

Anais do 38° COMUABC

Congresso Médico Universitário do ABC
Santo André – 12 a 17 de agosto de 2013



XXXVIII
COMUABC
Congresso Médico Universitário do ABC
I Simpósio Internacional de **2013**
Educação em Ciências da Saúde

COMISSÃO TÉCNICA

DIRETORIA

PRESIDENTE: Mayra Boldrini Silva

VICE-PRESIDENTE: Giuliana Angelucci Miranda

TESOUREIRA: Bruna Libanori Chedid

PRESIDENTE DE HONRA: Prof. Dr. David Everson Uip

PROFESSOR HOMENAGEADO: Prof. Dr. Auro del Giglio

DEPARTAMENTO DE PATROCÍNIO DIVULGAÇÃO E MARKETING

COORDENADORES:

Gustavo Fitas Manaia

Nádia Q. Romanelli

MEMBROS:

Beatriz Pardi

Carolina Silveira

Carolina Speyer

Elaine Cristina Mazzaia

Hullie H. Martins

Izabella da Silva

Juliana Yumi Karia

Jussara Oliveira Silva

Karen Yuri Kawakami

Laís Rigoni

Lara Fioratti

Lina Yamaguchi

Marina Cavallari

Rafael V. S. Gonçalves

Renata Bezerra

DEPARTAMENTO CIENTÍFICO E CULTURAL (DCC)

COORDENADORA: Natalia Rebeque Modolo

MEMBROS:

Ana Paula Toledo Mota

Alexanda Messa Cirlinas

Ana Beatriz Guerra

Anderson Abdon

Aline Peña Boanova

Ana Luiza Hanania

Isabella Guiguer

Jaqueline Cavagna Bombonato

Mariana Prince

Pedro Eugênio Procópio

DEPARTAMENTO DE TRABALHO CIENTÍFICO (DTC)

COORDENADORAS:

Livia Silva Svrzutt Cabral

Bruna de Martino Martella

MEMBROS:

Aya Carolina Kishi Diniz

Camilla Vilela Giacovone

Gabrielle Gomes

Jessica Lopes de Sousa

Paulo Victor Dias Macedo

Priscila Fernandes Alfieri

Xu Xue Qing

DEPARTAMENTO SOCIAL

COORDENADORA: Giovanna Pizzanelli

MEMBROS:

Andressa M. Paiva Rodrigues

Carolina Yone Tamashiro

Caroline Ingold

Chaline Mari Matushita

Enrico Gonelli Gennari

Julia Sampaio Costa Accursio

Juliana Mayer Sakamoto

Juliana Mori

Livia Yadoya

Lucas Paulo Amaral do Rego

Mariana Martinelli Sonnenfeld

Renata Conesa

Renata Resstom Dias

Widner Baptista Assis

SECRETARIA

COORDENADORAS:

Leticia Lumy Kanawa Sato (Primeira Secretária)

Renata de Almeida Bordim (Secretária Geral)

MEMBROS:

Beatriz de Camargo Preto Pispico

Cristina van Blarcum de Graaff Melo

Cristina Nery Carbajo

Giuliana Annicchino

Juliana Altieri Vasconcelos

Juliana Hegedus Baroni

Karyse Helena Crispim Ribeiro Alves

Marcela Serai

Marina Brandão Magalhães

Tamilyn Tieme Matushita

COMISSÃO CIENTÍFICA

Abner Jorge Jacome Barrozo

Alexandre Cruz Henriques

Caio Parente

Cristina De Zanotti Nassiss

David Feder

Gisele Giannoco

Iara Coelho Zito Guerriero

Jaques Waisberg

Juvencio José Duailibe Furtado

Lucila Heloisa Simardi Santiago

Marcia Rodrigues Garcia Tamosauskas

Marco Akerman

Nicolas Antonio D. Gomez

Ricardo Peres Do Souto

Rosangela Fillipini

Roseli Oselka Saccardo Sarni

Sonia Hix

Bem-vindos ao 38° COMUABC

Desde sua primeira edição, ocorrida em 1976, o COMUABC promove atividades que realizam o aprimoramento da formação acadêmica do corpo discente, instigando seu senso crítico e estimulando a sua produção científica. Nesses 38 anos de história, devido ao seu magnífico crescimento, o COMUABC pode ser considerado como o maior congresso médico universitário do Brasil e como o detentor de uma infraestrutura equiparável a de congressos com grande importância para a comunidade científica.

A cada ano, aumenta a responsabilidade de manter a tradição do COMUABC e, ao mesmo tempo, de realizar um evento inovador. Nosso comprometimento e amor pelo congresso é o que nos motiva a ter novas ideias, buscar novos parceiros e elaborar uma programação que surpreenda e satisfaça todos os participantes.

Neste ano de 2013, o evento conta com a participação de palestrantes internacionais e renomados, tendo como objetivo conferir uma visão abrangente acerca de temas relacionados à Saúde, à educação médica e à qualidade de vida. Além disso, a variedade de cursos práticos e teóricos permitirá uma maior

interação entre a comissão científica e os congressistas, o que constituirá um congresso de caráter mais dinâmico.

Cada detalhe da programação foi cuidadosamente pensado para acrescentar informações relevantes àqueles que participarem do evento. Deve-se ressaltar que nada disso seria possível sem o empenho e dedicação de todos que compõem a comissão organizadora do nosso 38° COMUABC, a qual parabenizamos e agradecemos desde já.

É com muito orgulho que abrimos mais uma edição do COMUABC e esperamos que todos possam aproveitar essa semana de aprendizado, de diversidade de ideias e de novos conhecimentos.

Muito obrigada, e desejamos um excelente congresso a todos.

Mayra Boldrini Silva
Presidente

Giuliana Angelucci Miranda
Vice-presidente

BÁSICO EXPERIMENTAL

BAS-01 EFEITOS DA TERAPIA HORMONAL COM TIBOLONA, ESTRADIOL E ESTRADIOL ASSOCIADO A ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA OU A ACETATO DE NORETISTERONA OU A PROGESTERONA MICRONIZADA NA EXPRESSÃO DE METALOPROTEINASES, PROTEOGLICANOS E HEPARANASE NA PAREDE VASCULAR DA CARÓTIDA DE RATAS

Shirley Gimenez Garcia, Therese Rachell Theodoro, Maria Vitoria Ventura Dias Fregni, Luciano de Melo Pompei, Maria Aparecida da Silva Pinhal

E-mail: shirley_gimenez@hotmail.com

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A terapia hormonal (TH) previne contra as consequências da diminuição do estrogênio sérico no organismo feminino ocorrido após menopausa, cujos eventos refletem em doenças cardiovasculares. O presente estudo investigou o efeito do estrogênio isolado ou associado a diferentes progestagênicos, assim como da tibolona, na atividade de metaloproteinases matriciais (MMP2 e MMP9), inibidor tecidual de metaloproteinase (TIMP2), heparanase (HPSE) e proteoglicanos de heparan sulfato da parede vascular de carótidas, todos envolvidos no remodelamento da parede vascular. **MÉTODO:** Foram estudadas 30 ratas da raça wistar: 25 foram castradas e subdivididas em cinco grupos. 1) Grupo E: benzoato de estradiol; 2) Grupo EM: benzoato de estradiol + progesterona micronizada; 3) Grupo EN: benzoato de estradiol + noretisterona; 4) Grupo ED: benzoato de estradiol + medroxiprogesterona; 5) Grupo T: tibolona. Os cinco animais restantes não castrados receberam placebo, constituindo o grupo controle (CTR). No fim do tratamento, os animais foram submetidos à eutanásia, suas carótidas foram dissecadas e submetidas a ensaios de imunohistoquímica. O presente estudo também analisou as alterações histomorfométricas das carótidas. **RESULTADO:** As médias dos índices de expressão proteica evidenciaram um discreto aumento na expressão da HPSE, MMP2 e TIMP2 em todos os grupos que receberam as drogas quando comparados ao Grupo CTR. Para o anti-MMP9, os resultados demonstraram discretas variações nos valores das médias entre os grupos, sendo que o Grupo ED apresentou menor média entre todos os grupos. Já para o anti-Perlecan, observaram-se discretas variações nos valores das médias entre os grupos, sendo que o Grupo EM apresentou a menor média. A análise do espessamento da parede do vaso e amplitude do lúmen vascular sugere não haver correlação existente entre os parâmetros histomorfométricos encontrados e as terapias hormonais administradas nos diferentes grupos. **CONCLUSÃO:** As alterações de componentes da matriz extracelular da parede de carótidas podem ocorrer diante de diferentes tratamentos com drogas estrogênicas, estroprogestagênicas e tibolona. Entretanto, apesar das alterações moleculares evidenciadas pela imunohistoquímica, não foram observadas alterações histomorfológicas no vaso, sugerindo que as alterações moleculares podem preceder as alterações morfológicas.

Palavras-chave: terapia de reposição hormonal; remodelamento vascular; estrogênio; doenças das artérias carótidas.

BAS-02 ALTERAÇÕES EPIGENÉTICAS E DE COMPONENTES DA MATRIZ EXTRACELULAR NA DEGENERAÇÃO DO DISCO INTERVERTEBRAL

Maria Vitoria Ventura Dias Fregni, Cíntia Pereira de Oliveira, Therese Rachell Theodoro, Shirley Gimenez Garcia, Luciano Miller Reis Rodrigues, Maria Aparecida da Silva Pinhal

E-mail: ma.fregni@gmail.com

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: A degeneração do disco intervertebral tem como característica a perda progressiva de proteoglicanos, água e colágeno na matriz do núcleo pulposo, além de alterações em componentes como ácido hialurônico, interleucinas e glicosidases. A heparanase (HPSE) cliva cadeias de heparan sulfato da matriz extracelular, gerando oligossacarídeos capazes de se ligar a proteínas específicas da matriz extracelular e ativar fatores de crescimento, citocinas e fatores angiogênicos. Estudo recente de nosso grupo demonstrou aumento da expressão gênica e proteica de HPSE e HPSE2 em discos com degeneração, sugerindo um possível papel na fisiopatologia da doença. Este estudo pretende analisar a distribuição de proteoglicanos, colágeno, catepsina e interleucina-6 na matriz extracelular de discos intervertebrais degenerados e não degenerados, investigar alterações epigenéticas no gene que codifica a HPSE e correlacionar as alterações moleculares com a doença. **MÉTODOS:** Foram coletadas amostras de disco intervertebral de pacientes acometidos por degeneração discal e indivíduos saudáveis, bem como amostras de sangue. As análises foram realizadas por ensaios de imunohistoquímica, investigação da expressão por RT-PCR quantitativo e avaliação de alterações epigenéticas. **RESULTADOS:** Os resultados obtidos demonstram ligeiro aumento da expressão do proteoglicanoglicam e aumento significativo na expressão de catepsina-B e interleucina-6 em discos degenerados. Até o momento, não foram observadas diferenças no padrão de metilação no gene promotor da HPSE. **CONCLUSÃO:** A distribuição dos proteoglicanos, bem como as análises de expressão da heparanase podem facilitar o entendimento do processo molecular que desencadeia a degeneração do disco intervertebral. Tais estudos podem contribuir com a descoberta de novos marcadores moleculares que possivelmente poderão ser utilizados para

o diagnóstico/prognóstico ou moléculas alvo que poderão contribuir com o desenvolvimento de terapias alternativas para a doença de degeneração discal.

Palavras-chave: disco intervertebral; degeneração do disco intervertebral; heparanase; proteoglicanos.

BAS-03 ANÁLISE DA EVOLUÇÃO DAS LESÕES DO MANGUITO ROTADOR: ESTUDO ANATOMO-PATOLÓGICO REALIZADO EM RATOS

Bruna Antenucci Munhoz, Luiz Henrique Oliveira Almeida, Therese Rachell Theodoro, Maria Aparecida da Silva Pinhal, Joel Murachovsky

E-mail: bruninha_munhoz@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: Lesões dos músculos do manguito rotador apresentam alta prevalência e aumento da incidência com a faixa etária, causando dor e impotência funcional nos ombros em indivíduos adultos. O manguito rotador é constituído por quatro músculos: o supra-espinhal, o infra-espinhal, o redondo menor e o subescapular, e as principais causas de lesão estão relacionadas a degeneração e trauma, desencadeando falência das fibras desses músculos do ombro e consequente perda funcional. Na literatura, há trabalhos com anátomo-patológico do supra-espinhal que demonstram proliferação vascular na porção distal da lesão do músculo. Acredita-se que essa hipervascularização seja decorrente de uma resposta inflamatória do tipo corpo estranho em resposta às mudanças degenerativas e progressivas do tendão. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho é avaliar a evolução das lesões do tendão do músculo supra-espinhal por meio de um estudo imunohistoquímico, anatômico e histológico realizado em ratos de laboratório. **MÉTODOS:** Os tecidos dos 25 ratos, após induzida lesão completa e ressecção, foram subdivididos em grupos conforme o tempo do sacrifício e submetidos à técnica de imunohistoquímica com os anticorpos anti-Agrecam, anti-VEGF, anti-HPSE, anti-Colágeno1 e anti-Interleucina-6. Estes foram selecionados por correlacionarem-se respectivamente com a degeneração cartilaginosa na lesão, angiogênese e vascularização, manutenção do citoesqueleto, sustentação da matriz extracelular e, por fim, com processo inflamatório. **RESULTADOS:** Os resultados obtidos até o momento mostram que após três meses de lesão há uma tendência estatística à diminuição na expressão proteica de HPSE (p=0,0714), provavelmente devido à regeneração local. Houve também hipervascularização demonstrada pela análise do anti-VEGF nos ratos sacrificados após 24 horas (p=0,0159) de lesão e tendência nos em três meses após (p=0,0749). **CONCLUSÃO:** Concluímos, então, que, avaliando a evolução da lesão, há aumento na proliferação vascular e remodelamento da matriz extracelular, indicando uma possível regeneração.

Palavras-chave: manguito rotador; anti-Agrecam; anti-HPSE; anti-VEGF.

BAS-04 ESTUDO DE LESÃO ENDOTELIAL EM RATOS WISTAR TRATADOS COM VANCOMICINA EM DIFERENTES DILUIÇÕES

Felipe Ribeiro Bruniera, Israel Hideo Savioli, Juliana Mora Veridiano, Marcelo Rodrigues Bacci, Monica Akemi Sato, Giuliana Petri, David Feder, Fernando Luiz Affonso Fonseca

E-mail: filo_bruniera@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A vancomicina (VCM) é um antibiótico glicopeptídeo indicado no combate a infecções graves por bactérias Gram-positivas, porém não é considerado um agente de primeira escolha por causa de seus efeitos adversos. O estresse oxidativo é um provável mecanismo responsável pela lesão endotelial e consequente toxicidade da vancomicina. Ademais, as recomendações de doses, diluições, taxas e tipos de infusão ainda são controversas. **OBJETIVOS:** Determinar, em ratos Wistar, alterações endoteliais decorrentes da administração intravenosa de vancomicina, avaliar o efeito de diferentes diluições de vancomicina na lesão endotelial, hepática, renal e nos parâmetros histopatológicos, bem como relacionar os achados com diferentes diluições. **MÉTODO:** Estudo aprovado pelo CEEA-FMABC (Nº 004/2012). Rattus norvegicus foram divididos aleatoriamente em seis grupos e submetidos à canulação da veia femoral para a administração de medicamentos. Os dois grupos controle receberam 0,9 ml de salina (IV) e os outros, VCM (10 mg/Kg/IV) nas diluições de 5,0 mg/ml e 10,0 mg/ml em intervalos de 24 horas, durante três e sete dias. Amostras de sangue foram submetidas a análises bioquímicas por meio de determinações de homocisteína, proteína C reativa ultrasensível, AST, ALT, gama-glutamyl-transferase (GGT), ureia e creatinina. Fragmentos de rins, fígado e veia femoral foram coletados para a avaliação de alterações histopatológicas. **RESULTADOS:** Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos controle e tratados nos parâmetros AST (p=0.2151), ureia (p=0.4214), creatinina (p=0.0661) e homocisteína (p=0.1179). No parâmetro bioquímico ALT, os resultados apresentaram significância estatística (p=0.0268) quando comparados os grupos. As dosagens de PCRus e GGT não apresentaram alterações e todas foram menores do que 0,3 mg/L ou menores ou iguais a 1 U/L, respectivamente. Não houve diferença entre os grupos com relação a idade (p=0.8186) e peso (p=0.733). **CONCLUSÃO:** Concluímos que os ratos tratados com diferentes diluições de vancomicina apresentaram resultados significantes estatisticamente quanto à ALT, caracterizando hepatotoxicidade. Entretanto, as diferentes diluições da droga não foram capazes

de evidenciar alterações nos outros parâmetros bioquímicos avaliados. Mais estudos são necessários para caracterização do efeito da vancomicina quanto à toxicidade nos rins e endotélio.

Palavras-chave: vancomicina; lesão endotelial; estresse oxidativo.

BAS-05 EFEITOS ANTAGÔNICOS DA ANGIOTENSINA II INTRACEREBROVENTRICULAR E PERIFÉRICA SOBRE A PRESSÃO INTRAVESICAL EM RATOS WISTAR

Luciana Campi Auresco, Monica Akemi Sato

E-mail: luciana.auresco@globoblog.com

INTRODUÇÃO: A angiotensina II (Ang II) representa um importante neurotransmissor/neuromodulador presente em áreas bulbares. Evidências indicam que áreas envolvidas na regulação cardiovascular possivelmente poderiam exercer influências no controle da função vesical. Assim, torna-se interessante avaliar a importância da Ang II em neurônios bulbares sobre a regulação da bexiga urinária. **OBJETIVOS:** Este estudo teve como objetivo investigar o efeito da angiotensina II (Ang II) no 4º ventrículo cerebral (4º V) ou intravenosa (i.v.), sobre a pressão intravesical (PI) e parâmetros cardiovasculares. **MÉTODOS:** Foram utilizadas ratas Wistar (~250 g, N=6/grupo), submetidas à estereotaxia para implante de cânulas-guia no 4º V com quetamina e xilazina 5 dias antes dos experimentos. No dia do experimento, as ratas foram anestesiadas com halotano 2% em O₂ 100% e submetidas à canulação da artéria e veia femorais para registro da pressão arterial média (PAM) e frequência cardíaca (FC), bem como para administração de drogas. A bexiga urinária foi canulada para registro da PI. Uma sonda miniaturizada de fluxometria Doppler foi colocada ao redor da artéria renal esquerda para a medida indireta do fluxo sanguíneo e determinação da condutância renal (CR). Após o registro dos parâmetros basais, foi realizada a injeção de Ang II (10 ng/ μ L) ou salina (1 μ L) no 4º V, ou Ang II (10 ng/0,1 mL/min) ou salina (0,1 mL/min) i.v. Os dados estão como média \pm EP e foram submetidos à ANOVA de duas vias seguido do pós-teste de Bonferroni. O nível de significância foi p<0,05. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em experimentação animal da FMABC, protocolo nº 003/2013. **RESULTADOS:** A Ang II no 4º V reduziu a PI (-10 \pm 2%) comparado à salina (1 \pm 4%) 10 min após as injeções, sem produzir alterações significativas da CR, PAM e FC. Porém, a Ang II i.v. aumentou a PI (19 \pm 1%) comparado à salina (8 \pm 0,1%) e diminuiu a CR (-69 \pm 6,0% vs. 8 \pm 0,3% salina), além de induzir efeito pressor (16 \pm 1 vs. -2 \pm 1 mmHg salina). Não foram observadas alterações significativas da FC após Ang II i.v. comparado à salina. **CONCLUSÃO:** A Ang II no 4º V produziu efeitos opostos à Ang II i.v. sobre a PI. A Ang II i.v. produziu vasoconstrição renal, assim o aumento da PI induzido pela Ang II i.v. não dependeu do aumento da taxa de filtração glomerular e sim de uma possível ação diretamente no músculo detrusor.

Palavras-chave: angiotensina ii; bexiga urinária; cardiovascular.

BAS-06 ESTUDO DA MATRIZ EXTRACELULAR NA REMODELAÇÃO TECIDUAL DA SÍNFISE PÚBLICA EM CAMUNDONGOS PRENHEZ

Gabriela Tognini Saba, Juliana Mora Veridiano, Giuliana Petri, Olga Maria de Toledo Correa

E-mail: sabagabriela@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A sínfise púbica é uma estrutura constituída por tecido conjuntivo e sofre alterações durante a prenhez de camundongos com a função de tornar segura a passagem do feto pelo canal de parto. É descrito na literatura a existência de uma fibrocartilagem ao décimo segundo dia de gestação (D12) e um tecido ligamentar ao D15. Estudos anteriores do nosso grupo de pesquisa mostram tecidos de transição em D13 e D14, onde se encontram estruturas tanto de fibrocartilagem (fibrocondrócitos) quanto de ligamento (fibroblastos), bem como fibras de colágeno progressivamente mais organizadas e paralelas em relação ao eixo da sínfise entre D12 e D15. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho foi avaliar os componentes da matriz extracelular para melhor compreender esse processo de remodelação tecidual: fibras colágenas, fibras elásticas e ácido hialurônico. **MÉTODOS:** Para tanto, foram utilizados 20 camundongos fêmeas prenhez para obtenção dos tecidos interpúbicos. O material, processado por técnicas rotineiras em histologia e cortado, foi corado por Tricrômico de Masson, Ressorcina Fucsina de Weigert e Picrossírius-hematoxilina, histoquímicas para ácido hialurônico e imunohistoquímica para elastina e fibrilina. **RESULTADOS:** Os resultados mostram que em D13 há um aumento da concentração de ácido hialurônico em relação a D12. Há predomínio de fibras elásticas oxitalânicas e fibras colágenas mais finas do que aquelas encontradas em D12. Em D14, encontramos uma menor concentração de ácido hialurônico, fibras colágenas finas e mais organizadas e predomínio de fibras elásticas oxitalânicas. Por outro lado, D15 apresenta fibras colágenas grossas e fibras elásticas maduras indicando o processo final de organização do sistema fibrilar. Entretanto, a concentração de ácido hialurônico torna-se semelhante àquela encontrada em D13. Estes resultados sugerem que a remodelação tecidual começa em D13 com um rearranjo do sistema fibrilar e alteração na concentração de ácido hialurônico. O ácido hialurônico tem papel importante no processo da divisão celular, como também na hidratação tecidual auxiliando na desorganização fibrilar. **CONCLUSÃO:** Sendo assim, podemos concluir que a fibrocartilagem encontrada em D12 é substituída por um tecido de transição com características morfológicas similares a de um tecido indiferenciado em D13. Esse tecido gradualmente se organiza entre D13 e D14, sendo que em D15 já é um ligamento estabelecido.

Palavras-chave: camundongo; prenhez; sínfise púbica; matriz extracelular.

