Rosa FWF .....	130
Russo FT .....	163
<b>S</b> .....	
Sá MS .....	156
Sacardo KP.....	142
Saias ALS.....	161, 162
Sakuma HT.....	141, 151, 162
Salvador LM.....	161
Samos FM.....	160
Sancovski M .....	135
Santi P .....	136
Santos AA.....	157
Santos AB.....	151, 163
Santos DBO.....	145, 151
Santos e Silva LMMP .....	159
Santos NMHO .....	139
Sanzovo PS .....	163
Sato MA.....	128, 138, 144, 146, 147
Schaffhauser HL.....	131, 135, 153, 159
Schindler F .....	132, 154
Scomparini LB.....	131, 147, 153
Segre JM .....	139
Senra MD.....	129, 132, 133, 134, 151, 154, 155
Senra MDS.....	132
Serpa Neto A .....	129, 130, 132, 133, 134, 137, 151, 154, 155, 160
Sertori Neto A .....	133, 141, 142, 163
Sevilhano LV.....	128
Shiroma ETM .....	129, 141, 151, 162
Shiroma MARDV .....	152, 156
Silva ACCG.....	139
Silva BDKM .....	141
Silva CMR .....	137
Silva Junior EB.....	135, 136, 157, 158, 159
Silva LMC.....	163
Silva PA .....	139, 152, 154, 158
Silva RCB .....	136, 139, 141, 142, 152, 154, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165
Silva SV.....	156
Silveira AFMH.....	159
Silveira MM .....	164
Simões VSS .....	133
Sorrentino R .....	165
Sousa LFA.....	142, 133, 163
Sousa NC .....	156
Souto RP .....	146, 149
Souza AMB .....	156
Souza CHST.....	152
Souza JCT .....	163, 165
Souza PHC.....	134
Souza SRAS .....	137
Spener RF .....	149
Sperling S.....	139, 156, 163
Spiassi AL .....	139
Squarcino IM.....	147
Stangenhau C.....	152, 154, 156, 160
Steffen RM.....	140, 161
<b>T</b> .....	
Tae B.....	144, 156
Taha A.....	152
Tarabay GC.....	138, 159
Taranto P.....	131, 132, 153, 154
Tateyama LTC.....	131, 153
Teixeira BM.....	131, 138, 152, 153, 154, 160
Teles JS .....	144, 157, 158, 159, 164
Theodosio DM.....	159
Toledo HA.....	146
Toneto BR.....	133, 141, 142
Towata F .....	129, 141, 151, 162
Trevizan LLB ..	131, 139, 140, 147, 153, 161, 162
Trevizol AP .....	141, 162
<b>U</b> .....	
Ueda A..	134, 139, 141, 156, 161, 162, 163, 165
Ueno FH .....	130, 133, 141
Uliano MC .....	136
Uvo IP .....	162
<b>V</b> .....	
Vaccari NL.....	165
Valelongo PO .....	139, 165
Valente M.....	137
Valesin Filho ES.....	130, 133, 141
Vallejo EKY.....	131, 153
Vanzin AM.....	133, 143, 160, 162
Vendrame LM.....	131, 152, 160
Vieira MC .....	131, 132, 140, 153, 154, 161
<b>W</b> .....	
Waisberg J.....	143
Weis J.....	157
Wroclawsky M.....	141
<b>Y</b> .....	
Yabiko MBP.....	148
Yamada AT .....	142
Yamamoto AYP.....	130, 134, 136, 152
Yamauti LS .....	141
Yamazaki Y .....	140
Yogi M.....	157
Yonamine RY .....	152
Yoshihara RN.....	131, 152, 153
<b>Z</b> .....	
Zampieri BF.....	129, 132, 133, 134, 137, 140, 151, 155, 160
Zanellato RM.....	131, 139, 153, 155
Zapater EC.....	165
Zuliani LM .....	156