EPIDEMIOLÓGICO

EPI-01 PERFIL DA DOENÇA CORONARIANA EM PACIENTES ATENDIDOS NO PRONTO-SOCORRO CENTRAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

Felipe Moreira Ferreira, Felipe Ribeiro Bruniera, Natalia Pin Chuen Zing, Danielle de Magalhães de Barros, Janaina Aparecida Boide Santos, Leonardo Fernando Ferrari Nogueira, Fernando Luiz Affonso Fonseca, Antonio Carlos Palandri Chagas

E-mail: ferreirafm@gmail.com

INTRODUÇÃO: As doenças coronarianas estão entre as principais causas de morte e incapacitação no mundo. Há um esforço da comunidade científica mundial para entender, tanto a doença, quanto a população mais acometida para a elaboração de planos de ação e medidas de saúde pública mais efetivas no combate a tais afecções; no Brasil, o estudo das doenças coronarianas foi incluído na Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde. A angioplastia por cateterismo se mostrou uma eficaz forma de abordagem do infarto agudo do miocárdio e já é procedimento padrão em grande número de serviços de saúde. Pacientes submetidos a esse tipo de revascularização apresentam um ótimo pós-operatório e retornam às suas atividades em poucos dias. **OBJETIVO:** Estudar o perfil da doença coronariana em São Bernardo do Campo em atendimentos realizados pelo Hospital e Pronto Socorro Central (HPSC) de 2012 a 2013. **MÉTODO:** Trata-se de estudo descritivo que utilizou os dados de prontuários dos pacientes atendidos na sala de emergência no HPSC nesse período. As variáveis analisadas foram: sexo/idade/fatores de risco para doença cardiovascular (diabetes/hipertensão arterial/dislipidemia/tabagismo) presença de doença renal crônica, doença coronariana prévia/insuficiência cardíaca prévia, diagnóstico (infarto com supra de ST, infarto sem supra de ST, angina instável), localização e número de lesões coronarianas evidenciados pela cinecoronariangiografia. Os dados foram expressos em porcentagem de acordo com sua frequência e as variáveis contínuas, em média e desvio padrão. **RESULTADOS:** A população estudada nesse período foi de 69 pacientes, sendo 66,67% homens. A maioria apresentou infarto agudo com supra de ST (62,32%) e envolvimento das artérias descendente anterior (71,01%) e coronária direita (49,28%). O envolvimento multiarterial (pelo menos três artérias) deu-se em 34,78% dos casos e o clearance estimado médio foi de 73,19ml/min \pm 40,41. **CONCLUSÃO:** De acordo com a casuística, os homens ainda representam a maioria dos coronariopatas; porém, a diferença entre os gêneros vem diminuindo, o que nos permite inferir que, além de componente genético, o estilo de vida é variável importante na história natural da doença. As artérias descendente anterior e coronária direita são os sítios mais acometidos.

Palavras-chave: síndrome coronariana aguda; cinecoronariangiografia; coronariopatias.

EPI-02 PERFIL DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA INFLUENZA A NO HOSPITAL E PRONTO SOCORRO CENTRAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

Felipe Ribeiro Bruniera, Felipe Moreira Ferreira, Bruna Maria Grosso Mascarenhas, Janaina Aparecida Boide Santos, Marcelo Rodrigues Bacci, José Jorge Namura, Fernando Luiz Affonso Fonseca

E-mail: filo_bruniera@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A influenza pandêmica surgiu em 2009 e, rapidamente, atingiu os cinco continentes. Trata-se de uma doença respiratória aguda causada pelo vírus Influenza A (H1N1), que se manifesta de forma leve e autolimitada, na maioria dos casos. Entretanto, algumas condições, como em extremos de idade, imunodeprimidos, gestantes, indígenas e portadores de doenças crônicas, a evolução pode apresentar complicações. **OBJETIVO:** Estudar a notificação dos casos suspeitos e confirmados de Influenza A em adultos no Hospital e Pronto Socorro Central de São Bernardo do Campo (HPSC), no mês de maio, e comparar com a média estadual. **MÉTODO:** Trata-se de estudo descritivo que usou os dados da notificação da Influenza A em adultos internados no mês de maio no HPSC de acordo com as recomendações divulgadas pelo Ministério da Saúde. Considerou-se como critério para a solicitação da coleta de swab para a pesquisa do vírus a presença de febre, tosse seca, dor de garganta de início recente e pertencer aos grupos de risco (gestantes, portadores de doenças crônicas, imunocomprometidos, indígenas, obesos, idosos). **RESULTADOS:** No mês de maio, obtivemos seis casos confirmados no HPSC sendo que, destes, apenas um resultou em óbito. O número de casos notificados em adultos foi 23. **Conclusão:** A Influenza A é doença de baixa letalidade com predomínio de casos leves. Isso favorece a recombinação gênica, podendo levar a novas ondas epidêmicas e eventual alteração da virulência. Esse fenômeno leva ao aumento da demanda do serviços de saúde, principalmente nos indivíduos com fatores de risco. Portanto, detectar os casos de maneira oportuna, reduzir a ocorrência de formas graves e óbitos, monitorar as complicações e realizar o tratamento precoce são medidas decisivas para um prognóstico favorável e controle da doença.

Palavras-chave: virulência; incidência; vírus H1N1.

EPI-03 ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E CLÍNICOS DA ENDOMETRIOSE PÉLVICA EM UMA POPULAÇÃO DE MULHERES INFÉRTEIS

Bárbara Elza Silveira Canto, Lais Lourenção Garcia da Cunha, Mariana Prince Santiago Fontes Ferreira, Deborah dos Santos Musich, Marina Brandão Magalhães, Renato de Oliveira, Fernanda Abani Matra, Fabia Lima Vilarino

E-mail: babi_055@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A endometriose é uma condição crônica de alta prevalência em mulheres em idade reprodutiva, associada à dor e infertilidade. É caracterizada pela presença de tecido endometrial em localização extrauterina, comprometendo órgãos pélvicos e outros locais. Cerca de 16% das pacientes são assintomáticas, mas 40% têm dor pélvica e 40-60%, dismenorrea e dispareunia. Estudos relatam que altas taxas de endometriose são encontradas em mulheres inférteis, de cinco a 50%. Sendo uma doença heterogênea e com quadros clínicos distintos, traçar um perfil desse grupo permitirá o seu melhor entendimento. **OBJETIVO:** Descrever um perfil clínico e epidemiológico das pacientes com endometriose que procuram um serviço de infertilidade. **MÉTODO:** Estudo retrospectivo descritivo de 450 prontuários médicos de pacientes inférteis com diagnóstico de endometriose, classificadas de acordo com a American Society of Reproductive Medicine (ASRM), atendidas no ambulatório de Endometriose do Instituto Ideia Fértil da FMABC, de outubro de 2006 a maio de 2012. Os resultados foram analisados pelo programa Stata 11.0. **RESULTADO:** A mediana de idade foi de 34 anos e o tempo de infertilidade, de quatro anos. Segundo a classificação da ASRM, 30,2% foram estadiadas no grau I; 15,3%, no II; 20,9%, no III; e 33,6%, no IV. Considerando o tipo de infertilidade, 77,3% das pacientes tinham infertilidade primária e 22,7%, secundária. Em relação à sintomatologia, 36,9% apresentaram dispareunia; 23,3%, dor fora do período menstrual; 54,4%, alteração intestinal; 4,2%, alteração urinária; e 84,2%, dismenorrea, sendo a maioria grave. Em relação a outras doenças ginecológicas, 23,3% apresentavam mioma e 16%, pólipos. No grupo estudado, 20,9% tinham alguma outra doença em tratamento, como doenças metabólicas (8,4%), cardiovasculares (4,4%) e psiquiátricas (3,1%). Considerando os antecedentes obstétricos, observou-se que 22,9% tiveram gestação. Em relação aos hábitos, 8,4% relataram tabagismo. E, ao se analisarem os antecedentes familiares como doença reumática (9,6%), lúpus (1,1%), endometriose (7,1%) e fibromialgia (4,7%), a depressão foi mais prevalente (21,1%). **CONCLUSÃO:** O perfil traçado das pacientes com endometriose e infertilidade identificou que estão na quarta década de vida, com infertilidade predominantemente primária, maior prevalência de dismenorrea grave, além da associação com outras doenças, como mioma e pólipos.

Palavras-chave: endometriose; infertilidade; dismenorrea; dispareunia.

EPI-04 ASSOCIAÇÃO ENTRE PRESENÇA DE DOR E GRAUS DE ENDOMETRIOSE EM RELAÇÃO À TAXA DE GRAVIDEZ DE PACIENTES INFÉRTEIS

Marina Brandão Magalhães, Deborah dos Santos Musich, Mariana Prince Santiago Fontes Ferreira, Lais Lourenção Garcia Cunha, Barbara Elza Silveira Canto, Renato de Oliveira, Fernanda Abani Mafra, Fábica Lima Vilarino

E-mail: ma_bmagalhaes@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A endometriose é uma doença caracterizada por tecido funcional do endométrio composto de glândulas e estroma fora da cavidade uterina. A classificação mais utilizada é a proposta pela Sociedade Americana de Medicina Reprodutiva e avalia o comprometimento anatômico. Assim, a possibilidade desse dano, além de maior irritação peritoneal pelo sangramento intracavitário, resultaria em provável queixa dolorosa. A associação entre presença de dor em relação aos graus de endometriose e o possível impacto na taxa de gravidez ainda é um assunto pouco explorado na literatura. A busca de fatores associados à endometriose em relação às pacientes inférteis possibilitaria tanto traçar um melhor perfil fisiopatológico da doença, quanto obter avanços nas técnicas de reprodução assistida. **OBJETIVO:** Avaliar a taxa de gravidez em pacientes inférteis portadoras de endometriose considerando o grau da doença e a presença de dor. Relacionar a presença de dor e os estadios da endometriose. **MÉTODOS:** estudo retrospectivo, de 621 prontuários, de abril de 2006 a setembro de 2012, de mulheres inférteis com endometriose do Instituto Ideia Fértil da FMABC. O grau de endometriose foi estabelecido a partir dos laudos de laparoscopias, com confirmação histopatológica, conforme estadiamento proposto pela Sociedade Americana de Medicina Reprodutiva (ASRM), classificando-as nos graus I, II, III e IV. A associação de taxa de gravidez com a presença de dor e o grau de endometriose foi analisada pelo teste χ^2 pelo programa Stata 11.0 com p menor que 0,05. **RESULTADOS:** A idade média foi $34,9 \pm 4,1$ anos. Os graus de endometriose foram divididos em dois grupos: graus 1 e 2 e graus 3 e 4, respectivamente 282 (45,8%) e 333 (54,2%) pacientes. Engravidaram 140 (22,5%) e referiram dor 388 (62,5%) dentre 621 pacientes. A associação entre presença de dor e grau de endometriose demonstrou que 239 (61,9%) das pacientes com dor eram classificadas nos graus de endometriose III e IV, com p menor que 0,001. A associação entre a presença ou ausência de dor e gravidez, ou o grau da doença e gravidez, não teve diferença estatisticamente significativa. **CONCLUSÃO:** A presença ou ausência de dor e o estadiamento da doença não interferiram nas

taxas de gravidez, mas há uma relação positiva entre a presença de dor e os graus mais graves de endometriose.

Palavras-chave: endometriose; dor; infertilidade; gravidez.

EPI-05 CORRELAÇÃO DA SINTOMATOLOGIA DE PACIENTES COM ENDOMETRIOSE COM A CLASSIFICAÇÃO DA AMERICAN SOCIETY OF REPRODUCTIVE MEDICINE

Lais Lourenção Garcia da Cunha, Barbara Elza Silveira Canto, Mariana Prince Santiago Fontes Ferreira, Deborah dos Santos Musich, Marina Brandão Magalhães, Renata Oliveira, Fernanda Abani Mafra, Fabia Lima Vilarino

E-mail: laislgc@gmail.com

INTRODUÇÃO: Endometriose é a presença de tecido endometrial, de localização extrauterina, comprometendo frequentemente ovários, tubas e ligamentos uterinos, peritônio e septo vaginal. Estudos mostram que 25 a 50% das mulheres inférteis têm endometriose e 30 a 50% das mulheres com endometriose são inférteis. A classificação mais utilizada é a da American Society of Reproductive Medicine (ASRM), que gradua a doença em estadios, levando em consideração a profundidade de invasão das lesões, a bilateralidade, o envolvimento dos ovários e das tubas uterinas, assim como a densidade das aderências e o comprometimento do fundo de saco de Douglas. Entretanto, o estadiamento não se correlaciona com a gravidade dos sintomas e tem valor limitado no prognóstico da infertilidade e na conduta. **OBJETIVO:** Correlacionar características clínicas das pacientes com endometriose e infertilidade com a classificação ASRM. **MÉTODO:** Estudo retrospectivo de 450 prontuários de mulheres com diagnóstico de endometriose e infertilidade do Ambulatório de Endometriose do Instituto Ideia Fértil da FMABC, no período de outubro de 2006 a maio de 2012, relacionando sintomatologia, antecedentes pessoais e familiares com o estadiamento da doença conforme a classificação da ASRM. Os dados quantitativos foram analisados com base em valores de mediana, percentil 25 e 75. O comparativo de idade e tempo de infertilidade foi realizado pelo teste de Kruskal-Wallis. Nas variáveis qualitativas, utilizou-se de frequência absoluta e relativa e a associação foi estimada por meio do teste do χ^2 . O software utilizado foi o Stata 11.0. **RESULTADO:** As pacientes foram classificadas como endometriose grau I (30,2%); II (15,3%); III (20,9%) e IV (33,6%). Observou-se que a prevalência da dismenorrea é maior nos estadios mais graves da doença ($p=0,001$). A dispareunia foi mais frequente no estadio IV (44,4%), porém sem significância estatística; as alterações intestinais também foram mais frequentes com o aumento do grau da doença ($p=0,002$). Quanto aos antecedentes familiares de endometriose, foram mais frequentes nos estadios mais graves ($p=0,017$). Não houve diferença significativa entre os estadios em relação à idade e ao tempo de infertilidade. **CONCLUSÃO:** No grupo estudado, a dismenorrea e as alterações intestinais estão relacionadas com a gravidade da doença, porém os demais sintomas não apresentam essa associação.

Palavras-chave: endometriose; infertilidade; dismenorrea; dor.

EPI-06 ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA DOENÇA DE POMPE EM POPULAÇÃO DE INDIVÍDUOS COM QUEIXAS MUSCULARES E BIÓPSIA MUSCULAR INESPECÍFICA

Pâmela de Oliveira Delgado, Mirian Eva Koch, Evelyn de Paulo Pacheco, Alzira Alves de Siqueira Carvalho

E-mail: pameladelgado@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A doença de Pompe, também conhecida como deficiência da enzima maltase ácida (alfa-glicosidase ácida), é uma desordem rara, autossômica recessiva, caracterizada por distúrbio no metabolismo do glicogênio, o que leva ao acúmulo deste em diferentes tecidos, especialmente em músculo esquelético ou cardíaco. O quadro clínico é heterogêneo, sendo a fraqueza muscular e diafragmática o sinal mais relevante. A manifestação dos sintomas vai variar de acordo com a concentração residual da enzima deficiente. O diagnóstico pode ser feito através da dosagem de enzima inativa em papel de filtro (DBS - Dried blood spots), cultura de leucócitos e teste genético para pesquisa de mutação. **OBJETIVO:** Realizar estudo clínico epidemiológico das afecções musculares inespecíficas e tentar detectar a incidência da doença de Pompe e suas características clínicas em uma população de pacientes com queixas neuromusculares sem diagnóstico, já submetidos à biópsia muscular. **MÉTODOS:** Serão selecionados os resultados anatomopatológicos de indivíduos submetidos à biópsia muscular por congelamento no período de janeiro de 1992 a dezembro de 2012, cuja conclusão anatomopatológica demonstrou alterações musculares inespecíficas. Os pacientes que aceitaram participar da pesquisa serão submetidos à coleta de dois ml de sangue da artéria braquial esquerda e posterior análise da amostra para pesquisa da inatividade da enzima alfa-glicosidase ácida em papel de filtro (DBS). **RESULTADOS:** Até o momento, nove pacientes já realizaram pesquisa da inatividade da enzima alfa-glicosidase ácida em papel de filtro (DBS). A idade média dos pacientes foi de 44 anos de idade, sendo três pacientes do sexo masculino e seis do sexo feminino. A média da percentagem de inatividade da enzima alfa-glicosidase ácida foi de 69% (valor de referência: abaixo de 87%). **DISCUSSÃO:** A biópsia muscular por congelamento pode indicar a presença de depósito de glicogênio através da coloração pelo PAS (ácido periódico de Schiff); entretanto, esse acúmulo de glicogênio não é específico para a doença de Pompe. Os pacientes analisados não apresentaram inatividade da enzima alfa-glicosidase ácida. Não obstante, esta pesquisa continuará e, se futuramente fizermos o diagnóstico de

Pompe nesses casos com biópsia muscular inespecífica, estaremos evitando, com o tratamento de reposição enzimática, um dano mais intenso ao músculo.

Palavras-chave: doença de Pompe; deficiência maltase ácida; DNA Glicosilases; DBS – Driedbloodspots.

EPI-07 ASSOCIAÇÃO ENTRE TIPAGEM SANGÜÍNEA E GRAU DE ENDOMETRIOSE EM RELAÇÃO À TAXA DE GRAVIDEZ DE PACIENTES INFÉRTEIS

Deborah dos Santos Musich, Marina Brandão Magalhães, Mariana Prince Santiago Fontes Ferreira, Lais Lourenção Garcia da Cunha, Bárbara Elza Silveira Canto, Renato de Oliveira, Fernanda Abani Mafra, Fábila Lima Vilarino

E-mail: dehmusich@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Endometriose é a presença de estroma ou epitélio glandular endometrial extrauterino com comprometimento de diversas estruturas anatômicas e afeta de 10 a 12% das mulheres em idade reprodutiva. O diagnóstico de certeza é cirúrgico, possibilitando, além de tratamento, a classificação da doença conforme a Sociedade Americana de Medicina Reprodutiva. Estudos descreveram a relação entre endometriose e resposta autoimune, assim como a influência da tipagem sanguínea no comportamento de implantação ectópica da endometriose e das células tumorais. Visando ao aprimoramento do diagnóstico e ao avanço do conhecimento sobre a endometriose, pensou-se na possível correlação da tipagem sanguínea com esta doença em pacientes inférteis. **OBJETIVO:** Avaliar a taxa de gravidez em um grupo de pacientes inférteis com endometriose considerando o grau da doença e a tipagem sanguínea. **MÉTODO:** Estudo retrospectivo de coorte, com o levantamento de 585 prontuários, de abril de 2006 a setembro de 2012, de mulheres inférteis com endometriose. Os dados foram descritos segundo frequência absoluta e relativa. A associação de taxa de gravidez com o tipo sanguíneo e o grau de endometriose foi analisada pelo teste do χ^2 . O programa estatístico utilizado foi o Stata 11.0, com valor estatístico $p < 0,05$. **RESULTADOS:** A idade média foi $34,9 \pm 4$. Os graus de endometriose foram divididos em dois grupos: graus 1 e 2, e os graus 3 e 4, respectivamente 268 (46,3%) e 311 (53,7%) pacientes. O tipo sanguíneo foi dividido em sistema ABO e Rh: 515 (88%) pacientes eram Rh positivo e 70 (12%) negativo; em relação ao sistema ABO, 269 (46%), possuíam tipo sanguíneo O e 26 (4,4%), tipo sanguíneo AB. As associações entre tipagem sanguínea e fator RH com grau da doença e com as taxas de gravidez foram avaliadas e nenhuma demonstrou resultado estatisticamente significativo. As pacientes Rh positivo apresentaram uma tendência a graus maiores (3 e 4) de endometriose, embora sem significância estatística ($p=0,051$). **CONCLUSÃO:** O sistema sanguíneo ABO e o Rh não interferem na taxa de gravidez em pacientes com endometriose e inférteis. Do mesmo modo, o tipo sanguíneo ABO não infere no grau da doença. A endometriose, por ser uma doença complexa e ainda não totalmente compreendida, pode ter fatores que contribuam para que pacientes Rh positivos tenham uma tendência à maior gravidade da doença.

Palavras-chave: endometriose; tipagem sanguínea; infertilidade; gravidez.

EPI-08 ASSOCIAÇÃO ENTRE OS ANTECEDENTES FAMILIARES E OBSTÉTRICOS COM OS GRAUS DE ENDOMETRIOSE EM RELAÇÃO À TAXA DE GRAVIDEZ EM PACIENTES INFÉRTEIS

Mariana Prince Santiago Fontes Ferreira, Deborah dos Santos Musich, Marina Brandão Magalhães, Lais Lourenção Garcia da Cunha, Bárbara Elza Silveira Canto, Renato de Oliveira, Fernanda Abani Mafra, Fábila Lima Vilarino

E-mail: marianafprince@gmail.com

INTRODUÇÃO: A endometriose é a presença de tecido funcional semelhante ao endométrio fora do útero com possível comprometimento de diversas estruturas anatômicas. Acomete 20% das mulheres em idade reprodutiva e 30 a 50% das mulheres inférteis. O diagnóstico depende da avaliação clínica e radiológica, mas a cirurgia permite confirmação histológica, tratamento e classificação da doença conforme a Sociedade Americana de Medicina Reprodutiva. A anamnese é importante durante a investigação clínica por possibilitar questionamentos sobre a presença de antecedentes familiares e obstétricos. O impacto da presença de antecedentes familiares e de antecedentes de abortos espontâneos em pacientes inférteis com endometriose foi pouco estudado, sendo que a hereditariedade demonstra estar relacionada com a presença da doença. **OBJETIVO:** Avaliar a taxa de gravidez em pacientes inférteis com endometriose, considerando os antecedentes familiares, taxa de abortamento e o grau da doença. **MÉTODO:** Foi realizado um estudo retrospectivo de coorte, com o levantamento de 621 prontuários de abril de 2006 a setembro de 2012. A análise estatística descreveu os dados segundo frequência absoluta e relativa. A associação de taxa de gravidez com antecedentes familiares, taxa de abortamento e grau de endometriose foi analisada pelo teste do χ^2 . O programa estatístico utilizado foi o Stata 11.0, com valor estatístico $p < 0,05$. **RESULTADOS:** A idade média foi $34,8 \pm 4,1$; 46% pacientes foram classificadas em grau 1 ou 2; 54%, em grau 3 ou 4; e 12,9% tinham antecedente familiar de endometriose. Relataram aborto espontâneo 12% das mulheres e a taxa de gravidez foi de 22,9%. A associação entre grau de endometriose e antecedente familiar foi significativa ($p=0,007$). As associações entre antecedente familiar e abortos espontâneos e grau de endometriose

não foram estatisticamente significantes; e as associações entre taxa de gravidez e grau da doença também não apresentaram significância. **CONCLUSÃO:** No grupo estudado, a presença de antecedentes familiares ou de aborto espontâneo não interfere na taxa de gravidez em pacientes com endometriose e inférteis. Do mesmo modo, antecedente de aborto espontâneo não está relacionado com o grau da doença, mas houve associação entre a presença de antecedente familiar de endometriose e os maiores graus da doença.

Palavras-chave: endometriose; antecedentes familiares; abortamento; infertilidade.

EPI-09 REVISÃO SISTEMÁTICA DAS MUTAÇÕES DE MCARDLE NA LITERATURA

Miriam Eva Koch, Pâmela de Oliveira Delgado, Alzira Alves de Siqueira Carvalho

E-mail: miriam-eva@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A doença de McArdle, também conhecida como glicogenose tipo V, foi descrita pela primeira vez em 1951 por Brian McArdle em um paciente do sexo masculino, de 30 anos, com intolerância ao exercício. A doença apresenta um modelo de herança mendeliana, autossômica recessiva, embora predomine no sexo masculino. É a glicogenose mais frequente dentre os 13 tipos existentes. Caracteriza-se por ausência da enzima miosoforilase B no músculo, que catalisa a conversão do glicogênio em glicose, levando à diminuição na produção de piruvato e consequente diminuição de ATP, fonte energética sistêmica. A incidência da doença é de 1:100.000 e predomina em homens. As mutações mais frequentes correspondem à terminação prematura do códon R50X e à mutação de ponto G205S. **MÉTODOS:** A revisão sistemática foi realizada a partir de uma pesquisa na literatura acadêmica, na obra "Muscular dystrophies and other muscle diseases: Hereditary myopathies". Inicialmente, foi selecionado o conteúdo relacionado especificamente à doença de McArdle. Dessa seleção, excluíram-se artigos de série de relatos e testes clínicos. Os critérios de inclusão se referiam a artigos abordando a patofisiologia, a clínica ou a variabilidade genética da doença de McArdle. **RESULTADOS:** Do total, 20 artigos foram selecionados para a análise. **DISCUSSÃO:** Mais de 133 mutações já foram identificadas; contudo, estudos não conseguiram estabelecer uma relação direta entre o genótipo e a clínica. Algumas mutações já foram associadas a grupos étnicos, como os japoneses, cuja mutação mais frequente, a deleção p.F710, é diferente da mutação mais frequente na doença, terminação prematura do códon R50X. Frente à grande variabilidade genética, ao não conhecimento de todas as variáveis e ao alto custo de testes moleculares, o teste genético não pode ser considerado atualmente como diagnóstico conclusivo e padrão para a doença de McArdle. A biópsia muscular, apesar de invasiva, se mostra como o método mais eficiente para o diagnóstico.

Palavras-chave: Doença de depósito de glicogênio Tipo V; glicogenose 5; miosoforilase.

EPI-10 ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE 55 PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA VERTEBRAL METASTÁTICA SINTOMÁTICA EM SANTO ANDRÉ (SP), BRASIL

Gregory Bittar Pessoa, Ana Beatriz Guerra, Daniel Cruz de Abreu, Adriano Augusto Gouvêa Jaoude, Douglas Yuzo Higashitani, Allan Park, Lara Guércio dos Santos, Luciano Miller Reis Rodrigues

E-mail: gregory_bpessoa@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Segundo a literatura, mais de 10% dos pacientes com câncer irão desenvolver doença vertebral secundária sintomática, com envolvimento de múltiplos níveis em mais de 40 a 70% dos casos. Alguns desses casos acabam evoluindo com compressão medular com necessidade de cirurgia. Em relação à epidemiologia, há uma variação em relação ao tipo de tumor. **OBJETIVO:** Apresentar o perfil epidemiológico dos pacientes portadores de doença vertebral metastática sintomática de serviço público de atenção terciária na região do ABC. **MÉTODO:** Avaliamos, de janeiro de 2008 a janeiro de 2011, 55 pacientes com diagnóstico de metastase vertebral e coletamos dados de idade no diagnóstico de lesão metastática, sexo, tipo de tumor, topografia vertebral e sintomatologia. A evolução da doença foi observada nas datas: biópsia da neoplasia primária; início de sintomas vertebrais; diagnóstico de doença vertebral metastática (imagem) e data da cirurgia. **RESULTADOS:** A idade dos pacientes variou de 28 a 85 anos; 40% homens e 60% mulheres. Os principais tumores foram carcinoma de mama (32,7%), mieloma múltiplo (25,4%) e carcinoma de próstata (14,5%). Observamos 25 pacientes (45,4%) com lesões na coluna torácica; 13 pacientes (23,6%) lombares ou sacrais; 11 pacientes (20%) difusas e 6 pacientes (10,9%) cervicais. 34 pacientes (61,8%) apresentavam somente dor, os demais (38,2%) apresentavam também alteração neurológica. O intervalo entre a lesão primária e a manifestação clínica de lesão vertebral apresentou mediana de 190 dias; entre a sintomatologia na coluna e o diagnóstico por imagem houve mediana de 70 dias; aos submetidos à cirurgia, entre o diagnóstico e o procedimento, foi de 288 dias. **CONCLUSÃO:** Observamos os dados epidemiológicos, compatíveis à literatura: predomínio do sexo feminino (60%), com idade média de 55 anos, metastases predominantemente toracolombares (69%) por neoplasia de mama, mieloma múltiplo e próstata (72%). Observamos ampla variação no intervalo de tempo na descrição cronológica dos eventos clínico-diagnósticos e cirúrgicos.

Palavras-chave: coluna vertebral; metastase neoplásica; qualidade de vida; descompressão.

EPI-11 TRANSPLANTE RENAL EM SÃO BERNARDO DO CAMPO: ANÁLISE RETROSPECTIVA

Morgan Giacomo Golfetti, Rafael Cunha de Almeida, Tiago Pedromonico Arrym, Gregory Bittar Pessoa, Renato Paladino Nemoto, Fernanda Batistini Yamada, Marcelo Szwarc, Victor Pires Strufaldi, Marcelo Langer Wroclawski, Oséas de Castro Neves Neto, Alexandre Den Julio

E-mail: morggolf@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O transplante renal é uma opção para o tratamento da insuficiência renal crônica terminal. **OBJETIVO:** Avaliação dos transplantes renais realizados no Hospital de Ensino, determinando perfil epidemiológico e casuística da sobrevida do enxerto, sobrevida do paciente e índice de complicações. **MÉTODO:** Os dados foram obtidos através de análise de prontuários dos pacientes submetidos ao transplante renal de 1998 a 2010. **RESULTADO:** Nesse período, foram realizados 53 transplantes renais, sendo 32 em homens (60%), 15 casos de enxerto de doador cadáver (28%), 38 de doadores vivos (71%) e, destes, 29 com doador vivo relacionado (54%) e nove com doador vivo não relacionado (16%). Os dados referentes à sobrevida do enxerto, sobrevida dos pacientes e às complicações precoces e tardias são descritas e estratificadas para cada grupo. Os dados pesquisados referem-se a pré-operatórios (índice de massa corpórea, necessidade de diálise prévia, tipo e duração de diálise, causa da insuficiência renal) e dados peroperatórios (tempo cirúrgico, tempo de isquemia fria, tempo de isquemia quente, creatinina de alta, incidência de complicações pós-operatórias e dados de seguimento e incidência de complicações tardias, sobrevida global, sobrevida do enxerto). **CONCLUSÃO:** Descrição dos dados obtidos em 15 anos de seguimento dos pacientes submetidos a transplante renal.

Palavras-chave: transplante de rim; epidemiologia; insuficiência renal.

EPI-12 AVALIAÇÃO CLÍNICO-PATOLÓGICA DOS PACIENTES SUBMETIDOS A BIÓPSIA DE PRÓSTATA GUIADA POR ULTRASSONOGRRAFIA TRANSRETAL NO HOSPITAL DE ENSINO

Caio Dal Moro Alves, Tiago Pedromonico Arrym, Maurício Faria Tetti, Rafael Cunha de Almeida, Paulo Roberto dos Anjos Cabral, Morgan Giacomo Golfetti, Murillo Salles Mattos Nogueira, Guilherme Fakeke Chaim, Marcelo Langer Wroclawski, Oséas de Castro Neves Neto, Alexandre Den Julio

E-mail: caio_dalmoro@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de próstata é o tumor maligno mais comum em homens e a segunda causa de morte por câncer nesta população. **OBJETIVO:** O presente estudo analisa as características clínico-patológicas de pacientes com suspeita de câncer de próstata, referenciados para biópsia de próstata, ao longo de um período de seis meses. **MÉTODO:** Serão analisados os dados de 66 pacientes consecutivos submetidos à biópsia da próstata guiada por ultrassonografia transretal, entre fevereiro e junho de 2013, cadastrados no banco de dados do Hospital de Ensino. As características epidemiológicas, clínicas e laboratoriais serão avaliadas e confrontadas. **RESULTADOS:** A idade no momento do diagnóstico do adenocarcinoma de próstata variou de 55 a 70 anos, com mediana de 66 anos e, nos pacientes com hiperplasia prostática benigna, variou entre 64 e 74 anos, com mediana de 68. Nos pacientes com diagnóstico de adenocarcinoma de próstata, o índice de massa corpórea variou de 20 a 29, com mediana de 24,2; a circunferência abdominal variou de 77 a 117 cm, com mediana de 91; o índice de comorbidades de Charlson variou de dois a quatro, com mediana de três; o volume da próstata variou de 20 a 47,9 g, com mediana de 34 g; e os níveis de PSA variaram entre 4,37 e 79, com mediana de 8,55. Carcinomas moderadamente diferenciados (Gleason de 6) formaram o maior grupo. Nos pacientes com diagnóstico de hiperplasia benigna, o índice de comorbidades de Charlson variou de três a quatro, com mediana de três; o volume da próstata variou de 31,5 a 36 g, com mediana de 33 g; e os níveis de PSA variaram entre 3,9 e 10,7, com mediana de 5,21. **CONCLUSÃO:** Definimos as características clínico-patológicas dos pacientes com adenocarcinoma de próstata na nossa instituição.

Palavras-chave: biópsia por agulha; doenças prostáticas; hiperplasia prostática; neoplasias de próstata.

EPI-13 CAMPANHA DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE BOCA: ESTAMOS ATINGINDO O VERDADEIRO PÚBLICO-ALVO?

Renato Paladino Nemoto, Alana Ascutti Victorino, Gregory Bittar Pessoa, Jossi Ledo Kanda, Leandro Luongo de Matos

E-mail: renato_nemoto@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Neoplasias malignas da região da cabeça e pescoço correspondem a 10% de todos os tumores malignos. Cerca de 40% deles ocorrem na cavidade oral, cuja taxa de mortalidade é elevada. Em muitos países, como é o caso do Brasil, os pacientes são diagnosticados já com doença avançada ou metastática, o que, somado à agressividade própria do tumor, dificulta o tratamento e piora o prognóstico. Por isso, há diversas campanhas de prevenção ao câncer bucal, cujo objetivo é orientar a população de maior risco de desenvolvimento da doença (principalmente etilistas e tabagistas) e, secundariamente, diagnosticar lesões em estágio precoce. Contudo, estudos contestam a validade

dessas ações e o público-alvo, que pode não representar o verdadeiro grupo de risco, pode ser um dos principais motivos. **OBJETIVO:** Descrever o perfil dos pacientes que procuraram espontaneamente campanhas de prevenção do câncer de boca, identificar a presença de lesões orais e comparar com o perfil epidemiológico dos pacientes portadores de cânceres da cavidade oral. **MÉTODO:** Foram levantados os dados epidemiológicos da campanha de prevenção "Abra a boca para a saúde" dos anos de 2008 (primeiro ano da campanha) e 2012 (o último ano avaliável da campanha) na cidade de São Bernardo do Campo. **RESULTADO:** No ano de 2008, 1809 pacientes foram atendidos e 135 lesões da cavidade oral foram identificadas, sendo todas benignas. A média de idade dos participantes foi 44 anos, maioria do sexo feminino (54,4%), 56% tabagistas, 31% etilistas e 61,5% usava prótese dentária. Já em 2012, 1095 pacientes foram atendidos com o mesmo perfil dos indivíduos de 2008. 129 lesões foram identificadas e, novamente, nenhuma maligna foi diagnosticada. Sabe-se que o grupo de risco para o desenvolvimento de carcinomas da cavidade oral corresponde a homens (76%), entre 60 e 70 anos, tabagistas (85%) e etilistas (70%). É notável a discrepância entre a população-alvo e os pacientes atingidos pela campanha de prevenção. **CONCLUSÃO:** A população que procura espontaneamente a campanha de prevenção de câncer de boca não é o principal grupo de risco para a doença. Esse fato explica também o baixo número de lesões detectadas e nenhuma neoplasia maligna diagnosticada. Dessa forma, embora a campanha seja bem estruturada e atinja um grande número de pessoas, outras formas de prevenção deveriam ser elaboradas visando atingir o verdadeiro grupo de risco para essa doença.

Palavras-chave: câncer bucal; campanhas de saúde; neoplasias de cabeça e pescoço.

CLÍNICO

CLI 01 TOXICIDADE CUTÂNEA A CETUXIMABE E CAPECITABINA: APRESENTAÇÃO INCOMUM

Beatrice Martinez Zugaib Abdalla, Carolina Atallah Pontes da Silva, Cristina Martinez Zugaib Abdalla

E-mail: bzmabdalla@gmail.com

INTRODUÇÃO: Os eventos adversos cutâneos são os mais comuns associados ao uso da classe de inibidores dos receptores do fator de crescimento epidérmico (EGFR). Apesar de não existir relatos de morte, a toxicidade cutânea tem importante impacto na qualidade de vida, bem como é responsável por interrupção temporária do tratamento em 60% dos pacientes e na sua descontinuação permanente em 32%. A incidência e o grau de toxicidade estão diretamente relacionados com a dose e a duração do tratamento e são reversíveis após interrupção desta. Os esquemas de tratamento de câncer colorretal preconizam a associação de drogas que podem potencializar os efeitos colaterais. **RELATO DE CASO:** Paciente masculino, branco, 60 anos, em tratamento de adenocarcinoma de reto com metástases hepáticas e pulmonares em uso de cetuximabe e capecitabina. Apresentava úlceras digitais nas mãos e granuloma piogênico "like" no hálux direito há três meses. Ao exame dermatológico, apresentava lesões ulceradas no polegar, indicador e 3º dedo das mãos e lesão vegetante periungueal no hálux direito. Na ocasião, foi prescrito amoxicilina 875 mg + ácido clavulânico 125 mg a cada 12 horas por 7 dias e retapamulina 1% tópica 2 vezes ao dia por 7 dias. Foi realizada também cauterização química do granuloma piogênico "like" com ácido tricloroacético 90%. O tratamento quimioterápico foi interrompido por 15 dias. O paciente evoluiu com melhora do quadro e retornou ao tratamento quimioterápico. **DISCUSSÃO:** Aproximadamente 35% dos pacientes tratados com cetuximabe apresentam xerose cutânea, com aparecimento de fissuras dolorosas nas polpas digitais de difícil tratamento e que causam impacto na qualidade de vida pela dificuldade de realização de tarefas do dia a dia. Alterações ungueais têm sido associadas tanto aos inibidores de EGFR afetando 50% dos pacientes tratados com inibidor de EGFR. Mais de 50% dos pacientes que recebem capecitabina apresentam a síndrome mão-pé. A apresentação atípica desse caso com evolução para úlceras digitais pode estar relacionada à combinação dos efeitos colaterais das duas drogas. O reconhecimento precoce da toxicidade cutânea e o seu manejo são de importância fundamental para a adesão ao tratamento quimioterápico e melhora da qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: erupção por droga; quimioterapia; toxicidade por drogas.

CLI 02 TOXICIDADE CUTÂNEA SECUNDÁRIA AO USO DE CAPECITABINA

Beatrice Martinez Zugaib Abdalla, Carolina Atallah Pontes da Silva, Cristina Martinez Zugaib Abdalla

E-mail: bzmabdalla@gmail.com

INTRODUÇÃO: As reações adversas cutâneas aos quimioterápicos representam uma parcela importante dos efeitos colaterais e podem interferir na qualidade de vida e no protocolo de tratamento. A incidência e o grau de toxicidade estão diretamente relacionados com a dose e a duração do tratamento e são reversíveis após interrupção desta. **RELATO DE CASO:** Paciente feminina, branca, 83 anos, em tratamento de adenocarcinoma de mama com capecitabina. Apresentava eritema

e descamação no tórax anterior, braços e antebraços e bolhas nos pés que iniciaram sete dias após o 2º ciclo de capecitabina. Ao exame dermatológico, apresentava placas eritematosas-violáceas descamativas, localizadas no tórax anterior e membros superiores e bolhas com conteúdo sero-hemorrágico nos pés. Na ocasião, foi prescrito prednisona 0,5 Kg/dia com redução gradual da dose, propionato de clobetasol tópico no tórax e braços uma vez ao dia por sete dias, banho de imersão para os pés com permanganato de potássio 100 mg (1:40000) uma vez ao dia por cinco dias, além de emolientes. O tratamento quimioterápico foi interrompido por 15 dias. A paciente evoluiu com melhora do quadro, porém com a reintrodução da medicação (capecitabina), apresentou recidiva, sendo optado pela descontinuação do tratamento e troca do quimioterápico. DISCUSSÃO: A eritrodisestesia palmo-plantar, é a terceira reação cutânea a quimioterapia mais comum e cerca de 50% dos pacientes que recebem capecitabina apresentam a síndrome mão-pé. Caracteriza-se por dor em queimação, edema, eritema simétrico, mais pronunciado nas polpas das falanges distais. Alguns pacientes apresentam descamação fina com ou sem eritema. Em quadros mais intensos, essas placas podem evoluir com a formação de bolhas. A inflamação seletiva de queratose actínicas e seborréicas pode ser observada com a administração de alguns quimioterápicos como a capecitabina. Clinicamente, ocorre um processo inflamatório das queratoses pré-existentes em áreas expostas à luz solar e também inflamação de lesões subclínicas. É quadro autolimitado que surge uma semana após o início da quimioterapia e regride uma a quatro semanas depois do término do tratamento. O reconhecimento precoce da toxicidade cutânea e o seu manejo são de importância fundamental para a adesão ao tratamento quimioterápico e melhora da qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: erupção por droga; quimioterapia; toxicidade por drogas.

CLI 03 COMA MIXEDEMATOSO: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

Felipe Ribeiro Bruniera, Felipe Moreira Ferreira, Bruna Maria Grosso Mascarenhas, Marcelo Rodrigues Bacci, Janaina Aparecida Boide Santos, José Jorge Namura, Fernando Luiz Afonso Fonseca

E-mail: filo_bruniera@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os distúrbios da tireoide são patologias comumente encontradas na prática clínica. Estima-se que 5,9-11,7 % da população possuam alterações na função tireoideana. O hipotireoidismo é o distúrbio mais frequente e, quando não adequadamente tratado, pode trazer complicações relevantes como o coma mixedematoso, também chamado de crise mixedematosa. A síndrome decorre da supressão na produção de hormônios da tireoide e é pouco frequente, com incidência estimada em 0,22 por milhão/ano. Este relato é referente a paciente sem doença tireoideana prévia e que abriu o quadro de hipotireoidismo com coma mixedematoso. RELATO DO CASO: Trata-se de paciente negra de 58 anos proveniente de SBC, trazida à unidade de emergência do Hospital e Pronto Socorro Central de SBC da Faculdade de Medicina do ABC, por sonolência há 7 dias com redução da coordenação motora e leve confusão mental. A paciente é hipertensa, diabética e obesa. Regularmente, faz uso de metoprolol 25 mg/dia, metformina 1700mg/dia, fluoxetina 20 mg/dia, amiodarona 200mg/dia. Ao exame físico, a paciente possuía pele seca, edema generalizado, sonolência sem déficits, escala de coma de Glasgow 13 (2/5/6). À admissão revelou PA 130/90 mmHg, FC de 83 bpm, dextro de 123 mg/dL e oximetria de 95% em ar ambiente. A análise laboratorial mostrou Hemoglobina 14.5g/dl, Hematócrito 41.1%, Ureia 71mg/dl, Creatinina 2,0 mg/dl, sódio 135 mEq/l, potássio 3,5 mEq/l, PCR 28.3, TSH 16.75, tiroxina livre 0.59. DISCUSSÃO: O coma mixedematoso é uma síndrome decorrente da redução intensa na síntese de hormônios tireoideanos. São descritos fatores desencadeantes como a exposição ao frio, infecções, uso irregular da terapia de reposição hormonal em hipotireoideas, uso de amiodarona, lítio, anestésicos, hipnóticos, sedativos e tranquilizantes. Esta síndrome pode ser desencadeada também pela ingestão de alimentos crus que, ao serem degradados pela enzima mirosinase, liberam substâncias que inibem a captação de iodo. Embora o desfecho no caso relatado tenha sido favorável, a evolução do paciente para coma é ruim mesmo com o tratamento adequado e precoce. Os fatores agravantes incluem idade, rebaixamento do nível de consciência e pontuação elevada nos escores prognósticos de doentes graves. A causa desencadeante mais provável no relato foi a insuficiência tireoideana progressiva sem a reposição hormonal adequada.

Palavras-chave: tireoide; alteração; coma.

CLI 04 ACIDENTE VASCULAR HEMORRÁGICO E ANEMIA FALCIFORME: RELATO DE CASO

Verônica Carvalho de Figueiredo, Camila Dagostino Bolonhezi, Nicole Miranda Gargiulo, Renata Colioni Mazar, Vinicius Pignotti Maielo, Paulo Breinis

E-mail: vevemxk@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Anemia Falciforme é uma doença hereditária caracterizada por alteração nos glóbulos vermelhos causada por um tipo de hemoglobina, a hemoglobina S, que provoca uma distorção nesses glóbulos, formando hemácias em forma de foice ou meia-lua. Essa condição é mais comum em indivíduos da raça negra. Essas hemácias defeituosas além de serem menos efetivas no transporte de oxigênio, vivem apenas 20 dias e são pouco elásticas, tendo dificuldade em atravessar vasos pequenos e bifurcações, causando obstrução do fluxo sanguíneo. Os principais

sintomas da AF são as dores causadas por essas obstruções, principalmente no tórax, abdômen e membros. Se a obstrução ocorrer em vasos maiores pode levar a complicações sérias como acidente vascular encefálico, infarto e isquemia dos membros. RELATO DE CASO: JPA, 12 anos, masculino, com AF, veio ao serviço com queixa de cefaleia de forte intensidade há cinco dias, acompanhada de rigidez nuchal e vertigem. Há dois dias teve piora da dor e um episódio de perda da força com queda da própria altura, sem perda de consciência ou trauma encefálico. Foi realizada TC de crânio onde se evidenciou um hematoma intraparenquimatoso em topografia nucleocapsular direita, sugerindo insulto vascular hemorrágico recente, com inundação hemorrágica do ventrículo lateral do mesmo lado. Paciente foi então transferido para a UTI Pediátrica devido à oscilação do nível de consciência para observação neurológica rigorosa para afastar hipertensão intracraniana. No 2º dia de internação, apresentou diminuição da força motora em membros superiores e inferiores. Permaneceu na UTI Pediátrica até o 6º dia de internação sendo então transferido para a enfermaria por apresentar melhora do nível de consciência e recuperação de força em membros. No 7º dia de internação realizou nova TC de crânio que evidenciou diminuição da hemorragia intraventricular, sem novas áreas de sangramento, sem sinais de hipertensão ou edema. Recebeu alta no 12º dia de internação com acompanhamento ambulatorial da Neuropediatra, Hematologia e Nutrologia. DISCUSSÃO: O Acidente Vascular Encefálico ocorre em até 11% dos pacientes com AF, sendo o hemorrágico uma das complicações mais devastadoras dessa doença. Desse modo, deve-se fazer monitorização rigorosa e estabilização do paciente em UTI, observando sinais de hipertensão intracraniana e a necessidade de uma abordagem cirúrgica.

Palavras-chave: anemia falciforme; acidente vascular hemorrágico.

CLI 05 DO OUTRO LADO: PERCEPÇÃO DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS E DE SEUS CUIDADORES AO INICIAR O TRATAMENTO NOS SERVIÇOS DA FMABC

Bruna Antenucci Munhoz, Adriana Del Giglio, Beatrice Zugaib Abdalla, Guilherme Zarella, Mayra Ribeiro Carretti, Aline Zara, Leonardo Lopes Pereira, Luciana Campi Auresco, Auro Del Giglio

E-mail: bruninha_munhoz@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: O câncer continua a ser desafiador para os médicos e pacientes. O cuidado integral oncológico é complexo, multidisciplinar e com diferentes possibilidades. Na implementação desse cuidado, todas as melhorias são feitas através do senso crítico dos médicos e, até hoje, há pouco conhecimento do que importa para pacientes e seus cuidadores. OBJETIVO: Identificar elementos prioritários para o tratamento dos pacientes novos nos Serviços de Oncologia da FMABC (Faculdade de Medicina do ABC) e seus cuidadores. MÉTODO: Após aprovação no CEP (Comitê de Ética e Pesquisa) da FMABC, foram incluídos pacientes recém admitidos nos Serviços de Oncologia da FMABC e seus cuidadores. Todos os voluntários assinaram ao Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e informaram seus dados clínicos e epidemiológicos. Responderam a um questionário, contendo 22 itens para os pacientes e 17 para os cuidadores, sendo que cada item foi categorizado de 0 a 4 (sem importância até extremamente importante). Os itens abordavam questões referentes à sua percepção sobre seu tratamento no âmbito médico, pessoal e familiar. Os itens foram considerados como mais importantes ao avaliar o número de vezes que receberam nota máxima para os pacientes, cuidadores e outros subgrupos. RESULTADOS: Em abril e maio de 2013, foram incluídos 23 pacientes, cuja idade média foi de 61 anos (38-79) e 65% eram mulheres. Dos 17 cuidadores, cuja idade média foi de 44 anos (26-63), 82% deles eram mulheres. Para 86% dos pacientes, o mais importante é ser tratado por uma mesma equipe médica e questões que tangem a comunicação e a informação sobre o tratamento (81%). Já para os cuidadores, o mais relevante é ter confiança nos médicos (100%) e ter a mesma equipe médica durante o tratamento do seu parente (88%). CONCLUSÃO: Foram encontrados diferentes elementos considerados fundamentais ao tratamento integral para os pacientes e seus cuidadores. Tendo em vista que a satisfação com o cuidado e com a assistência para o paciente e para os que o cercam são fundamentais para o eventual sucesso do tratamento, estudar a percepção deles é um ponto chave para adequar o cuidado médico de excelência com suas necessidades humanas durante essa fase. Acreditamos que com estes resultados, em conjunto com novos estudos, possamos trazer melhorias para o tratamento dos nossos pacientes e assistência aos seus familiares.

Palavras-chave: câncer; percepção; cuidador; tratamento oncológico.

CLI 06 O QUE É ESSENCIAL? A PERCEPÇÃO SOBRE O QUE MAIS IMPORTA PARA OS PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS E SEUS CUIDADORES NO SERVIÇO DE ONCOLOGIA DA FMABC

Adriana Del Giglio, Andressa Macedo Paiva Rodrigues, Henrique Paiva, Jussara Oliveira, Widner Baptista Assis, Ana Claudia Lepori, Auro Del Giglio

E-mail: adrianaadelgiglio@gmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer é uma doença com números crescentes de pessoas acometidas. Para muitos pacientes, a cura deixa de ser o objetivo do tratamento e a manutenção da qualidade de vida passa a ser o alvo. O Cuidado Paliativo do paciente oncológico é complexo e exige uma multidisciplinaridade. Saber o quais os elementos mais importantes para esse paciente é muito importante e pode ajudar a adequar

melhor o tratamento. **OBJETIVO:** Identificar elementos prioritários relacionados ao período do tratamento no âmbito médico, pessoal e familiar para pacientes que estão em cuidados paliativos no serviço de oncologia da FMABC (Faculdade de Medicina do ABC) e seus cuidadores. **MÉTODOS:** Após ter sido Aprovado no CEP (Comitê de Ética e Pesquisa) da FMABC, os pacientes do ambulatório de controle de sintomas e seus cuidadores foram convidados a participar do estudo. Os voluntários assinaram o TCLE (Termo de Consentimento Livre Esclarecido) e informaram seus dados epidemiológicos. Os questionários continham itens, 24 para pacientes e 21 para cuidadores, que foram categorizados em ordem de importância de 0 a 4 (sem importância até extremamente importante). Foram analisados os fatores mais importantes para os pacientes e seus cuidadores. **RESULTADOS:** No período de abril e maio de 2013, foram incluídos 18 pacientes e 19 cuidadores com médias de idade de 71,22 (46-84) e 48,38 (31-62), respectivamente. Para os pacientes, foi considerado extremamente importante: estar com pessoas que são importantes para eles (66,6%), ter confiança nos médicos que cuidam deles (66,6%), receber tratamento respeitoso e humanizado (61,1%) e ser tratado de forma que preserve a sua dignidade (61,1%). Para os cuidadores, os elementos considerados extremamente importantes foram: receber informação adequada sobre a doença do seu parente e sobre os riscos e benefícios do seu tratamento (73,7%), que o cuidador entenda as explicações médicas (68,4%), que as informações sobre a doença sejam comunicadas de modo sincero (68,4%) e que o paciente tenha alívio de sintomas (68,4%). **CONCLUSÃO:** Foram identificadas diferenças entre os elementos mais importantes para os pacientes e seus cuidadores. São necessários estudos futuros, para que em conjunto com os resultados obtidos possamos melhorar a qualidade do tratamento dos pacientes em cuidados paliativos da FMABC e a assistência aos cuidadores.

Palavras-chave: percepção; cuidados paliativos; câncer; cuidador.

CLI 07 SÍNDROME DE GUILLAIN BARRE EM PACIENTE COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO JUVENIL: A IMPORTÂNCIA DA VISÃO MULTIDISCIPLINAR NO DIAGNÓSTICO E NO TRATAMENTO

Danielle Mauricio Cabral Amaro, Daphine Brutomesso Amaral Batista, Regina Maria Banzato

E-mail: dani.amaro@rocketmail.com

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Guillain-Barré (SGB) raramente é relatada como uma manifestação do Lúpus Eritematoso Sistêmico Juvenil (LESJ). Nosso objetivo é apresentar o caso da paciente R.S.T.R. de 13 anos que deu entrada no Centro Hospitalar do Município de Santo André (CHMSA) com quadro de anorexia, perda ponderal, astenia e fraqueza muscular progressiva, posteriormente diagnosticada GBS e, após uma abordagem multidisciplinar, diagnosticada com LESJ. Estudos sorológicos revelaram FAN +, ANTI DNA + e ANTI-HISTONA +; laboratoriais apresentaram proteinúria e bicitopenia; liquor com 494 de proteínas e 1 célula. Os estudos de condução nervosa e eletromiografia nos quatro membros evidenciaram padrão de denervação crônica acarretando diminuição de força nos miotomos. Pode ocorrer, no paciente com LESJ, uma reação imunológica cruzada entre autoanticorpos do LESJ e antígenos do tecido neural, fator que predispõe SGB. O tratamento com corticoides associados a imunoglobulinas e ciclofosfamida, como foi feito na paciente do relato, tem mostrado bons resultados para o tratamento de pacientes com LES com SGB. Nesse caso, é possível constatar a importância de um acompanhamento multidisciplinar para o diagnóstico e tratamento do LESJ e atentar para as complicações neurológicas dessa patologia.

Palavras-chave: síndrome de Guillain Barre; lúpus eritematoso sistêmico juvenil; reumatopediatria; neuropediatria.

CLI 08 SÍNDROME TALAȘÊMICA E SOBRECARGA DE FERRO: AVALIAÇÃO DE PACIENTES DO GRANDE ABC

Stephanie Suzuki Yamashita, Evelyn Rodrigues Dias, Nicolle Taissun, Renata de Almeida Bordim, Fernando Jabloka, Natalia Pin Chuen Zing, Davimar Miranda Borducci

E-mail: ste90jp@gmail.com

INTRODUÇÃO: As anemias hereditárias estão entre as doenças genéticas de maior incidência, e compreendem um grupo de apresentação clínica e laboratorial heterogêneo, com variável complexidade. As talassemias são caracterizadas pela síntese deficiente de uma ou mais cadeias polipeptídicas das hemoglobinas humanas normais, podendo ser classificadas em alfa e beta, envolvendo os genes α e β globina, respectivamente. Clinicamente, a talassemia maior é diagnosticada logo nos primeiros anos de vida, enquanto que a menor apresenta diagnóstico tardio devido a semelhanças com outros tipos de anemias hipocrômicas e microcíticas, como a anemia ferropriva. A hemossiderose é a complicação de maior temeridade das formas mais graves da talassemia, mas uma condição pouco evidenciada no caráter talassêmico e na talassemia menor. Nestas formas a sobrecarga de ferro está, principalmente, relacionada à reposição inadequada do ferro do que a hemólise observada nesta doença. **OBJETIVO:** Relacionar a sobrecarga de ferro ao caráter talassêmico e à talassemia menor, em pacientes atendidos em serviço privado no Grande ABC. **MÉTODOS:** Foram avaliados

100 pacientes talassêmicos em seguimento na Central Clinic, de Janeiro de 2008 a março de 2013. Utilizou-se para análise estatística dos resultados obtidos em prontuário o programa STATA 12.0. **RESULTADOS:** A análise resultou na observação de 71 pacientes do gênero feminino e 29 do masculino, com relação aproximada de 2,5:1 respectivamente. A média de idade ao diagnóstico foi de 34,2 anos. Os valores de ferro sérico e ferritina mostraram-se elevados em 17,39% das mulheres e 10,34% dos homens. Na análise estatística de subgrupo, 46% dos pacientes com caráter talassêmico e 21% com talassemia menor apresentaram sobrecarga de ferro. **CONCLUSÃO:** Neste estudo, podemos concluir que a sobrecarga de ferro observada em pacientes talassêmicos, portadores das formas mais brandas, não pode ser relacionado à talassemia em si, mas a fatores externos.

Palavras-chave: talassemia; sobrecarga; ferro; ferritina.

CLI 09 ASPECTOS RADIOLÓGICOS DA DIASTEMATOMIELIA: UM RELATO DE CASO

Ricardo Francisco Cintra Zagatti, Marcelo Szwarz, Fernando Luvizotto Carvalho, Henrique Barros Reis Soezima, Gustavo Fitas Manaia, Zelia Maria de Sousa Campos, Taury Pereira Morimoto, Claudio Campi de Castro

E-mail: ricardo.fcz@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Diastematomielia é uma rara apresentação de disrafismo medular, mais comum em crianças do sexo feminino, caracterizada por uma divisão sagital da medula nervosa em um ou mais níveis vertebrais (normalmente em coluna torácica baixa ou lombar alta), associada ou não a um septo fibroso, cartilaginoso ou ósseo, gerando uma divisão simétrica ou assimétrica da coluna, cada qual com seu segmento dorsal e ventral ipsilaterais. Ainda de etiologia controversa, a diastematomielia pode vir acompanhada de extensa espinha bífida, fusão de arcos nervosos, hemivertebbras, fusão de corpos vertebrais, maior distância interpedicular e frequentemente escoliose. Os achados clínicos são inespecíficos e variam de acordo com a gravidade do caso, podendo ser assintomática ou mesmo levar a atrofia ou fraqueza de membros inferiores, arreflexia dos tendões profundos, paraparesia progressiva e disfunções da bexiga ou intestino. Podem ser vistas alterações de pele em região acometida, como: hipertricose, nevus ou lipoma. **RELATO DE CASO:** LLE, 2 anos, encaminhada ao serviço de radiologia para investigação de bexiga neurogênica. Essa paciente foi submetida à RNM de coluna lombo-sacral, onde podemos observar duplicidade da medula espinhal e ausência dos elementos do arco posterior das vértebras lombo-sacrais, compatíveis com o diagnóstico de diastematomielia. **DISCUSSÃO:** O motivo desse trabalho é demonstrar os aspectos radiológicos de uma rara alteração da medula espinhal, a diastematomielia. Algumas alterações podem ser observadas no período antenatal através da USG obstétrica e, posteriormente, são exames solicitados o RX simples de colunas ou contrastado (saco dural), a TC, como excelente método para identificar o septo ósseo, e por fim a RNM, modalidade de escolha para demonstrar malformações espinhais.

Palavras-chave: diastematomielia; disrafismo medular; defeitos do tubo neural.

CLI 10 AVALIAÇÃO PROSPECTIVA DE DOR E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES SUBMETIDOS À RADIOTERAPIA PARA TRATAMENTO DE DOENÇA VERTEBRAL METASTÁTICA

Daniel Cruz de Abreu, Karyse Helena Crispim Ribeiro Alves, Guilherme de Almeida Magalhães Gomes, Adriano Augusto Gouvêa Jaoude, Paulo Henrique Barbosa de Freitas, Lucas Seiki Yamauti, Felipe L'Abbate Chiota, Rodrigo Toledo Mota, Luciano Miller Reis Rodrigues

E-mail: dc-abreu@uol.com.br

INTRODUÇÃO: A doença vertebral metastática (DVM) é uma afecção na qual a radioterapia apresenta-se como importante instrumento de controle da dor. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo é realizar uma análise prospectiva da evolução da dor e qualidade de vida de pacientes submetidos à radioterapia para tratamento da dor por DVM. **MÉTODOS:** No período de Janeiro/2008 a Janeiro/2010 foram avaliados todos os pacientes submetidos à radioterapia por dor relacionada à DVM. Foram aplicadas a escala visual analógica (VAS), para avaliação da dor, e o questionário SF-36, para análise da qualidade de vida. **RESULTADOS:** Foram incluídos 30 pacientes. Os sítios primários mais frequentes foram mama, mieloma múltiplo, próstata, e linfoma. Observou DVM com acometimento restrito a 3 ou menos vértebras em 14 casos (46,66%) e disseminada mais de 3 vértebras em 16 (53,33%). Na avaliação da dor pela VAS, observou-se valores médios iniciais de 5,70 pontos, 30 dias do término da radioterapia média de 4,60 e, após 6 meses, a média foi 4,25, valor 25,43% menor em comparação com o da análise inicial. Na avaliação da qualidade de vida, apenas os domínios "capacidade funcional" e "aspectos sociais" apresentaram valores de melhora significativos. **CONCLUSÃO:** A irradiação mostra-se importante na terapia dos pacientes com DMV, principalmente na melhora da dor.

Palavras-chave: avaliação da dor, qualidade de vida, radioterapia, doença da coluna vertebral.

CLI 11 ASPECTOS RADIOLÓGICOS DA HEMATOPOIESE EXTRAMEDULAR: UM RELATO DE CASO

Henrique Barros Reis Soezima, Marcelo Szwarc, Fernando Luvizotto Carvalho, Caio Djin Kawamura Madueno Silva, Rai de Rezende Oliveira Castro, Murillo Salles Mattos Nogueira, Ricardo Francisco Cintra Zagatti, Diogo Sonoda, Zelia Maria de Sousa Campos, Tauy Pereira Morimoto, Claudio Campi de Castro

E-mail: henrique.brs@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A hematopoiese extramedular é considerada um mecanismo fisiológico compensatório que ocorre quando a medula óssea é incapaz de suprir a demanda corporal de células sanguíneas. Frequentemente, está associada à hemoglobinopatias congênitas ou a desordens de substituição medular adquirida. Embora qualquer órgão possa estar envolvido, o fígado e o baço são os sítios mais comuns. O acometimento sacral é menos frequente e geralmente se manifesta sob a forma de massas lobuladas, paravertebrais. **RELATO DE CASO:** EM, 47 anos, deu entrada no serviço com dores em membro inferior esquerdo, iniciado na região sacral com irradiação para região lateral da perna há três anos. Realizada ressonância magnética pélvica que evidenciou massa pré-sacral causando compressão das estruturas pélvicas. Realizado, então, biópsia da medula que evidenciou hiperplasia de para sua localização com hiperplasia do setor eritrocitário com discreta fibrose. **DISCUSSÃO:** O objetivo do presente relato é mostrar os aspectos de imagem de um local incomum de acometimento da hematopoiese extramedular.

Palavras-chave: radiologia, hematopoiese extramedular, hematopoese.

CLI 12 ESTUDO ANATOMO-CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE NOVE PACIENTES DE MCARDLE

Miriam Eva Koch, Pâmela de Oliveira Delgado, Alzira Alves de Siqueira Carvalho

E-mail: miriam-eva@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A doença de McArdle, também conhecida como glicogenose tipo V, foi descrita pela primeira vez em 1951, por McArdle. Doença autossômica recessiva, embora predomine no sexo masculino. É a glicogenose mais frequente. Caracteriza-se por ausência da enzima miosofosforilase b no músculo. A incidência da doença é de 1:100.000. Caracteriza-se por intolerância ao exercício e mialgia desde a infância/adolescência desencadeado por atividade física. Episódios de urina escura e IRA estão presentes de forma geralmente episódica. **OBJETIVO:** Análise clínico epidemiológica de nove pacientes portadores de McArdle. **MÉTODOS:** Estudamos nove pacientes com doença de McArdle do ponto de vista clínico, laboratorial e anatomo-patológico. **RESULTADOS:** nove pacientes, sete homens, duas mulheres. 100%: sintomas desde a infância/adolescência; intolerância ao exercício: 100%; CPK elevada repouso: 100%, de 4 a 22 X VR (menor que 180); idade média diagnóstico: 33,83; raça: 88% branca; descendência: portuguesa: 33% e brasileira: 66%; câibras: 66%; mialgia: 77%; fadiga: 100%; urina escura: 66%; idade média diagnóstico: 39,6; biópsia muscular: 77%; miosofosforilase ausente: 100%; fosfofrutoquinase presente: 100%. **DISCUSSÃO:** A importância do estudo encontra-se no fato da mesma ser subdiagnosticada em vista da heterogeneidade genética e clínica. Um número significativo de portadores dessa doença tem o seu diagnóstico estabelecido somente na vida adulta, embora os sinais/sintomas estejam presentes na infância/adolescência. Isto significa que o diagnóstico passa despercebido na maioria dos casos estando o paciente sujeito a consequências fatais.

Palavras-chave: doença de McArdle; glicogenose tipo V; intolerância ao exercício.

CLI 13 TROMBOSE TARDIA DE STENT CORONARIANO: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

Felipe Moreira Ferreira, Felipe Ribeiro Bruniera, Bruna Maria Grosso Mascarenhas, Leonardo Fernando Ferrari Nogueira, Fernando Luiz Affonso Fonseca, Marcelo Rodrigues Bacci, Janaina Aparecida Boide Santos, Antonio Carlos Palandri Chagas

E-mail: ferreirafm@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Infarto agudo do miocárdio (IAM) é doença que apresenta alta taxa de mortalidade no mundo inteiro. A gravidade e a importância do número de casos de IAM determinaram melhorias nas condutas e no surgimento de tratamentos inovadores. Uma das estratégias de reperfusão miocárdica utilizadas é a intervenção coronária percutânea (ICP) com implante de stent coronário. Essa técnica é uma opção de reestabelecimento do fluxo coronário anterógrado e é efetiva, segura e aplicável principalmente nos casos de anatomia tortuosa e em situações complexas. **OBJETIVO:** O objetivo do relato é apresentar o caso de paciente com diagnóstico de IAM que já fora submetido a duas angioplastias e que evoluiu com trombose tardia do stent coronariano. **RELATO DO CASO:** Trata-se de homem de 65 anos, pardo, natural e procedente de São Bernardo do Campo (SBC) que procurou o serviço de Urgência do Hospital e Pronto Socorro Central de SBC da Faculdade de Medicina do ABC por dor epigástrica em opressão com irradiação para dorso e membro superior esquerdo de forte intensidade e acompanhada de náuseas e sudorese e período de evolução de duas horas. Possuía como antecedentes hipertensão arterial, IAM em 2009 e 2012 com implante de stent em ambas, ex-tabagista há 3 anos com tempo de 20 anos/maço. Revelou-se,

após a realização do eletrocardiograma, IAM com supra de segmento ST em parede inferior. Recebeu tratamento de acordo com as diretrizes da SBC e trombolisado com estreptoquinase. O cateterismo revelou trombose do stent na artéria coronária direita. **DISCUSSÃO:** O stent é adotado como tratamento de primeira linha, no entanto, sua trombose é a complicação mais temida. Embora apresente baixa incidência (menor de 1%), sua trombose possui taxa de mortalidade de 26% e pode acarretar em acontecimentos graves, como o IAM em até 63% dos casos. Sua patogênese é multifatorial e depende das características do paciente, da lesão, do local de implante e do procedimento em si, além de fatores relacionados com a interrupção ou ineficácia da terapia antiplaquetária. Diante disto, a ICP complicada com trombose de stent destaca-se como a principal causa de morte destes pacientes. Com o uso em larga escala do procedimento, houve um aumento substancial de pacientes sob o risco desta complicação. Portanto, compreender seus mecanismos e identificar precocemente os fatores de risco associados com trombose de stent é essencial para sua prevenção.

Palavras-chave: infarto do miocárdio; intervenção coronária percutânea; stent; trombose.

CLI 14 ALERGIA À TAMPA DE PRIVADA

Ana Flávia Forato Pereira, Andressa Macedo Paiva Rodrigues, Elizabeth Zapater

E-mail: anaforato@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Dermatite - Nome que designa cientificamente qualquer inflamação da pele e, portanto, inclui praticamente toda a classe de doenças de pele. Dermatite atópica (ou eczema atópico) é um processo inflamatório crônico da pele caracterizado por lesões avermelhadas, que coçam muito e, às vezes, descamam. Geralmente, elas se localizam na face das crianças pequenas e nas dobras do joelho e cotovelo das crianças maiores e dos adultos. **RELATO DE CASO:** RSS, 11 anos, apresentou ferida em face distal de ambas as coxas há três meses. No exame físico, apresentou uma placa eritematosa e pruriginosa mal delimitada com escoriações centrais, mais acentuada em face posterior da coxa esquerda, além de micropápulas eritematosas escoriadas sobre base pouco eritematosa mal delimitada e micro pápulas acrómicas na face de extensão de membro superior direito e esquerdo. Foi diagnosticada com dermatite de contato devido ao contato com a tampa do vaso sanitário e dermatite atópica. Fez uso de Xampu Jhonsons®, Sabonete de glicerina, pomada Quadriderm® e retirou-se o tampão do vaso sanitário, além de usar creme hipoalérgico 1% + Glicemia 3% + óleo de amêndoas 3% +ceramidas III 0,5%, Loratadina 10 mL pela manhã, Topison® – uma vez à noite, Cetaphil® – duas vezes ao dia e suspendeu o amaciante de roupas. Procurou o serviço de Homeopatia porque não houve melhora significativa com a dermatologia. Houve então a suspensão dos medicamentos e uso de Pulsatilla 30 CH pela manhã (medicamento de fundo) e Kaliarsenicosismo 6 CH – noite (pelas lesões secas, pruriginosas em membros). Após três meses, a paciente retornou apresentando melhora das lesões, menos prurido e sem pápulas. Trocou-se a Pulsatilla por Calcarea Carbonica, seu medicamento constitucional, mantendo-se o medicamento de alívio dos sintomas das lesões. Após cinco meses de tratamento, a paciente retornou e foi prescrito Sulphur 30CH, como a ntipicóric substituinte a Calcarea. Após três meses e meio, a pele da paciente não apresentou mais lesões, tendo alta. **DISCUSSÃO:** A Homeopatia mostrou-se bastante eficiente devido à melhora das queixas da paciente. Na literatura médica, poucos resultados significativos são apresentados em casos de dermatite, de modo que essa terapêutica homeopática mostrou-se mais eficaz que a anterior.

Palavras-chave: dermatite; tratamento homeopático; lesões de pele.

CLI 15 ENXAQUECA POR TRÊS DÉCADAS: HÁ CURA? A HOMEOPATIA COMPROVA QUE SIM

Andressa Macedo Paiva Rodrigues, Ana Flávia Forato Pereira, Elizabeth Zapater

E-mail: dessa_ff@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Epidemiologistas norte-americanos compararam a qualidade de vida de portadores de enxaqueca com a de pessoas que sofriam de outras doenças crônicas e chegaram à conclusão que ela provoca tanto prejuízo à qualidade de vida quanto diabetes, artrites e outras doenças debilitantes e incapacitantes. Só perdeu no “ranking” de qualidade de vida para doenças como AIDS em fase ativa e câncer em fase avançada. Apesar de ser uma doença que conta com alguns tratamentos convencionais, não há um tratamento padrão que resolva a maioria dos casos, fazendo com que os pacientes sofram muito e não encontrem alívio dos sintomas de modo satisfatório na medicina tradicional. Dessa forma, a abordagem holística usada em homeopatia pode ser uma estratégia útil. **RELATO DE CASO:** IPR, 65 anos, sofre de enxaqueca há 37 anos. A paciente apresentava uma dor errática, latejante, com melhora com compressas frias, no escuro e por distração e com piora ao estar deitada. A paciente refere que odores fortes ou mudanças bruscas de temperatura podem desencadear a dor. Relatou não fazer uso de medicamentos (apenas analgésicos nas crises). Após consulta homeopática, foi medicada com Platina 200 CH dose única, como medicamento de fundo, além de Ignatia amara 30CH pela manhã (circunstancial pelo seu modo de estar) e Staphisagria 6 CH a noite (pelo seu temperamento de “engolir” calada). Após quatro meses, paciente retornou com algumas melhorias, tanto na

frequência quanto na intensidade da dor, e houve mudança do medicamento para Pulsatilla 30CH como medicamento de sua nova maneira de estar – mais dócil e chorosa. Após um ano de uso da medicação, paciente refere que houve grande melhora nesse período, tendo relatado apenas uma crise de intensidade fraca entre 08/08/12 a 03/04/13. DISCUSSÃO: A eficácia desse tratamento foi significativa, devido à melhora da qualidade de vida da paciente como um todo, e não apenas sua enxaqueca. Além disso, notou-se grande melhora nos seus sintomas mentais, o que de acordo com os Princípios da Homeopatia é o caminho para a cura. A paciente sentiu-se mais segura, dizendo “sou mais dona de mim”.
Palavras-chave: enxaqueca; homeopatia; tratamento não convencional.

CLI 16 AVALIAÇÃO DOS NÍVEIS DE TROPONINA I CARDÍACA ULTRASSENSÍVEL EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

Mariana Gasparelli de Souza, Renata Colioni Mazar, Renata Gimenez Costa, Fernando Luiz Affonso Fonseca

E-mail: magaspirelli@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de mama (CM) é o segundo tipo de câncer mais frequente no mundo e que mais acomete mulheres. A quimioterapia, apesar de ter uma influência positiva na sobrevida dos pacientes, causa alguns efeitos adversos, especialmente cardiotoxicidade. Portanto, a pesquisa de um marcador precoce de lesão cardíaca em pacientes que fazem quimioterapia tem sido o objeto de vários estudos na literatura. OBJETIVO: Avaliar níveis de troponina I cardíaca ultrasensível em pacientes com câncer de mama em tratamento quimioterápico ao diagnóstico, três meses e seis meses após o início do tratamento. Em seguida, correlacionar esses níveis com a clínica e variáveis demográficas (idade, tipo histológico, estadiamento, tratamento). MÉTODOS: Foi criado, na Faculdade de Medicina do ABC, um ambulatório experimental para CM e doenças tromboembólicas para analisar o seguimento de 30 pacientes com câncer de mama, que tiveram seu diagnóstico confirmado pelo estudo anatomopatológico. A análise das amostras foi feita usando a fase sólida de imunoensaio enzimático quimiluminescente. As amostras foram coletadas em três momentos: ao diagnóstico, após três meses e após seis meses do início do tratamento quimioterápico. RESULTADOS: 28 mulheres participaram desse estudo e 3 amostras foram coletadas para cada momento já descrito. Uma paciente foi excluída da análise estatística por ter tido uma das amostras considerada insuficiente para análise no sexto mês. Notou-se um aumento significativo dos valores de troponina durante a análise. Um aumento semelhante também foi avaliado separadamente em grupos distintos de pacientes, de acordo com o tipo de quimioterápico (Antraciclina + Taxano Vs. Antraciclina). Em relação à evolução da concentração da troponina sanguínea, observou-se que houve uma diferença estatisticamente significativa entre os momentos analisados ($p=0,02$) e o valor médio de concentração da troponina foi diferente de zero somente no terceiro mês após o início do tratamento quimioterápico. 50% dos casos de câncer foram classificados nos estágios IIIB, IIIC ou IV. CONCLUSÃO: Notou-se que os momentos estabelecidos para obtenção das amostras dos pacientes não foram suficientes para determinar lesão cardíaca. Entretanto, foi observado um aumento dos valores de troponina I cardíaca ultrasensível quando comparado os valores ao diagnóstico e após três meses de tratamento.

Palavras-chave: câncer de mama; quimioterapia; troponina I cardíaca; lesão miocárdica.

CLI 17 A ASSOCIAÇÃO DE CEFTRIAXONA AO ESQUEMA DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA PARA BIÓPSIA DE PRÓSTATA DIMINUI A INCIDÊNCIA DE COMPLICAÇÕES INFECCIOSAS?

Guilherme Fekete Chaim, Gregory Bittar Pessoa, Renato Paladino Nemoto, Tiago Pedromonico Arrym, Murillo Salles Mattos Nogueira, Marcelo Szwarc, Rafael Cunha de Almeida, Paulo Roberto dos Anjos Cabral, Marcelo Langer Wroclawski, Oséas de Castro Neves Neto, Alexandre Den Julio

E-mail: guilhermefekete@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A biópsia de próstata guiada por ultrassonografia é utilizada na obtenção de amostras para diagnóstico de câncer de próstata. As complicações infecciosas, embora pouco frequentes, são motivo de preocupação, pois podem levar a repercussões sistêmicas, justificando o uso de profilaxia antimicrobiana, sendo mais realizada com Quinolonas por via oral. Relata-se aumento na incidência de complicações por patógenos resistentes à Quinolona, sugerindo que a Ceftriaxona poderia complementar esta profilaxia. OBJETIVO: Definir a eficácia, segurança, tolerabilidade e custo efetividade da profilaxia associada com Ceftriaxona nos pacientes submetidos à biópsia de próstata. MÉTODO: Os pacientes do Hospital de Ensino da Fundação ABC foram randomizados em dois grupos, no período de fevereiro a junho de 2013. Os pacientes do grupo controle receberam a profilaxia padrão - Ciprofloxacina 500 mg, via oral, 1 h antes do procedimento e mantido a cada 12 h por três dias, totalizando 6 comprimidos e os demais pacientes receberam a profilaxia padrão associada a 1,0 g de Ceftriaxona, endovenoso durante a indução anestésica. Estes foram acompanhados no período de pós-biópsia precoce e tardia, determinando-se

a incidência de febre, necessidade de analgésicos e internação. RESULTADO: Foram incluídos 41 pacientes no grupo controle e 25 no grupo Ceftriaxona com características epidemiológicas equivalentes. Em relação ao pós-operatório precoce, a incidência de febre no grupo controle foi de 7%, variando de dois a três dias de duração, sendo que no grupo Ceftriaxona, esta incidência foi de 4%, com dois dias. O uso de analgésicos no grupo controle foi de 9,7%, variando de um a três dias, enquanto que no segundo foi de 12%, variando de um a dois dias. A necessidade de internação no primeiro grupo foi de 7%, variando de um a três dias, e nenhuma no grupo Ceftriaxona. No pós-operatório tardio, não houve complicações infecciosas em ambos os grupos. A análise microbiológica da cultura de swab retal não evidenciou nenhum paciente colonizado por micro-organismos multirresistentes. CONCLUSÃO: Com o término da coleta dos dados, serão submetidos à análise estatística, determinando o real valor da associação de ceftriaxona na profilaxia para biópsia de próstata.

Palavras-chave: biópsia por agulha; antibioticoprofilaxia; neoplasia prostática; prostatite.

CLI 18 GUARANÁ (PAULLINIA CUPANA) PARA FOGACHOS APÓS CANCER DE MAMA: UM ESTUDO PILOTO DE FASE II

Saulo Silva Oliveira, Adriana Del Giglio, Livia Cavicchioli, Auro del Giglio

E-mail: saulo_liveira@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os fogachos afetam cerca de dois terços das pacientes com câncer de mama, causa ansiedade e atrapalha a qualidade de vida dessas mulheres. Paullinia cupana (PC) é uma planta amazônica com propriedade antifadiga e termogênica. OBJETIVO: Foi avaliada a atividade do PC em mulheres após câncer de mama e após menopausa em relação aos fogachos. MÉTODOS: Estudo piloto prospectivo fase II conduzido na Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). Foram incluídas mulheres com câncer de mama, as quais acabaram o tratamento ao menos 3 meses antes e que apresentassem ao menos 14 episódios de fogachos por semana. Utilizamos o desenho de Simon em que, para que a primeira etapa fosse considerada positiva, ao menos 9 de 15 mulheres deveriam ter diminuição da severidade dos fogachos em 50%. Pacientes receberam 50 mg do extrato seco de Guaraná, oralmente, duas vezes por dia por seis semanas. Foi avaliada a severidade e a frequência dos fogachos. RESULTADOS: foram incluídas 24 mulheres com média de idade de 50,2 (36-65) anos. 18 pacientes iniciaram o tratamento com PC e 15 completaram as 6 semanas, aquelas que não finalizaram perderam o seguimento logo após o começo por dificuldades de aderir ao estudo. 10 das 15 pacientes obtiveram diminuição tanto na frequência (p igual a 0.0009), quanto na severidade (p menor que 0.0001) dos fogachos. PC foi bem tolerado com nenhum relato de toxicidade como causa de saída do estudo. CONCLUSÃO: PC foi eficaz para o controle dos fogachos ao atingir as metas pré-estabelecidas com toxicidade aceitável, sendo necessários mais estudos confirmatórios.

Palavras-chave: câncer de mama; fogachos; paullinia cupana; guaraná.

CLI 19 DOENÇA DE HUNTINGTON VARIANTE JUVENIL: UM RELATO DE CASO

Lucas Bueno Feo, Henrique de Mello Barletta, Thais Cano, Margarete de Jesus Carvalho

E-mail: lbuenofoe@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A doença de Huntington é uma doença neurodegenerativa rara, acometendo de 5 a 10 indivíduos por 100.000 habitantes. Trata-se de uma doença de herança autossômica dominante, sendo que seus sintomas iniciam em torno da terceira a quarta décadas de vida. O espectro sintomático inclui principalmente movimentos involuntários (coreia) e transtorno cognitivo (demência). RELATO DO CASO: MFS, 28 anos, feminino, apresenta queixa de mudança de comportamento há 7 anos. Aos 21 anos (2005) iniciou quadro de alteração do comportamento com redução do autocuidado, sendo diagnosticada com depressão e tratada com sertralina, não apresentando melhora do quadro, evoluindo para isolamento social e apatia. Há cinco anos começou apresentar quedas frequentes e movimentos involuntários no membro superior direito, medicada com haloperidol. Houve progressão gradativa do quadro, quedas mais frequentes e deterioração funcional, apresentando dificuldade para se alimentar e falar, incoordenação dos movimentos dificultando sua deambulação. Apresenta movimentos involuntários de tronco e membros superiores. Mora com pais adotivos desconhece os pais biológicos. Ao exame neurológico apresenta força muscular grau V globalmente. ROT presentes e hiperativos; reflexos axiais de face presentes. RCP indiferente bilateral. Movimentos involuntários de tronco e membros superiores. Suspeitando-se de um quadro de doença de Huntington, confirmado após estudo genético para a doença. A paciente foi tratada com neurolépticos para seus sintomas motores, inibidores da colinesterase para a demência e antidepressivos para os transtornos psiquiátricos. Foi encaminhada para tratamento multidisciplinar. DISCUSSÃO: O caso exposto condiz com a variante Westphal da doença de Huntington, que corresponde à forma juvenil da doença. Seus sintomas iniciam antes de 20 anos, manifestando-se com distúrbios de comportamento e aprendizagem, crises epiléticas e transtornos de movimento.

Palavras-chave: Huntington; juvenil; westphal.

CLI 20 SOBRECARGA DE FERRO: UM DOS PILARES DA SÍNDROME METABÓLICA

Renata de Almeida Bordim, Mariana Prince Santiago Fontes Ferreira, Giuliana Angelucci Miranda, Vitor Augusto Queiroz Mauad, Davimar Miranda Maciel Borducchi

E-mail: rezinha_bordim@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A sobrecarga de ferro (hemossiderose) ocorre basicamente por dois mecanismos: primário - alteração genética proteica relacionada ao metabolismo do Fe; secundário - aumento do catabolismo eritrocitário (suporte transfusional, anemias hereditárias). Uma causa secundária frequente é a síndrome metabólica, sendo que a hiperferritinemia se faz presente muitas vezes nessa patologia, mas sua fisiopatologia e o grau em que reflete a sobrecarga de ferro no tecido carecem de informações. Esta hiperferritinemia pode ser ainda caracterizada com saturação de transferrina normais, níveis de hepcidina elevadas e sobrecarga de ferro hepática leve em alguns indivíduos. **OBJETIVOS:** Descrever a sobrecarga de ferro em pacientes com síndrome metabólica acompanhados em serviço privado no Grande ABC. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal retrospectivo, realizado através do levantamento de prontuário de 106 pacientes com diagnóstico de hemossiderose em serviço particular de hematologia da região do ABC. Foram avaliados 47 pacientes que haviam sido investigados para a Síndrome Metabólica, contudo apenas 23 apresentam dados sobre o LIC. **RESULTADOS:** Dos pacientes, 88 eram homens e 18 mulheres, com média de idade de 50,5 anos (Dp 11,45). A média dos níveis de ferritina foi 693,17 g/dL (Dp 295,83) e a dos pacientes com Síndrome metabólica foi 669,11 g/dL. A média do LIC para esse subgrupo é de 64,35 e desses, 14 apresentavam hepatopatia. O aumento de ferritina pode ser observado nos indivíduos com Síndrome Metabólica, mas não há como comprovar que há necessariamente um aumento da saturação de transferrina, do LIC, e da hepatopatia para esse subgrupo. **CONCLUSÃO:** Concluímos que a síndrome metabólica foi, na população estudada, a causa secundária mais frequente de hemocromatose. A avaliação de hiperferritinemia deve ser feita em paciente com síndrome metabólica na rotina.

Palavras-chave: hemossiderose; causa secundária; síndrome metabólica; hiperferritinemia.

CLI 21 SÍNDROME DRESS DESENCADEADA POR ALOPURINOL

Guilherme Bonadia Bueno de Moraes, Érica Hoppactah, Mariana Fernandes Barp, Cecília Goldman, Nara Nóbrega, Felipe Nara, José Maximiniano, Karina Perez Sacardo, Rodolfo balogh Junior, José Jorge Namura

E-mail: guibonadia@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Drogas utilizadas no tratamento de doenças podem causar reações adversas locais ou sistêmicas, sendo frequente as manifestações cutâneas, incluindo a reação DRESS (Drug Rash With Eosinophilia and Systemic Symptoms). O Alopurinol, usado para tratar uricemia, pode ocasionar reações adversas. **RELATO DE CASO:** RLVS, 44, masculino, natural de Pernambuco, procedente de São Bernardo do Campo, comerciante. Refere eritema difuso há 11 dias, acompanhado de prurido e descamação com piora progressiva, febre, adinamia, náuseas e queda do estado geral nos últimos 4 dias. Apresentou crise de gota há 4 meses, com melhora após uso de AINE e iniciou tratamento com alopurinol há 27 dias. Etilista de 3 doses de destilado/semana por 10 anos, nega tabagismo, DM, HAS. Ao exame físico, encontrava-se em regular estado geral, corado, hidratado, icterício ++/4, febril (39 axilar), eupnéico. Abdomen inocente, sem visceromegalias; edema de membros inferiores +/4. Apresentava hiperemia descamativa em dorso, abdome, face, e membros com hipertermia e ausência de placas e outras lesões. Recebeu tratamento no PS Central de São Bernardo do Campo, sendo suspenso alopurinol, e administrada Dipirona para controle da temperatura. Após medicação, evoluiu com piora do eritema, edema e prurido, apresentando aumento das transaminases, desenvolvendo uma hepatite medicamentosa. À admissão, apresentou discreta plaquetopenia e leucocitose, com aumento da bilirrubina total às custas de direta, e hipoalbuminemia. Após dois dias, manteve plaquetopenia e leucocitose, evoluindo com eosinofilia, aumento das transaminases - aumento maior da TGP, e aumento da bilirrubina total às custas de direta. Sorologias para HIV e Hepatites negativas. **DISCUSSÃO:** O Alopurinol pode causar efeitos adversos distintos, incluindo amplo espectro de farmacodermias, sendo a DRESS frequente. Essa síndrome é constituída pela tríade: febre, erupção cutânea e acometimento multissistêmico e difere das outras reações adversas medicamentosas por apresentar clínica muito semelhante a doenças infecciosas, ter início tardio em relação à introdução da droga e lenta resolução do quadro clínico, além de ser provocada por um número restrito de medicamentos. A febre é alta, em picos, e pode persistir após suspensão da droga. O tratamento consiste na suspensão do medicamento, anti-histamínicos e corticosteroides sistêmicos para casos extensos.

Palavras-chave: alopurinol; rashcutâneo; dress; reação adversa.

CLI 22 IMPACTO DA ATIVIDADE FÍSICA SOBRE O PERFIL LIPÍDICO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATLETAS

Taline Santos da Costa, Bruno Garcia Canizares, Ricardo Contesini Franciscos

E-mail: taline_costa@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: Níveis elevados de colesterol total, LDL e triglicérides estão relacionados a um risco aumentado de doença arterial coronariana. Jovens atletas,

quando comparados aos sedentários, apresentam níveis mais baixos de triglicérides e concentrações mais elevadas de HDL-colesterol. Há evidências que o exercício físico prolongado proporciona a redução do potencial oxidativo das partículas de LDL e o aumento de seu diâmetro, levando ao predomínio de LDL globosas, menos aterogênicas. **OBJETIVOS:** Avaliar a prevalência dos níveis sanguíneos de colesterol total e frações, triglicérides e apoproteínas A e B em crianças esportistas e o impacto da atividade física nas suas concentrações. **MÉTODO:** Estudo descritivo, observacional, realizado no centro de referência para cardiologia esportiva em SP, de janeiro de 2010 a março de 2012, no qual foram analisadas as concentrações sanguíneas de colesterol total, HDL, LDL, VLDL, triglicérides, apoproteínas A e B, em 164 crianças praticantes de atividade física regular com idade média de 13,23 anos. **RESULTADO:** Foi observada uma redução nos níveis de triglicérides e VLDL por serem considerados fonte de energia no trabalho muscular de alta intensidade. Os valores de LDL e HDL permaneceram inalterados quando comparados com a média da população geral, indicando que a atividade física não possui ação sobre os valores absolutos da concentração plasmática dessas lipoproteínas, mas sim interfere em sua composição. Pode-se afirmar que a concentração de Apo B no limite inferior da normalidade está associada a uma melhora dos níveis das frações lipídicas aterogênicas. Já a concentração de Apo A no limite superior da normalidade, indica uma melhora significativa dos níveis das moléculas aterogênicas. **CONCLUSÃO:** Observa-se que não há diferença significativa nos valores médios de colesterol total, HDL e LDL em crianças atletas, há apenas uma alteração da constituição apoprotéica dessas lipoproteínas. Já os valores médios de VLDL e triglicérides detectados nos jovens praticantes de atividade física, são diminuídos em relação aos da média da população de mesma faixa etária.

Palavras-chave: atletas; lipídeos; adolescentes; apoproteínas.

CLI 23 RELATO DE CASO: SÍNDROME DE AUSTRIAN - RARA E LETAL

Mayara Spera de Oliveira, Mariana Pereira Inacio Silvestri, Mariel Massaro Rezende Correa, Junia Shizue Sueoka, Daniel Crepaldi Esposito

E-mail: maspera@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Este relato de caso trata-se de um quadro de meningite, endocardite e pneumonia causadas pelo mesmo agente etiológico, configurando a chamada Tríade de Osler. Esta tríade, quando causada pelo *Streptococcus pneumoniae*, é mais rara e definida como Síndrome de Austrian, de elevada morbimortalidade que tem como principais fatores de risco idade avançada e alcoolismo. **RELATO DE CASO:** Paciente de 82 anos, sexo feminino, hipertensa, diabética, nefrectomizada e não alcoolista foi levada ao serviço de emergência com rebaixamento do nível de consciência (Glasgow 13). Na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), foi obtida via aérea definitiva e realizada tomografia de crânio. O exame não foi suficiente para definição de diagnóstico e foi realizado exame do líquido cefalorraquidiano que confirmou quadro de meningite bacteriana com látex positivo para *Streptococcus pneumoniae*. O ecodoppler cardiograma mostrou vegetação em valva mitra I - um dos critérios maiores de Dukes para endocardite bacteriana - e a tomografia de tórax demonstrou imagens sugestivas de pneumonia. Foi isolado novamente o *Streptococcus pneumoniae* em duas hemoculturas e também em secreção traqueal. As infecções evidenciadas em topografia de meninge, endocárdio e pulmão caracterizam tanto a Tríade de Osler, devido ao agente comum; como a Síndrome de Austrian, pelas culturas positivas para *Streptococcus pneumoniae*. Iniciou-se então o tratamento com Ceftriaxone e Vancomicina, porém a paciente não apresentou melhora neurológica significativa, permanecendo em UTI. **CONCLUSÃO:** Devido à raridade e à elevada morbidade e mortalidade da Síndrome, é necessária a revisão da literatura com abordagem das manifestações clínicas, diagnóstico e o tratamento adequado.

Palavras-chave: síndrome de Austrian; endocardite; streptococcus pneumoniae; tríade de osler.

CLI 24 EXTRATO SECO PURIFICADO DA PAULÍNIA CUPANA (GUARANÁ) (PC-18) PARA FADIGA RELACIONADA À QUIMIOTERAPIA EM PACIENTES COM TUMORES SÓLIDOS: ESTUDO DE DESCONTINUAÇÃO PRECOCE

Adriana del Giglio, Ricardo Tuma Guariento, Cecília Goldman, Henrique Paiva, Renata Guise, Bruno Carelli, Auro Del Giglio

E-mail: adrianaadelgiglio@gmail.com

INTRODUÇÃO: Paulínia cupana (guaraná) é uma planta amazônica que se mostrou eficaz na redução da fadiga relacionada à quimioterapia em pacientes com câncer de mama. **OBJETIVOS:** Avaliar a eficácia do extrato seco purificado da Paulínia cupana (PC-18) em pacientes com diversos tumores sólidos em tratamento quimioterápico em relação à redução da fadiga e, comparar o efeito da continuidade do tratamento com PC-18 com o placebo. **MÉTODOS:** Foram incluídos pacientes com tumores sólidos com mais de 18 anos que tiveram um aumento dos valores do questionário BFI (Brief Fatigue Inventory) após uma semana de tratamento quimioterápico (indutor de fadiga). Os pacientes que tiveram melhora ou mantiveram seu nível de fadiga pelo BFI após três semanas de tratamento com PC-18 foram randomizados para continuar o tratamento com PC-18 ou placebo por mais três semanas. **RESULTADOS:** Após o tratamento com PC-18, os valores do BFI diminuíram ou se mantiveram em 36 dos 39 pacientes incluídos (diferença média BFI=1.627; 95%CI 0.9075 - 2.347, p menor que 0.0001). Após 3 semanas da randomização (15 pacientes tomaram PC-18 e 16 placebo), não houve diferença significativa nos valores de BFI, FACIT-F, HADS e

PSQI entre os pacientes em uso de PC-18 e placebo. **CONCLUSÃO:** O PC-18 é eficaz para o tratamento da FRC (Fadiga Relacionada ao Câncer) em pacientes com diversos tipos de tumores sólidos. O resultado melhor que o esperado dos pacientes tratados com placebo pode ser explicado tanto por falta de um prolongado período livre da medicação (wash-out) ou por um efeito placebo condicionado pelos efeitos antifadiga positivos nos pacientes tratados anteriormente com PC-18.

Palavras-chave: fadiga relacionada ao câncer; guaraná; câncer; ensaio clínico.

CLI 25 SÍNDROME DE LEOPARD EM ADOLESCENTE

João Gabriel Rodrigues Alberti, Ricardo Tuma Guariento, Flora Brasil Orlandi, Marcelo Lampolski

E-mail: joao.alberti@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Leopard é uma rara condição genética autossômica dominante, associada a diversas anomalias congênitas, principalmente cardíacas, de pele e craniofaciais. Há menos de 200 casos relatados no mundo, porém acredita-se que seja a segunda síndrome neuro-cutâneo-cardio-facial mais frequente. Clinicamente é caracterizada pela presença de dismorfismo facial com hipertelorismo ocular, alterações eletrocardiográficas, cardiomiopatia hipertrofica, estenose da valva pulmonar, comprometimento do crescimento associado ou não ao comprometimento do desenvolvimento neuropsicomotor, déficit auditivo neurosensorial, anomalias genitourinárias, lentigo múltiplo e outras. **RELATO DE CASO:** Paciente ISE, 17 anos, sexo feminino, parda, produto da segunda gestação materna, gemelar. Exames pré-natais sem alterações e período neonatal sem intercorrência. Aos oito meses, realizou investigação cardiológica devido a sopro auscultatório em foco aórtico, sendo constatada miocardiopatia hipertrofica. Aos dois anos de idade, apresentou mancha hiperocrômica em abdome, diagnosticada como lentigo simples. Devido a associação da cardiopatia com lentigo, a paciente foi encaminhada para estudo genético evidenciando mutação pT279C, típica da síndrome. Aos seis anos de idade, apresentou diminuição da acuidade auditiva na orelha direita avaliada como perda neurosensorial. Aos nove anos, diagnosticou-se baixo peso, baixa estatura e presença de outras alterações fenotípicas sugestivas da síndrome, como hipertelorismo ocular, lentigines disseminadas em face, tronco e membros, manchas café-com-leite, assim como alteração ecocardiográficas e coagulograma com alargamento de TTPA. Aos 16 anos apresentou amenorreia primária sem diagnóstico etiológico definido, sendo descartadas todas as causas secundárias. **DISCUSSÃO:** A síndrome de Leopard, devido à sua raridade e complexidade fenotípica, é um diagnóstico difícil de ser alcançado. Diante desses casos, é necessário identificar as alterações clínicas sugestivas e realizar um estudo genético confirmatório. O acompanhamento desses pacientes deverá ser cauteloso devido ao maior risco de neoplasias ediscrasias sanguíneas, e também devido a descompensações cardíacas, sendo essas as principais determinantes do prognóstico. São necessários mais relatos e estudos para elucidar os seus aspectos genéticos e a correlação destes com os achados clínicos.

Palavras-chave: síndrome Leopard; adolescente; miocardiopatia.

CLI 26 MICROCEFALIA EM ADOLESCENTE

Flora Brasil Orlandi, Ricardo Tuma Guariento, João Gabriel Rodrigues Alberti, Marisa Lazzar Poit

E-mail: floraorlandi@gmail.com

INTRODUÇÃO: A microcefalia é uma condição definida pelo perímetro cefálico occipito-frontal (PC) dois desvios padrão abaixo da média para a idade e sexo. Geralmente está associado a alterações genéticas, sendo o principal gene relacionado à condição o MCPH1. É dita primária, quando presente ao nascimento, e secundária, quando tem instalação tardia. As primárias estão relacionadas a alterações cromossômicas e gênicas, infecções congênitas, intoxicações, traumatismos, restrição do crescimento intrauterino, exposição materna a radiação, entre outras. As secundárias também podem estar relacionadas a síndromes genéticas, ou provocadas por fatores externos, como trauma encefálico, encefalopatia hipóxico-iscêmica, acidentes vasculares encefálicos, infecções, intoxicações e condições endócrino-metabólicas. **RELATO DE CASO:** Paciente NBA, 12 anos, masculino, branco, fruto da terceira gestação materna, nascido a termo de parto cesárea, sem intercorrências perinatais. Segundo relato materno, apresentou desenvolvimento neuropsicomotor adequado nos primeiros anos de vida, embora tenha apresentado episódios frequentes de enurese noturna. Desde o nascimento, apresentou epifora em olho esquerdo com alteração morfológica do canal lacrimal diagnosticado aos sete anos por dacriocistografia. Aos nove, foi encaminhado à neuropediatria por dificuldade de aprendizagem, e teve o diagnóstico de microcefalia. Em TC, crânio apresentou cisterna magna ampla, EEG sem alterações. Aos 11 anos, foi submetido à dacriocistorrinostomia, com melhora da epifora. Foi submetido a novos exames neurológicos, todos normais, exceto as alterações já relatadas. Ainda apresentava enurese, tratada com Imipramina. No momento do relato, apresenta-se em acompanhamento com psicologia, fonoaudiologia, endocrinologia, neuropediatria e hepatologia. **DISCUSSÃO:** o relato apresenta um caso de microcefalia não diagnosticada ao nascimento, associada a outras alterações morfológicas e deficiência intelectual. O caráter multissistêmico do quadro implica a necessidade do acompanhamento multidisciplinar intensivo. Suas características clínicas sugerem se tratar de um caso da Síndrome Cornelia de Lange, afecção genética rara (1:10.000 nascidos vivos), que cursa com alterações do SNC, do crescimento e desenvolvimento, do comportamento, e de outros sistemas, como cardiovascular e urogenital.

Palavras-chave: microcefalia; adolescente; dacriocistorrinostomia; cornelia de lange.

CLI 27 MEDULOBLASTOMA: RELATO DE CASO

Veronica Carvalho de Figueiredo, Daniela de Souza Formigoni, Claudia Moura Ribeiro da Silva, Lucas Martins Salvador, Paulo Breinis, Luiza Martins Salvador, Marisa da Silva Laranjeira

E-mail: vevemxk@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os tumores do sistema nervoso central constituem aproximadamente 20% de todas as neoplasias do grupo etário pediátrico, sendo o 2º tipo mais comum de câncer nas crianças, depois das leucemias. O meduloblastoma é um tumor neuroectodérmico primitivo responsável por 30 a 40% dos tumores da fossa posterior na infância. Trata-se de uma neoplasia altamente maligna e de crescimento rápido. O tratamento é cirúrgico combinado com a radioterapia, sendo em alguns casos associado quimioterapia. Uma das complicações cirúrgicas conhecidas é o mutismo cerebelar, distúrbio específico da infância em que ocorre perda completa e transitória da fala seguida por disartria. **RELATO DE CASO:** GJRB, 6 anos, masculino, deu entrada no serviço com queixa de cefaleia frontal e febre há três meses, e diplopia e alteração da marcha há dois meses. Foi realizada TC de crânio, onde se identificou uma massa cerebelar mediana, sólida/cística, medindo cerca de 4,6x4,0 cm em seus maiores eixos, comprimindo o quarto ventrículo, causando hidrocefalia obstrutiva intraventricular não comunicante. Realizada derivação ventrículo peritoneal no 8º dia de internação e microcirurgia para exérese do tumor cerebelar no 29º dia de internação, ambos sem intercorrências. No 4º PO evoluiu com febre e rebaixamento do nível de consciência e diminuição da força muscular, sendo realizada nova TC de crânio onde se observou área hipodensa em região cerebelar esquerda. Coletado líquido, (400 células, 19.200 hemácias, 819 de proteína e 92 de glicose) foi diagnosticada meningite. No 6º PO apresentou hemiplegia proporcional à esquerda e afasia (mutismo cerebelar). Evoluiu com melhora clínica, recuperou a força muscular e a fala parcialmente, recebendo alta no 23º PO. O resultado do anátomo-patológico revelou se tratar de um Meduloblastoma. Foi encaminhado para a Oncologia Pediátrica para tratamento e seguimento. **DISCUSSÃO:** O mutismo cerebelar ocorre em 8% dos casos após cirurgias na fossa posterior craniana. Ocorre com maior frequência em crianças, sendo a compreensão da palavra sempre preservada e os nervos cranianos caudais apresentam função normal. Geralmente ocorre recuperação da fala entre um a três meses.

Palavras-chave: meduloblastoma; mutismo cerebelar; afasia.

CLI 28 FIBROMATOSE HIALINA JUVENIL – UMA REVISÃO NA LITERATURA E UM RELATO DE CASO

Miriam Eva Koch, Denise Maria Christofolini

E-mail: miriam-eva@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Fibromatose Hialina Juvenil corresponde a um distúrbio genético raro, de herança autossômica recessiva, decorrente de mutações do gene ANTXR2 (antigo CMG2) no cromossomo 4q21. A alteração no gene provoca um aumento do metabolismo de fibroblastos, levando-os a produzir uma maior quantidade de glicosaminoglicanos. A síntese excedente tem como consequência o desenvolvimento de lesões dérmicas e ósseas, hiperplasia gengival e contraturas articulares. O diagnóstico geralmente é feito a partir de testes histológicos e moleculares. **RELATO DE CASO:** A paciente, do sexo feminino, 8 anos de idade, 1ª gestação de quatro paridades, é a única afetada na família. Apresenta diversas lesões nodulares na pele, hiperplasia gengival e já não consegue mais andar em decorrência da rigidez e tumefação articular generalizada. Seu diagnóstico foi realizado clínica e histologicamente e confirmado por análise molecular do gen e ANTXR2. **DISCUSSÃO:** A paciente apresenta a mutação c.1074delT do gene ANTXR2 em homozigose, responsável pela manifestação da doença. Outra mutação no gene ANTXR2 foi associada à Hialinose Sistêmica Infantil, cuja sintomatologia é similar à Fibromatose Hialina Juvenil, porém de evolução mais rápida e maior gravidade de sintomas. Ambas são consideradas doenças diferentes, contudo, há uma importante divergência na literatura que considera a existência de um só distúrbio: A Síndrome Hialina Fibromatosa, com diferentes níveis de expressão alélica.

Palavras-chave: fibromatose hialina juvenil; FHJ; ANTXR2; síndrome hialina fibromatosa.

CIRÚRGICO

CIR-01 AVALIAÇÃO DA RECÍDIVA DE CICATRIZ QUELOIDEANA APÓS RESSECÇÃO CIRÚRGICA

Beatrice Martinez Zugaib Abdalla, Giovanna Funari Bermudes, Ana Luisa Fonseca Batista, Leticia Lumy Kanawa Sato, Carolina Estermeire Lima Carneiro, Gerson Vilhena Pereira Filho, Andre Luiz Pires de Freitas, Victor Hugo Lara Cardoso de Sá

E-mail: bmzabdalla@gmail.com

Introdução: Queloides é uma desordem fibroproliferativa da derme, consequente a traumatismos e inflamações. Sua prevalência é igual entre homens e mulheres, é descrita principalmente entre os 10 e 30 anos e é mais frequente entre negros, hispânicos e asiáticos. Não existe consenso sobre o melhor tratamento, e o uso da radioterapia permanece controverso. Esse tratamento visa à remoção cirúrgica do queloides e pode ser feito com radioterapia superficial, banho de elétrons

e braquiterapia. As complicações do tratamento podem ser eritema, alteração de pigmentação e atrofia. Objetivo: Avaliar, retrospectivamente, a recidiva de queiloide em pacientes submetidos à ressecção seguidos ou não de betaterapia no Hospital Ensino Padre Anchieta. Método: Avaliação retrospectiva desses prontuários, desde 2002 até 2012. Foram avaliados qualitativamente dados epidemiológicos, a recidiva do queiloide e a presença de tratamentos adjuvantes. Realizada análise estatística pelo teste do qui quadrado. Resultados: Foram avaliados 74 pacientes, com idade média de 25,57 anos. 62,50% foram tratados com ressecção total e betaterapia, 40% dos casos recidivaram. Os tratamentos feitos sem betaterapia corresponderam a 16% e apresentaram recidivas em 9,72% dos pacientes, sem diferença estatística. As recidivas tiveram como tratamento: infiltração de corticoide intralesional, ressecções associadas ou não à betaterapia, placa de silicone, compressão local e corticoide tópico. Discussão: O tratamento sem betaterapia apresentou menos recidivas. Entretanto, a amostra total para tratamento com betaterapia era mais extensa do que a amostra sem betaterapia. A taxa de recorrência foi de aproximadamente 40%, apresentando um valor maior do que a literatura. Não foi possível analisar a eficácia dos tratamentos das recidivas, devido à falta de adesão dos pacientes. Conclusão: Observamos maior incidência de recidiva de queiloide nos pacientes submetidos à ressecção associada à betaterapia (9,46% = 7 pacientes) comparado a ressecção simples (28,38% = 21 pacientes), porém sem comprovação estatística.

Palavras-chave: betaterapia; queiloide.

CIR-02 MELANOMA DE CANAL ANAL – RELATO DE CASO

Fernando Beani Margeotto, Gregory Bittar Pessoa, Sílvia Kharmandayan, Eduardo Fernandes da Costa, Luiz Guilherme Lisboa Gomes, Diogo Amaro Domingues de Oliveira, Sandra Di Felice Boratto, Isabella Polimeno Mazzucatto

E-mail: fer_beani@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O melanoma anorretal é um tumor neuro-ectodérmico oriundo de melanócitos da zona de transição acima da linha pectínea, extremamente raro, não ultrapassando a incidência de 0,1 a 1% dos tumores malignos desta região. Acomete, em sua maioria mulheres, principalmente na sétima e oitava década de vida. Há na literatura aproximadamente 600 casos registrados, mostrando que, geralmente, o diagnóstico ocorre na fase avançada da doença, que radioterapia e quimioterapia são ineficazes e que mesmo cirurgias agressivas visando cura são pouco eficazes, o que eleva os índices de péssimo prognóstico da doença. RELATO DO CASO: Paciente do sexo feminino, 54 anos, encaminhada ao serviço com história de hematomezia e exteriorização de tumor retal polipoide há quatro meses, com AP de biópsia da lesão evidenciando carcinoma pouco diferenciado, invasivo e ulcerado. Realizada ressecção endoanal de lesão de 10 cm de diâmetro, com base móvel de 2 a 5 cm da borda anal posterior, com resultado histopatológico de melanoma maligno. Paciente perdeu seguimento e retornou ao serviço após 07 meses com laudo de que havia realizado radioterapia. Ao exame proctológico, visualizada lesão escurecida em cicatriz de cirurgia prévia, cuja biópsia revelou melanoma maligno. Optado, então, por amputação abdominoperineal videolaparoscópica. Observada na peça cirúrgica lesão ulcerada de 2 cm3 em canal anal pósterior lateral direito e linfonodo da fossa obturatória direita acometido por melanoma segundo biópsia de congelação. DISCUSSÃO: O que temos até hoje publicado na literatura nos permite concluir que o melanoma anorretal é uma doença extremamente rara, de rápida progressão e péssimo prognóstico, sendo, na grande maioria das vezes, fatal. Um terço dos pacientes possui doença avançada ao diagnóstico, e mesmo grandes cirurgias, como amputação abdominoperineal ou ressecção local alargada, são pouco eficazes, conferindo baixíssima sobrevida aos pacientes. Sabe-se ainda que a radioterapia e a quimioterapia pouco ou nada colaboram no tratamento destes tumores. No entanto, até que novas modalidades de tratamento sejam desenvolvidas, temos como única opção terapêutica dos melanomas anorretais a amputação abdominoperineal e a ressecção alargada, apesar de sua pouca eficácia.

Palavras-chave: melanoma anorretal; amputação abdominoperineal; melanoma; câncer anorretal.

CIR-03 PROCIDÊNCIA RETAL – RELATO DE CASO

Sílvia Kharmandayan, Fernando Beani Margeotto, Gregory Bittar Pessoa, Eduardo Fernandes da Costa, Luiz Guilherme Lisboa Gomes, Diogo Amaro Domingues de Oliveira, Sergio Henrique Couto Horta, Isabella Polimeno Mazzucatto

E-mail: silvi2213@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A procidência retal (PR) consiste na protrusão do reto com todas as suas camadas através do ânus, e ocorre nos extremos das idades. Em pacientes pediátricos, ela ocorre com igual distribuição entre os sexos e está correlacionada a distúrbios do colágeno. Na população adulta, sua incidência é maior após a quinta década de vida e 80 a 90% dos casos são descritos em mulheres. Neste caso, a doença ocorre devido à perda da força do colágeno, o que também pode ser observado no assoalho pélvico e associa-se ao envelhecimento. Os sintomas são semelhantes aos observados no câncer retal: mudança no hábito intestinal, sangramento, tenesmo e sensação de massa

anal. O tratamento cirúrgico pode ser realizado via abdominal ou perineal, o último apresentando algumas vantagens como menor tempo cirúrgico, não necessidade de anestesia geral, menos complicações pós-operatórias, entre outras. RELATO DO CASO: Paciente do sexo feminino, 67 anos, chega ao serviço com história de procidência retal há 04 dias, acompanhado de dor de forte intensidade e sangramento volumoso que cessaram espontaneamente em 02 dias. Ao exame, visualizada procidência retal de aproximadamente 10 cm com eversão do canal anal, necrose úmida de todas as camadas com mau cheiro e orifício central, além de edema acentuado de toda região anorretal. À retoscopia, observada mucosa normal de 7 a 15 cm da borda anal. Optado por ressecção do reto endoanal com anastomose reto anal: técnica de Altemeier. Paciente com evolução favorável, recebeu alta no terceiro pós-operatório com boa aceitação de dieta geral, evacuação presente, sem sinais flogísticos peri operatórios. DISCUSSÃO: Tratamentos conservadores são às vezes eleitos, pois muitos pacientes são idosos ou apresentam um grande risco operatório, mas com resultados insatisfatórios quando feitos como medida isolada. No tratamento cirúrgico, a via perineal tem vantagens claras, como evitar a laparotomia, expondo os pacientes, em sua maioria idosos, a menor dano cirúrgico, menos tempo de hospitalização, menor morbidade e mortalidade ou complicações pós-operatórias.

Palavras-chave: procidência retal; prolapso retal.

CIR-04 COLECTOMIA SUBTOTAL COM ILEODESCENDENTE ANASTOMOSE POR DOENÇA DE CROHN ESTENOSANTE

Gregory Bittar Pessoa, Sílvia Kharmandayan, Fernando Beani Margeotto, Luiz Guilherme Lisboa Gomes, Eduardo Fernandes da Costa, Diogo Amaro Domingues de Oliveira, Sandra Di Felice Boratto, Isabella Polimeno Mazzucatto

E-mail: gregory_bpessoa@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A doença de Crohn (DC) é uma doença inflamatória intestinal sistêmica e recidivante que pode acometer qualquer segmento do trato gastrointestinal. Caracteriza-se por inflamação transmural e descontínua dos segmentos digestivos e possui diversas formas de apresentação, a saber, luminal, penetrante e fistulizante, variando suas manifestações entre os portadores. Apesar da evolução da terapia clínica no tratamento da DC, a intervenção cirúrgica se faz necessária em 70 a 90% destes pacientes, e será indicada em caso de intratabilidade clínica ou por complicações da doença. RELATO DO CASO: Paciente do sexo feminino, 31 anos, encaminhada devido a dor em HCE, distensão abdominal, obstipação e vômitos há 4 meses. Há quatro anos iniciou quadro de diarreia, diagnosticada como portadora de doença inflamatória intestinal, e recebeu tratamento clínico durante dois anos. Perdeu acompanhamento nos anos seguintes, fazendo uso esporádico da medicação. O quadro se tratava da evolução da DC com estenose de ângulo esplênico colônico. Sem melhora após retomada de adequado tratamento clínico, optou-se por abordagem cirúrgica: colectomia subtotal com ileodescendente anastomose. No décimo pós-operatório, paciente apresentou saída de grande quantidade de secreção pela região proximal da ferida operatória, o que após alguns dias de evolução e exames clínico, laboratorial e de imagem, caracterizou fistula pancreática. Realizado tratamento conservador devido ao excelente quadro clínico mantido pela paciente, que recebeu alta hospitalar com saída de mínima quantidade de secreção pelo orifício fistuloso e em uso de biológico. Discussão: A apresentação da DC difere nos pacientes em razão de variáveis como região anômica acometida, tempo de evolução da doença e características da inflamação. Surgem então diversos sintomas com necessidades de condutas distintas, exigindo uma análise detalhada de cada caso. A presença de complicações e a resposta aos medicamentos devem sempre ser levadas em conta, somando-se a isso uma discussão entre pacientes, clínicos e cirurgiões, para juntos decidirem qual o melhor tratamento para cada momento da doença, uma vez que a descoberta de sua cura parece estar ainda distante.

Palavras-chave: doença de Crohn; cirurgia na doença de Crohn; complicações cirúrgicas na doença de Crohn.

CIR-05 ADENOCARCINOMA DE DUODENO EM PACIENTE DE 25 ANOS: UM RELATO DE CASO

Mariana Guedes Tarragó, Gisele Mendes Brito, Isis de Oliveira Quaresma, Manuella Missawa de Oliveira, Renata Guise Soares de Azevedo, Rogério Tadeu Palma

E-mail: tarrago.mariana@gmail.com

INTRODUÇÃO: Adenocarcinoma de intestino delgado é uma neoplasia incomum que representa cerca de 0,3 a 2,4% dos casos de câncer do aparelho digestivo. Os autores deste trabalho relatam o caso de um paciente com adenocarcinoma de duodeno submetido à ressecção cirúrgica e quimioterapia adjuvante. RELATO DE CASO: Um paciente masculino de 25 anos apresentava epigastralgia há 3 meses, de forte intensidade, constante e localizada. Na endoscopia digestiva alta (EDA), verificou-se uma lesão elevada, infiltrativa e com ulceração central em bulbo duodenal. O anátomo-patológico revelou adenocarcinoma duodenal. Estudos de imagem com tomografia computadorizada,

ressonância e angioressonância magnética, descartaram lesões secundárias. Paciente foi então submetido à gastroduodenopancreatocomia sem intercorrências intra-operatórias. Na peça cirúrgica, havia uma lesão úlcero-infiltrativa de 5,0x3,5x2,0 cm a 0,5 cm do piloro, com estadiamento patológico de pT4p-N1pMx. O paciente evoluiu com diversas complicações pós-operatórias (fístula biliar dirigida, abscesso intra-cavitário, pneumonia nosocomial). Após alta hospitalar, iniciou esquema quimioterápico FLOX e FOLFOX, utilizados em câncer colorretal. Ao final de seis meses de tratamento, a tomografia não evidenciou alterações, mas não houve diminuição dos marcadores tumorais. Cerca de quatro meses após último ciclo de quimioterapia, foi reinternado para avaliar dor em membro inferior direito e em regiões lombar e sacral. Durante a investigação, foram diagnosticadas metástases hepáticas e ósseas, sendo então iniciado FOLFIRI por 15 dias. Já em cuidados paliativos, com quadro de dor crônica refratária e mau estado geral, paciente evoluiu à óbito 15 meses após cirurgia. **DISCUSSÃO:** Adenocarcinoma primário de duodeno é uma doença rara e a confirmação diagnóstica é sempre tardia por causa dos sintomas não-específicos, consequentemente levando a pior prognóstico. A ressecção cirúrgica continua a ser o único tratamento potencialmente curativo para tumores não-metastáticos. Nenhum esquema quimioterápico padrão foi estabelecido, visto que o papel da quimioterapia adjuvante não está claro e os dados relacionados são escassos. Dada a raridade desta neoplasia, ensaios clínicos multicêntricos e randomizados são essenciais no desenho de estratégias terapêuticas ideais para os adenocarcinomas de intestino delgado.

Palavras-chave: adenocarcinoma; intestino delgado; procedimentos cirúrgicos do sistema digestório; quimioterapia.

CIR-06 RELATO DE CASO: SARCOMA POUCO DIFERENCIADO DA REGIÃO INGUINAL

Rubens Pedrenho Neto, Ricardo Tuma Guariento, Abner Barroso, Rogerio Tadeu Palma

E-mail: rubens_xl@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: Os sarcomas de partes moles são considerados tumores raros de tecido conectivo e correspondem a 1% das neoplasias malignas em adultos e 15% em crianças. São considerados tumores de prognóstico reservado com pouca resposta ao tratamento quimioterápico e o tratamento cirúrgico é recomendado sempre que possível. Na maioria dos casos de sarcomas de partes moles, nenhum fator etiológico específico é identificável; entretanto, alguns fatores predisponentes são reconhecidos: décadas após tratamento com radioterapia (o osteossarcoma é o tipo histológico predominante), linfedema crônico de membros superiores (síndrome de Stewart-Traves) em mulheres submetidas à mastectomia, alterações genéticas específicas herdadas como mutação no gene de supressão tumoral p53 (síndrome de Li-Fraumeni). Os sarcomas de vulva correspondem a 5% das neoplasias malignas primárias vulvares, sendo o tipo mais comum o leiomiossarcoma. **RELATO DE CASO:** Identificação: VACC, sexo feminino, 51 anos, natural de São Paulo, procedente de Diadema, casada, parda. Queixa e Duração: Tumor inguinal à direita há seis meses HPMA: Paciente refere nodulação em região inguinal direita de crescimento insidioso, acompanhado de dor tipo queimação de moderada a forte intensidade, sem fatores de melhora ou piora há seis meses. Procurou o pronto-atendimento quatro vezes onde fizeram punções, porém o conteúdo foi hemorrágico e não realizaram anatomopatológico, e houve melhora da dor após os procedimentos. O tumor inguinal aumentou consideravelmente de tamanho nas últimas semanas acompanhado de parestesia local. Ao exame: Região Inguinal tumor de aproximadamente 12 cm de coloração violácea, consistência endurecida, hiperemia local, móvel, abaulando vulva. Realizada biópsia de congelação: Presença de lesão com aspecto de carne de peixe, sendo os principais diagnósticos diferenciais linfoma não Hodgkin e sarcomas com aspecto de pequenas células (sarcoma sinovial monofásico). A paciente foi encaminhada à quimioterapia neoadjuvante, evoluiu com insuficiência respiratória aguda de provável infecção pulmonar indo a óbito dia 29/12/2012. **CONCLUSÃO:** Apesar de ser um caso raro, temos aqui uma apresentação de diagnóstico tardio ressaltando a importância de suspeitar precocemente objetivando um tratamento em fase mais inicial do tumor e, assim, melhorar o prognóstico da doença.

Palavras-chave: sarcoma; neoplasia; virilha; vulva.

CIR-07 TUMOR SÓLIDO PSEUDOPAPILAR DO PÂNCREAS (TUMOR DE GRUBER FRANTZ): RELATO DE CASO

Isis de Oliveira Quaresma, Gisele Mendes Brito, Manuella Missawa de Oliveira, Mariana Guedes Tarragó, Renata Guise Soares de Azevedo, Clovis Augusto Borges do Nascimento, Abner Jorge Jacome Barroso

E-mail: isisquaresma@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O tumor sólido pseudopapilar do pâncreas é uma neoplasia rara que representa cerca de 0,1 a 5% dos tumores pancreáticos. Acomete principalmente mulheres entre a segunda e terceira década de vida, geralmente são assintomáticos podendo se manifestar como uma massa abdominal palpável e indolor. Cerca de 15% tem caráter maligno com recorrência ou metástase. **RELATO DE CASO:** A.D.S., 16 anos, sexo feminino, branca, estudante, evangélica, residente e procedente de Santo André. Apresenta massa palpável de crescimento progressivo em hipocôndrio esquerdo há um ano, sem outros sintomas associados. À Tomografia

Computadorizada apresenta tumor heterogêneo, retroperitoneal de aproximadamente 15 cm em seu maior diâmetro, com áreas de necrose. Durante a laparotomia exploradora, foi encontrada massa retroperitoneal em cauda de pâncreas, e realizada pancreatectomia parcial com preservação esplênica. O estudo anatomopatológico revelou um tumor sólido cístico papilífero do pâncreas (Tumor de Gruber-Frantz). Paciente mantém-se sem intercorrências ou sinais de recidiva após dois anos de seguimento. **DISCUSSÃO:** O presente relato possui características clínicas, radiológicas e epidemiológicas compatíveis com os achados da literatura, sugestivas de tumor de Frantz. No entanto, este é subdiagnosticado devido ao seu crescimento lento e aos sintomas vagos e inespecíficos, de forma que o achado incidental do mesmo em exames de imagem é comum. Portanto, enfatiza-se a necessidade de considerá-lo no diagnóstico diferencial de massa abdominal em pacientes jovens. O tratamento de eleição é cirúrgico, geralmente curativo e com bom prognóstico.

Palavras-chave: feminino; adolescente; pancreatectomia; neoplasias pancreáticas.

CIR-08 RELATO DE CASO DE CIRURGIA DE CORREÇÃO DE ASSIMETRIA MAMÁRIA E DISCUSSÃO SOBRE CLASSIFICAÇÃO DESSE DISTÚRPIO.

Beatriz Lima Pereira, Marcel Noronha

E-mail: beatrizlimapereira@gmail.com

INTRODUÇÃO: O termo "assimetrias mamárias" é definido como distúrbio na morfologia do formato, volume, posição das mamas, do complexo aréolo-papilar (CAP) ou de ambos. Esta é uma desordem frequente, que além de causar desconforto estético, também pode evoluir com desconfortos funcionais. Existem duas principais formas de classificação das assimetrias mamárias. A primeira, leva em consideração a etiologia do processo que levou à assimetria e a segunda, considera o formato das mamas e sugere técnicas mais adequadas para a correção do distúrbio. **RELATO DE CASO:** FCS, 26 anos, feminino, branca, ensino superior incompleto, com acentuada diferença no tamanho entre as mamas desde os 14 anos. Procurou atendimento nesta instituição e foi diagnosticada e operada pelo serviço da disciplina de Cirurgia Plástica. No período de aparecimento do broto mamário, as mamas não apresentavam qualquer sinal de assimetria, vindo a se estabelecer esta discrepância dimensional no decorrer do crescimento do tecido mamário. Ao exame das mamas, apresentava mama direita com aumento de volume (mama hipertrofica) e ptose grau I em relação à esquerda (mama normal). Foi diagnosticada como assimetria mamária optando-se por correção cirúrgica, com uso de próteses de silicone de mesmo tamanho (275 ml) bilateralmente, sendo que na mama direita (maior mama), utilizou-se a técnica de mamoplastia redutora descrita por Pitanguy, para a correção do volume e realinhamento do CAP, com ressecção de 600 mg de tecido em excesso. Na mama direita, utilizou-se a técnica de mastopexia descrita por Peixoto. O procedimento foi realizado sem intercorrências intra e pós-operatórias até o presente momento. **DISCUSSÃO:** Existem discussões acerca deste tema na literatura, sendo seu principal foco a classificação. Tal ponto encontra sua relevância no fato de que os principais autores – Nahai e Araco, à partir da classificação estabelecida, propõem uma técnica cirúrgica corretiva, correlacionando diretamente a classe ao tratamento. Contudo, é consenso primordial que a melhor forma de correção é aliar técnicas cirúrgicas de acordo com cada mama e cada paciente, proporcionando um resultado final simétrico e aceitável. Deste modo, escolher a técnica cirúrgica é o maior desafio, pois o cirurgião deparar-se-á com situação na qual deverá se utilizar de técnicas diferentes numa mesma paciente no mesmo tempo cirúrgico.

Palavras-chave: assimetria mamária; cirurgia reconstrutiva; mamoplastia; cirurgia estética da mama.

CIR-09 GESTAÇÃO ECTÓPICA CORNUAL DE 17 SEMANAS NÃO EVIDENCIADA NA ULTRASSONOGRAFIA: RELATO DE CASO

Carolina Keese dos Santos, Isis de Oliveira Quaresma, Barbara Elza Silveira Canto, Fátima Cristina Simões, Marcelo Luís Steiner

E-mail: isisquaresma@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A gestação ectópica é uma condição rara em que o blastocisto se encontra implantado fora da superfície endometrial uterina. A prenhez tubária corresponde a cerca de 95% dos casos, sendo a ampola o local mais usual. A prevalência de gestação ectópica varia de 1:400 a 1:30.000, correspondendo a 2% de todas as gestações, e a taxa de mortalidade está em torno de 0,8 por 1000 casos. O quadro clínico é, na maioria das vezes, assintomático. A dosagem hormonal seriada de gonadotrofina coriônica associada à ultrassonografia (USG) geralmente a confirma precoce de gravidez ectópica. **RELATO DE CASO:** A.P.M., tercgesta, 27 anos, apresentava dor intensa e incaracterística em baixo ventre há 20 horas, acompanhada de 3 episódios de vômitos, sem outros sintomas. Realizada USG que mostrou gestação tópica de 17 semanas. Foram realizados exames laboratoriais por três dias consecutivos sem alterações. Nesse período, houve piora progressiva da dor e distensão abdominal além de descompressão brusca positiva e queda importante de hemoglobina. Optou-se, portanto, pela realização de laparoscopia diagnóstica sob a suspeita de apendicite, onde se observou grande quantidade de sangue livre na cavidade, útero aumentado com presença de aparente coágulo aderido à parede, sem quaisquer lesões em trato gastrointestinal. Procedimento convertido para laparotomia, onde foi evidenciado útero de tamanho normal, desprovido de

concepto e gestação ectópica cornual esquerda em iminência de rotura. Realizada salpingectomia à esquerda e ligadura e pexia de região cornual à esquerda. A peça retirada correspondia a feto masculino com 141 gramas e placenta com 172 gramas. USG transvaginal de seguimento no segundo pós-operatório em condições normais. DISCUSSÃO: O diagnóstico precoce seguido de intervenção adequada é importante para evitar complicações graves como abdome agudo hemorrágico. No presente caso, houve atraso no diagnóstico devido à história clínica e USG não compatíveis com gestação ectópica. A idade gestacional de 17 semanas é muito avançada para esta hipótese e não havia fator de risco como tabagismo, idade superior a 35 anos, reprodução assistida ou uso de dispositivos intrauterinos. Além disso, a USG indicou gestação tópica, já que a implantação cornual do concepto é rara e pode sugerir imagem de gestação intrauterina, levando ao erro diagnóstico como relatado em muitos casos da literatura.

Palavras-chave: gravidez ectópica; erros de diagnóstico; laparoscopia; abdome agudo.

CIR-10 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA DE ESTENOSE DE CANAL LOMBAR COM MAIS DE 60 ANOS

Adriano Augusto Gouvêa Jaoude, Karyse Helena Crispim Ribeiro Alves, Giuliana Annicchino, Daniel Cruz de Abreu, Allan Park, Fernando Luizotz Carvalho, Luciano Miller Reis Rodrigues

E-mail: adriano.haj@gmail.com

INTRODUÇÃO: O avanço da medicina e o melhor conhecimento da prevenção de doenças em relação à alimentação, exercícios e acompanhamento médico adequado, têm aumento à expectativa de vida da população. Alguns desses indivíduos desenvolverão estenose de canal lombar e espondilostese degenerativa sintomática, que falharão com o tratamento conservador. A descompressão cirúrgica associada à artrodese posterolateral tem sido o tratamento de escolha para essas afecções. **OBJETIVO:** Avaliar as mudanças na qualidade de vida antes e após a cirurgia de artrodese lombar através dos questionários Oswestry Disability Index (ODI), Roland-Morris (RM) e Escala Analógica Visual (VAS). **MÉTODOS:** Foram avaliadas as mudanças nos questionários (ODI, RM e VAS) entre o pré-operatório, uma semana, um mês, dois meses, seis meses, um ano e dois anos após o procedimento cirúrgico. **RESULTADOS:** Foram estudados 38 pacientes com idade acima de 60 anos com acompanhamento de pelo menos 2 anos. Houve uma melhora no ODI de 55,94%, 49,18% no RM e 39,48% no VAS. **CONCLUSÃO:** Os resultados mostram uma melhora nos índices analisados, apresentando índices semelhantes a estudos anteriores, apesar da discrepância entre os diversos estudos e à falta de dados referentes à nossa população.

Palavras-chave: artrodese; vértebras lombares; fusão vertebral; qualidade de vida.

CIR-11 ESTUDO COMPARATIVO DE TÉCNICAS DE MAPEAMENTO VENOSO POR MEIO DE ECODOPPLER NA AVALIAÇÃO DA VEIA CEFÁLICA

Caio Dal Moro Alves, Tiago Pedromonico Arrym, Tomás Ellias Abdalla, Paulo Roberto dos Anjos Cabral, Leonardo Guedes Moreira Valle, Ary Serpa Neto, Andrea Paula Kafejian Haddas

E-mail: caio_dalmoro@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A fistula arteriovenosa (FAV) é o método de escolha para acesso a hemodiálise em pacientes com estágio terminal da doença renal crônica. O sítio de primeira escolha para realização da FAV é o antebraço, de preferência a veia cefálica e a artéria radial, pois apresentam menor taxa de complicações e melhor perviedade. No pré-operatório do procedimento, muitos métodos são sugeridos em relação à veia a ser utilizada. Estudos mostram que o diâmetro venoso tem íntima relação com a maturação e o sucesso da FAV. O diâmetro das veias do braço, cefálica e basilica, podem ser avaliados por meio de ecodoppler com e sem o uso de garrote. Após ampla revisão na literatura, não encontramos estudos que comparassem aferição dos diâmetros da veia cefálica no membro em repouso, com e sem o uso de garrote, e logo após o exercício muscular com o membro garroteado. **OBJETIVO:** comparar o diâmetro da veia cefálica com e sem garrote e após a realização de exercício do membro. **MÉTODO:** O estudo foi realizado no Hospital Estadual Mario Covas, Santo André. Convocaram-se dez indivíduos voluntários saudáveis. Excluiu-se do estudo qualquer indivíduo fora da faixa entre 18 e 50 anos, ou com doença crônica degenerativa, insuficiência renal, hipertensão arterial sistêmica, antecedente pessoal de cirurgia vascular, ortopédica ou oncológica ou qualquer procedimento realizado nos membros superiores. A avaliação foi realizada por exames de eco Doppler com aparelho de Doppler Siemens modelo KT-LM 150XD, probe linear VF 8-3; com medição do diâmetro transverso da veia cefálica. **RESULTADOS:** A avaliação incluiu a mensuração do diâmetro da veia cefálica de ambos os membros superiores, totalizando 20 membros. As medidas dos diâmetros foram feitas nos segmentos de braço e antebraço proximal, médio e distal e interlinha do cotovelo. Dividiu-se em três grupos: A (medidas em repouso), B (medidas com garrote) e C (medidas com garrote associado a exercício). A comparação das técnicas mostrou que avaliado cada segmento isolado com lateralidade independente, obtém-se um valor de p significativo (A Vs B em segmento de antebraço médio) e outros valores de p que se aproximam de p menor que 0.05. **CONCLUSÃO:**

Neste estudo foi possível avaliar que o uso do garrote nos membros superiores para incremento do diâmetro venoso não obteve resultado significativamente estatístico, mas com resultado clínico relevante.

Palavras-chave: vascular; diagnóstico por ultrassom; fistula arteriovenosa; veia.

CIR-12 AVALIAÇÃO DO IMPACTO DA BIÓPSIA DE PRÓSTATA GUIADA POR ULTRASSONOGRRAFIA TRANSRETAL NOS PADRÕES MICCIONAIS

Marcelo Szwarc, Paulo Roberto dos Anjos Cabral, Renato Paladino Nemoto, Tiago Pedromonico Arrym, Gregory Bittar Pessoa, Caio Dal Moro Alves, Victor Pires Strufaldi, Guilherme Alberto Soares, Marcelo Langer Wroclawski, Oséas de Castro Neves Neto, Alexandre Den Julio

E-mail: marcelo.1990@gmail.com

INTRODUÇÃO: A biópsia de próstata guiada por ultrassonografia transretal tem sido o método preferencial para obtenção de amostras de pacientes com suspeita de câncer de próstata. O procedimento é bem tolerado, entretanto, existem evidências que relatam prejuízo transitório no padrão miccional decorrentes da manipulação prostática. **OBJETIVO:** O presente estudo visa avaliar prospectivamente o padrão miccional dos pacientes, antes da biópsia e posterior ao procedimento, de forma subjetiva através de questionário de sintomas e objetivamente, através da urofluxometria, a fim de analisar a interferência do procedimento na função miccional. **MÉTODOS:** Foram incluídos 59 pacientes, referenciados para a biópsia da próstata, no período de fevereiro a junho de 2013. Esta avaliação consiste na aplicação do Escore Internacional de Sintomas Prostáticos (IPSS) e urofluxometria antes e após o procedimento. O IPSS foi aplicada no período pré-biópsia e no pós-biópsia tardio (30 dias). A urofluxometria foi realizada no período pré-biópsia, pós-biópsia precoce (7 dias) e pós-biópsia tardio (30 dias). Os pacientes em retenção urinária não foram incluídos no estudo. **RESULTADOS:** Dos 59 pacientes incluídos, 15 pacientes (25%) foram submetidos à biópsia de saturação com 24 fragmentos. A idade dos pacientes variou entre 48 a 78 anos, com mediana de 67. O volume médio da próstata medido foi de 31,2 g, variando de 15 a 185 g. O PSA variou de 0,79 a 84,26, com mediana de 7,4. Antes da biópsia, o IPSS variou de 0 a 30, com mediana de 9,5 e pós-biópsia tardia variou de 1 a 28, com mediana de 9. O pico de fluxo na pré-biópsia variou de 4 a 39 ml/s, com mediana de 12 ml/s, no PO precoce variou de 3 a 43 (12 mediana) e PO tardio de 5 a 46 (12,9 mediana). Não houve novos casos de retenção urinária após o procedimento. **CONCLUSÃO:** De acordo com os resultados preliminares, não houve alterações significativas dos parâmetros miccionais estudados, tanto subjetiva como objetivamente.

Palavras-chave: hiperplasia prostática; biópsia por agulha; doenças prostáticas; micção.

CIR-13 AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO SEXUAL EM PACIENTES SUBMETIDOS À BIÓPSIA DE PRÓSTATA GUIADA POR ULTRASSONOGRRAFIA TRANSRETAL UTILIZANDO O ÍNDICE INTERNACIONAL DE FUNÇÃO ERÉTIL

Victor Pires Strufaldi, Mauricio Faria Tetti, Guilherme Alberto Soares, Caio Dal Moro Alves, Guilherme Fekete Chaim, Rafael Cunha de Almeida, Fernanda Batistini Yamada, Murillo Salles Mattos Nogueira, Marcelo Langer Wroclawski, Oséas de Castro Neves Neto, Alexandre Den Julio

E-mail: victor.strufaldi@terra.com.br

INTRODUÇÃO: A biópsia de próstata guiada por ultrassonografia transretal é um procedimento que permite a obtenção de fragmentos de tecido prostático para estudo anatomopatológico, com a finalidade de diagnóstico de câncer de próstata. Este procedimento apresenta baixos índices de complicações, entretanto poucos estudos abordam as possíveis alterações na função sexual. **OBJETIVO:** Este estudo visa analisar, prospectivamente, o impacto da função sexual em homens submetidos à biópsia de próstata guiada por ultrassonografia transretal. **MÉTODO:** Para avaliar a função sexual, aplicamos o Índice Internacional de Função Erétil (IIEF), traduzido para a língua portuguesa, na sua versão completa, incluindo os domínios quanto à função erétil, orgasmo, desejo sexual, satisfação sexual e satisfação geral, nos pacientes submetidos à biópsia de próstata no Hospital de Ensino da Fundação ABC. Esta análise foi realizada no período pré-biópsia e pós-biópsia tardio (30 PO). Os pacientes que não possuem vida sexual ativa não foram incluídos nesse estudo. **RESULTADO:** Na primeira avaliação, 47 dos 66 pacientes referiram vida sexual ativa e foram incluídos no estudo (71% dos casos), no período de fevereiro a junho de 2013. A idade dos pacientes variou de 48 a 75 anos, com mediana de 66. O volume da próstata variou de 15 a 84,6 g, com mediana de 15 g. Destes pacientes, 11 casos (23%) foram submetidos à biópsia de saturação com 24 fragmentos. Os dados obtidos no período pré-biópsia e pós-biópsia estão descritos a seguir: Função erétil 3 a 30 (24) e 12 a 30 (25), Função orgásmica 0 a 10 (9) e 5 a 10 (10), função sexual 3 a 10 (8) e 3 a 10 (8), Satisfação Intercurso 0 a 14 (10) e 5 a 15 (11) e satisfação global 2 a 10 (8) e 3 a 10 (8). **CONCLUSÃO:** A avaliação global dos dados preliminares demonstra pouca variação na função sexual nos pacientes submetidos à biópsia de próstata, através do método aplicado. Os dados serão comparados individualmente e submetidos à análise estatística para uma melhor definição do impacto da biópsia na vida sexual desses pacientes.

Palavras-chave: disfunção erétil; saúde sexual; biópsia por agulha; doenças prostáticas.

CIR-14 COMPLICAÇÕES NO PÓS-OPERATÓRIO DE MASTOPEXIA

César Augusto de Oliveira Pacheco, Mayra Ribeiro Carretti, Aline Carolina Capellato Dias, Gerson Vilhena Pereira Filho, Victor Hugo Lara Cardoso de Sá

E-mail: cesar_aopacheco@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A mastopexia é uma cirurgia que, por meio de diversas técnicas, permite a correção da pose mamária, que consiste na desproporção entre o conteúdo (parênquima mamário) e o continente (pele). Esta correção pode ser feita com ou sem a inclusão de prótese mamária. **OBJETIVO:** Este trabalho tem como objetivo avaliar retrospectivamente as complicações pós-operatórias de todas as pacientes submetidas a mastopexia, com ou sem inclusão de implantes mamários de silicone, no ambulatório de Cirurgia Plástica da FMABC, de 2006 a 2012. **MÉTODO:** Serão analisados prontuários de pacientes submetidas a cirurgia de mastopexia com e sem prótese no serviço de plástica da faculdade de medicina do ABC (FMABC) no período de 2006 a 2012. As pacientes passaram por uma triagem rigorosa e não apresentavam nenhuma comorbidade, como hipertensão arterial, diabetes mellitus ou história pessoal e familiar de câncer de mama. Essas pacientes foram operadas pela técnica de MILLAN, todas submetidas à anestesia local e sedação.

Palavras-chave: complicações; mastopexia; pós-operatório; FMABC.

CIR-15 INCIDÊNCIA DE COMPLICAÇÕES DA BIÓPSIA DE PRÓSTATA GUIADA POR ULTRASSONOGRAFIA TRANSRETAL NO HOSPITAL DE ENSINO FUABC

Gregory Bittar Pessoa, Renato Paladino Nemoto, Fernanda Batistini Yamada, Guilherme Fekete Chaim, Victor Pires Strufaldi, Victor Pires Strufaldi, Maurício Faria Tetti, Morgan Giacomo Golfetti, Marcelo Langer Wroclawski, Oséas de Castro Neves Neto, Alexandre Den Julio

E-mail: gregory_bpessoa@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A biópsia de próstata é indicada para obtenção de amostras para diagnóstico de câncer. É realizada em regime ambulatorial, sendo considerada um procedimento seguro, com boa tolerância pelos pacientes. As complicações hemorrágicas são as mais frequentes, manifestando-se como hematúria, hematoquezia e hemospermia. Em geral, são de pequena proporção e autolimitadas. As infecções são menos frequentes, mas são as mais preocupantes, podendo haver queda de estado geral e necessidade de hospitalização. **OBJETIVO:** Visamos avaliar prospectivamente a incidência de complicações no período pós-operatório precoce (7PO) e pós-operatório tardio (30PO) das biópsias de próstata realizadas no Hospital de Ensino da Fundação ABC, relacionando sua incidência com faixa etária dos pacientes, presença de comorbidades, volume da próstata, quantidade de fragmentos e número de biópsias prévias. **MÉTODO:** Os pacientes foram seguidos no período de fevereiro a junho de 2013, sendo avaliados no período pré-biópsia, 7PO e 30PO. Nessas ocasiões, determinamos a Escala Analógica Visual de Dor (EAV), apresentação e a duração de hematúria (H1), hemospermia (H2), hematoquezia (H3), presença de febre (F) e necessidade de uso de analgésicos e internações (i) durante o pós-operatório. **RESULTADO:** Foram incluídos 66 pacientes, com idade variando de 48 a 80 anos, com mediana (M) de 67. O volume da próstata variou de 15 a 185 g, M=33,2 g. O PSA variou de 0,79 a 84,2 ng/ml, M=8,37 ng/ml. Em relação a dor, a EAV variou de 0 a 7 M=1 no pós-biópsia imediato, de 0 a 8 M=0 no 7 PO, sendo que nenhum paciente queixou-se de dor no 30 PO. Em relação ao seguimento, no período de 7PO obtivemos a incidência de H1 de 53% (1 a 6 dias, M=2), H2 de 30% (1 a 7 dias, M=4), H3 de 28% (1 a 6 dias, M=2), F de 6% (2 a 3 dias, M=2,5). A necessidade de analgésicos no 7PO foi de 30%, com duração de 1 a 7 dias, M=4. Durante o seguimento, i=3 pacientes (4,5%). Em relação ao seguimento no 30PO, obtivemos a incidência H2 de 31% (11 a 30 dias, M=21), H3 de 4,5%. Não houve H1, F, i ou uso de analgésicos. **CONCLUSÃO:** A biópsia de próstata é um procedimento frequentemente solicitado para diagnóstico de câncer de próstata e a incidência de complicações do nosso serviço será estimada com este estudo.

Palavras-chave: biópsia por agulha; prostatite; hematúria; hemospermia.

CIR-16 COMPLICAÇÕES PRECOSES EM RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA IMEDIATA COM IMPLANTE EXPANSOR OU RETALHO DE MÚSCULO GRANDE DORSAL ASSOCIADO AO IMPLANTE DE SILICONE

Andressa Macedo Paiva Rodrigues, Marcel Chabaribery, Ana Paula Camargo Ferreira

E-mail: dessa_ff@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer da mama é a principal causa de mortes em mulheres no Brasil. Apesar de se realizar a ressecção do tumor da maneira mais conservadora possível, 30% das pacientes necessitam realizar mastectomia. A mastectomia implica na retirada da pele e glândula mamária. Quando esta pele é suficiente para fechamento primário, mas não para colocação de um implante, temos duas opções de reconstrução que utilizam implante mamário. A reconstrução com rotação do músculo grande

dorsal (MGD) associada ao implante e a técnica desenvolvida mais recentemente, e não tão adotada, que é a utilização do implante expansor permanente (IEP). **OBJETIVO:** Comparar a ocorrência de complicações precoces entre o grupo que reconstruiu com MGD mais implante e o grupo que reconstruiu com IEP. **MÉTODO:** Estudo descritivo que incluiu mulheres com idades de 18 a 80 anos, com carcinoma infiltrativo de mama não metastático e que foram submetidas à mastectomia radical modificada com linfadenectomia axilar com reconstrução mamária imediata. As pacientes foram divididas em Grupo 1: pacientes com reconstrução mamária imediata com IEP e Grupo 2: pacientes com reconstrução mamária imediata com rotação de retalho de MGD associado ao implante de silicone. O estudo contou com 75 pacientes no grupo 1 e 28 no grupo 2. Todas as pacientes foram analisadas no terceiro mês de pós-operatório quanto a complicações precoces, interessando seroma, hematoma, deiscência, necrose, infecção ou remoção do implante. Foram excluídas pacientes tabagistas, hipertensas e diabéticas. Todas as pacientes assinaram o termo de consentimento Livre e Esclarecido e o estudo foi aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês (2010-54). **RESULTADO:** Os grupos foram pareados para fatores de risco, sendo possível uma comparação fidedigna entre eles. De setembro de 2007 a setembro de 2012 foram incluídas 75 pacientes no grupo 1 e 28 pacientes no grupo 2. 32% das pacientes do grupo 1 apresentaram complicações (1,33% hematoma, 8,7% seroma, 9,33% infecção, 6,67% deiscência, e 4% remoção do implante). Já no grupo 2, houve 53% de complicações (20,58% seroma, 11,76% infecção, 8,82% deiscência e 8,82% remoção do implante). **CONCLUSÃO:** A reconstrução mamária imediata utilizando IEP teve menos complicações do que a reconstrução mamária de MGM mais implante.

Palavras-chave: mastectomia; reconstrução imediata; retalho grande dorsal; implante expansor.

CIR-17 SÍNDROME DE OGILVIE: RELATO DE CASO TRATADO COM HEMICOLECTOMIA DIREITA

Artur Medeiros Alvares da Silva, Leonardo Ogawa de Oliveira, Gustavo Henrique Nogueira, Morgan Giacomo Golfetti, Bruno Takegawa, Guilherme Alberto Soares, Felipe L'Abatte Chiota, Ageu de Lima Valverde, Rogerio Tadeu Palma

E-mail: tur_lhp@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A pseudo-obstrução colônica é um transtorno que evolui com sintomatologia, semiologia, e aspecto radiológico semelhante à obstrução aguda do cólon, porém não apresenta causa mecânica, foi descrita por Sr. William Ogilvie. **RELATO DO CASO:** SRM, 45 anos, masculino, com antecedentes de uso de drogas injetáveis e soropositivo para HIV. Foi admitido no Hospital Estadual Mário Covas com diagnóstico de Carcinoma Espinocelular em canal anal associado à Adenocarcinoma em reto médio. Foi realizado colostomia para desvio do trânsito intestinal e início de tratamento neoadjuvante. No 4º DIH, apresentou piora do estado geral, com distensão abdominal importante, aumento dos ruídos hidroaéreos, dor a palpação. Solicitado TC de abdome, em que se constatou intensa dilatação do ceco e colón direito por presença de pneumoperitônio. Foi indicado Laparotomia Exploradora de Urgência, em que se constatou dilatação do CD e perfuração do ceco com extravasamento de conteúdo fecal não se identificando obstrução mecânica. Realizado hemicolectomia direita com lavagem da cavidade abdominal e ileostomia. No 4º dia de PO, apresentou evisceração, com reabordagem cirúrgica e resutura dos planos abdominais. Evoluiu sem outras intercorrências. **DISCUSSÃO:** Não há consenso quanto à etiologia desta síndrome, sendo a mais aceita a supressão da atividade parassimpática e aumento da atividade simpática. Acomete geralmente pacientes idosos, portadores de doenças crônicas e distúrbios hidroeletrólitos. O quadro clínico cursa distensão e dor abdominal. O diagnóstico diferencial inclui obstrução mecânica e megacólon por Clostridium difficile. Confirma-se a distensão colônica por exame radiológico. Inicialmente é possível realizar a terapêutica conservadora ou tratamento farmacológico. A principal complicação é a perfuração colônica, que normalmente ocorre no ceco, devido a esse segmento apresentar maior diâmetro, e com a distensão ser o segmento que apresenta maior tensão intraluminal. O paciente evoluiu com piora do quadro, tendo sido optado a abordagem cirúrgica devido aos sinais de perfuração encontrados na TC. No intra-operatório, perfuração colônica. **CONCLUSÃO:** Deve-se atentar para a existência desta síndrome, embora faltem estudos para delinear qual a melhor conduta. Neste caso, optou-se pela abordagem cirúrgica devido à presença de sinais de perfuração na tomografia computadorizada.

Palavras-chave: abdome agudo; síndrome de Ogilvie; pseudo-obstrução; hemicolectomia direita.

CIR-18 ENSAIO EXPERIMENTAL RANDOMIZADO PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS FRATURAS DA FALANGE PROXIMAL - TÉCNICA MINIMAMENTE INVASIVA INTRAMEDULAR VERSUS PLACA DE COMPRESSÃO LATERAL

Douglas Hideki Ikeuti, Rodrigo Toledo Mota, Marcos Vinicius Credidio, Guilherme Bonadia Bueno de Moraes, Fernando Luvizotto Carvalho, Eduardo Fernandes da Costa, Rafael Saleme Alves, Marcio Aurelio Aita

E-mail: douglas.ikeuti@gmail.com

INTRODUÇÃO: As fraturas de falange são lesões de alta incidência, sendo mais prevalentes em homens entre 10 e 40 anos. Normalmente, estas fraturas

são tratadas como lesões insignificantes, resultando em grandes incapacidades. O tratamento cirúrgico destas fraturas de falange proximal se baseia nas características da fratura, grau de deslocamento e dificuldade em manter a sua redução. O método com uso de parafuso apresenta a vantagem de ser um procedimento mais simples, minimamente invasivo e de menor custo. Já o uso da placa lateral na falange, tem como vantagem uma redução mais anatômica. OBJETIVOS: Comparar os parâmetros biomecânicos entre dois métodos de osteossíntese utilizados para o tratamento das fraturas da falange proximal diafisárias transversas, com o uso da placa e parafusos de compressão axial de 1,5 mm posicionado lateralmente ou a técnica minimamente invasiva, com o parafuso cônico de compressão intramedular. MÉTODOS: Foram utilizados 18 modelos, sendo 6 para cada grupo, de poliuretano de iguais dimensões e densidades, simulando uma fratura de falange proximal estabilizada. No grupo 1, com placa de 1,5 mm e seis parafusos corticais posicionadas na região lateral do modelo, no grupo 2 um parafuso cônico de compressão posicionado intramedularmente ou no grupo 3 (controle) com os modelos da falange intactos. Foi aplicado o teste de flexão em três pontos para os três grupos e os dados submetidos à análise estatística. RESULTADOS: Quando comparamos os resultados biomecânicos entre os grupos (rigidez em flexão, rigidez estrutural em flexão, carga de escoamento, momento de escoamento, deslocamento a 0,2% da distância entre rolete externo e interno e força máxima do ensaio), observamos que há diferença estatisticamente significativa entre os grupos 1 e 2, demonstrando a supremacia biomecânica da montagem com o parafuso em relação ao modelo com a placa. Os valores do grupo 3 demonstram que a máquina de ensaio não interfere na fratura, já que o modelo, sem fratura prévia, se mantém íntegro, mesmo com uma carga aplicada quatro vezes superior a aplicada nos grupos 1 e 2. CONCLUSÃO: A estabilização intramedular com o uso do parafuso, no tratamento das fraturas no modelo adotado neste ensaio, apresenta resultados biomecânicos estatisticamente significativos superiores à técnica de compressão axial com o uso da placa lateral.

Palavras-chave: falanges dos dedos das mãos; tratamento; fixação de fratura; estudos de avaliação.

CIR-19 INCIDENTALOMA ADRENAL E MIELOLIPOMA ADRENAL CALCIFICADO: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

Renato Paladino Nemoto, Gregory Bittar Pessoa, Tiago Pedromonico Arrym, Mauricio Faria Tetti, Paulo Roberto dos Anjos Cabral, Caio Dal Moro Alves, Marcelo Szwarc, Rafael Cunha de Almeida, Marcelo Langer Wroclawski, Oséas de Castro Neves Neto, Alexandre Den Julio

E-mail: renato_nemoto@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Nódulos adrenais de achado incidental têm uma prevalência de 5% na população geral. O mielolipoma adrenal (MA) é um dos diagnósticos patológicos possíveis, composto de porções de tecido adiposo e hematopoiético diferenciados. É um tumor raro, benigno, geralmente assintomático e não funcionante, sendo sua incidência de 0,1-0,2% dos casos. Nódulos acima de 4 cm podem sofrer rotura espontânea desencadeando abdome agudo hemorrágico por hematoma retroperitoneal. RELATO DE CASO: D.S.R, 47 anos, feminina, com queixa de dor lombar à direita há 2 semanas, inconstante. Ao exame, eutrófica, incisão abdominal mediana prévia, devido à úlcera gástrica perfurada, há 17 anos. A radiografia simples de abdome apresentava imagem ovalada, com calcificação grosseira, no hipocôndrio direito. Ultrassonografia revelou uma massa hiperecogênica de 38x27 mm na adrenal direita. Tomografia de abdome: nódulo na adrenal direita, 4x2 cm, hipodenso (24 UH) com calcificação irregular. A paciente foi submetida à adrenalectomia direita laparoscópica, com boa evolução no pós-operatório. A análise patológica diagnosticou MA. DISCUSSÃO: MA é um tumor raro de diagnóstico incidental. Usualmente, os métodos de imagem conseguem sugerir esta condição, indicando acompanhamento clínico. Os nódulos maiores de 4 cm tem maior risco de ruptura espontânea e hemorragia.

Palavras-chave: mielolipoma; glândulas suprarrenais; adrenalectomia.

CIR-20 ÊMBOLO TUMORAL EM SEGMENTO DE VEIA DA LOJA RENAL APÓS NEFRECTOMIA RADICAL: PRIMEIRO RELATO DA LITERATURA

Guilherme Fekete Chaim, Tiago Pedromonico Arrym, Gregory Mauricio Faria Tetti, Gregory Bittar Pessoa, Renato Paladino Nemoto, Tomas Elias Abdalla, Victor Pires Strufaldi, Fernanda Batistini Yamada, Alexandre Den Julio, Marcelo Langer Wroclawski

E-mail: guilhermechaim@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Cerca de 25% dos pacientes com carcinoma de células renais (CCR) apresenta doença localmente avançada ao diagnóstico. A recidiva local na loja renal após nefrectomia radical, sem doença metastática à distância, é um evento infrequente, que demanda conduta desafiadora. Temos por objetivo relatar o caso de uma recidiva tumoral local, sem evidência de doença metastática, em paciente submetida à nefrectomia radical por CCR localmente avançado que evoluiu com trombo tumoral em segmento de veia na loja renal. RELATO DE CASO: Paciente do sexo feminino, com 60 anos de idade, obesa, tabagista de ½ maço de cigarro/dia, etilista social, dislipidêmica

e hipotireoidia, apresentou em ultrassom de rotina lesão renal à direita. À tomografia caracterizou-se massa sólida heterogênea de 5,9x5,6x4,0 cm no polo superior do rim direito, com áreas de necrose, amputação do grupamento calcinal superior e borramento da gordura peri-renal. A paciente assintomática, sem dor lombar, massa palpável ou hematúria. Em maio de 2011 foi submetida à nefrectomia radical direita videolaparoscópica, que teve como diagnóstico anatomo-patológico um carcinoma de células claras pT3a, Fuhrman 3, com 4,5 cm, com gordura peri-renal infiltrada pela neoplasia e presença de êmbolo neoplásico em segmento venoso localizado na gordura peri-renal justa-tumoral no polo superior. Todas as margens encontravam-se livres de neoplasia. Durante exames de controle observou-se surgimento de lesão justa-adrenal em loja renal direita, que passou de 0,9 cm em novembro/11 para 1,5 cm em fevereiro/12. A lesão foi biopsiada por via percutânea e se confirmou o CCR recidivado. Indicou-se então laparoscopia para exérese radical da lesão, sendo diagnosticado trombo neoplásico dilatando segmento venoso de médio calibre envolvido por tecido adiposo, artérias e nervos, medindo 1,5x1,1x1,0 cm. A paciente mantém acompanhamento ambulatorial, sem evidência de novas recidivas em mais de um ano de seguimento. DISCUSSÃO: Ressecção completa da recidiva local isolada oferece controle tumoral e sobrevida câncer-específica satisfatória em pacientes com carcinoma de células renais. A necessidade de terapia sistêmica adjuvante nestes casos é controversa. Acreditamos que este seja o primeiro relato desta forma de recidiva local do CCR.

Palavras-chave: embolia; nefrectomia; neoplasia renal.

CIR-21 CORRELAÇÃO DE PICOS DE BILIRRUBINA TOTAL E TRANSAMINASES COM A INCIDÊNCIA DE COMPLICAÇÕES NO PÓS-OPERATÓRIO DE TRANSPLANTE DE FÍGADO: EXISTE ALGUM VALOR PREDITIVO?

Erica Takako Muramoto Shiroma, Alana Ascitti Victorino, Leonardo Ogawa de Oliveira, Fernando Towata, Fernanda Batistini Yamada, Gregory Bittar Pessoa, Ligia Walter Moura, Livia Yadoya Vasconcelos, Marcelo Perosa de Miranda, Tércio Genzini

E-mail: erica_taka@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A condição pré-operatória dos pacientes hepatopatas e a alta complexidade do procedimento cirúrgico refletem na elevada morbimortalidade observada nos transplantes de fígado (TF). A função do enxerto é estudada a partir da dosagem das transaminases (ALT e AST) e bilirrubina total (BT) e frações, mas seu comportamento ao longo do período pós-operatório (PO) ainda não foi associado à ocorrência de determinadas complicações. Portanto, não existem parâmetros específicos capazes de associar a evolução do enxerto hepático às possíveis complicações do pós-operatório de TF. OBJETIVO: Determinar se há fator preditivo entre picos na concentração de transaminases e/ou bilirrubina e a incidência de complicações no PO de TF. MÉTODOS: Estudo unicêntrico e retrospectivo que incluiu 77 pacientes submetidos ao TF entre janeiro de 2009 e junho de 2012. Os pacientes foram divididos em quatro grupos: Grupo 1 (n=25) - Controle - sem pico; Grupo 2 (n=17) - pico de BT (>10 mg/dL); Grupo 3 (n=16) - pico de TGO/TGP (>2000 U/L); Grupo 4 (n=19) - pico de BT e TGO/TGP. Procurou-se correlacionar a presença de picos da concentração nos primeiros 15 dias de PO com a evolução do enxerto, avaliando seu valor preditivo para determinadas complicações. Foram consideradas como complicações clínicas: rejeição aguda do enxerto, insuficiência renal aguda, ascite, infecção, náuseas, febre e DM descompensada. E como complicações cirúrgicas: estenose da via biliar, trombose e disfunção do enxerto com retransplante. RESULTADOS: Após análise estatística pelo método da regressão logística binária e Odds Ratio. A idade média dos pacientes do grupo 1, 2, 3 e 4 foram de 60, 42, 51, 55 anos, respectivamente. No grupo controle, a complicação clínica foi a mais frequente. O grupo 2 apresentou maior pico médio de BT no 8 PO (13,15 mg/dL) e foi a principal variável relacionada à baixa sobrevida do paciente. Já no grupo 3, o maior pico de transaminases ocorreu no 1 PO (3300 U/L), e a complicação mais frequente foi a cirúrgica. E no grupo 4, o maior pico de BT foi no 7 PO (14,7 mg/dL), de transaminases no 2 PO (3600 U/L) e óbito foi a principal complicação. CONCLUSÃO: Observamos que a presença de picos na concentração de BT e TGO está fortemente correlacionada à baixa sobrevida do paciente e à ocorrência de complicações cirúrgicas, respectivamente.

Palavras-chave: transplante fígado; bilirrubina; transaminases; complicação.

CIR-22 HEPATECTOMIA POR LAPAROSCOPIA: REVISÃO E PANORAMA ATUAL

Lígia Walter Moura, Livia Yadoya Vasconcelos, Leonardo Ogawa de Oliveira, Fernando Towata, Erica Takako Muramoto Shiroma, Fernanda Batistini Yamada, Alana Ascitti Victorino, Gregory Bittar Pessoa, Marcelo Perosa de Miranda, Tércio Genzini

E-mail: moura.ligia@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: Hepatectomia laparoscópica trata-se de um procedimento recente e moderno, sendo utilizado com maior frequência nos últimos anos devido às suas vantagens em relação à cirurgia aberta. As técnicas incluem hand-assisted, laparoscopia pura e métodos laparoscópicos assistidos para ressecção de tumores, tanto benignos como malignos e metástases. OBJETIVO: A revisão busca avaliar a situação atual da hepatectomia por laparoscopia. MÉTODO: A literatura compreende 26 artigos com relatos de casos, técnicas e aspectos gerais. A bibliografia foi coletada nos bancos de dados PubMed e Scielo, a partir das palavras-chave "hepatectomy", "laparoscopic", "status", "liver" e "resection". Foram encontrados 1020 artigos para a busca "hepatectomy laparoscopic" e 1843 para "laparoscopic

liver resection". Foi selecionada bibliografia produzida no período de 2006 a 2013, que abordava as vantagens e desvantagens da laparoscopia em relação à cirurgia aberta, das principais indicações para o uso da técnica e a utilização atual do procedimento. RESULTADO: 19 artigos indicam hepatectomia laparoscópica como terapêutica em lesões superficiais, bem localizadas, de tamanho compatível e geralmente crônico com utilização de técnicas apropriadas e equipe treinada. A alta porcentagem de sucesso nas cirurgias, além de menor perda sanguínea, necessidade de transfusão, pós-operatório e morbimortalidade. Entretanto, a laparoscopia possui limitações como dificuldade de movimentação e exposição da patologia, palpação minuciosa prejudicada, acompanhamento de ultrassonografia trabalho, risco de embolia gasosa e potencial de hemorragia intra-operatória. CONCLUSÃO: Dentro dos critérios discutidos, podemos considerar a hepatectomia laparoscópica uma opção terapêutica plausível, diminuindo as comorbidades e tornando-se uma opção segura quando utilizada adequadamente nos casos indicados e apropriados.

Palavras-chave: hepatectomia; laparoscopia.

CIR-23 PAPILOMA DE BEXIGA EM MENINO DE 6 ANOS: RELATO DE CASO

Murillo Salles Mattos Nogueira, Marcelo Szwarc, Caio Dal Moro Alves, Tomas Elias Abdalla, Paulo Roberto dos Anjos Cabral, Guilherme Alberto Soares, Morgan Giacomo Golfetti, Fernanda Batistini Yamada, Alexandre Den Julio, Marcelo Langer Wroclawski

E-mail: murillonogueira41@gmail.com

INTRODUÇÃO: Neoplasias uroteliais são extremamente raras em indivíduos com menos de 20 anos de idade, sendo descritos menos de 30 casos na literatura mundial. Destes, há apenas 02 relatos de papiloma vesical. Nosso objetivo é relatar um caso de papiloma vesical benigno em um menino de 06 anos de idade, tratado por ressecção trans-uretral, sem evidência de recidiva da doença. RELATO DE CASO: Paciente do sexo masculino, de seis anos de idade, deu entrada no pronto-socorro com queixa de hematúria macroscópica total, indolor e sem coágulos há quatro horas. A criança não apresentava comorbidades, nem fazia uso de medicações. Não havia alteração hemodinâmica e a ultrassonografia identificou rins normais, sem litíase, e bexiga com boa repleção, apresentando imagem vegetante de 4,2x5,0x1,8 cm no seu interior, com pedículo vascular na parede vesical inferior esquerda, adjacente ao meato ureteral ipsilateral. O paciente foi então submetido à cistoscopia, que confirmou o achado ultrassonográfico e ressecção transuretral da lesão. Não houve intercorrências e a evolução pós-operatória foi adequada. A análise anátomo-patológica microscópica da lesão evidenciou uma neoplasia urotelial exófitica benigna, com papilas revestidas por urotélio de arquitetura habitual, com até sete camadas de células sem atipias e presença de delicado eixo fibrovascular com ocasionais macrófagos xantomatosos. Identificada também presença de células proeminentes na superfície, algumas com vacuolização citoplasmática ("umbrella cells") e raras figuras de mitose na camada basal. O córion apresentava-se com edema, células inflamatórias e ectasias vasculares. Tais achados condizem com o diagnóstico de papiloma urotelial, sem evidência de malignidade. A pesquisa de HBP por hibridização in situ resultou negativa. Atualmente, o paciente está com oito anos de idade e não há nenhum sinal de recidiva. DISCUSSÃO: Neoplasias uroteliais acometem crianças muito esporadicamente e podem ser classificadas histologicamente em três tipos. O mais prevalente é o carcinoma urotelial maligno, seguido pela neoplasia papilar urotelial com baixo potencial de malignidade (PUNLMP). O papiloma benigno, como no caso acima relatado, é o tipo mais raro de neoplasia urotelial em crianças, que por si só já é algo extremamente incomum.

Palavras-chave: neoplasia; bexiga; criança.

CIR-24 BIÓPSIAS DE DUODENO E ENXERTO DE PÂNCREAS COMO MONITORAMENTO APÓS TRANSPLANTES DE PÂNCREAS COM DRENAGEM PORTAL POR ACESSO RETROCÓLICO E DUODENO-DUODENOANASTOMOSE

Leonardo Ogawa de Oliveira, Fernando Towata, Erica Takako Muramoto Shiroma, Fernanda Batistini Yamada, Alana Asciutti Victorino, Gregory Bittar Pessoa, Ligia Walter Moura, Livia Yadoya Vasconcelos, Tércio Genzini, Marcelo Perosa de Miranda

E-mail: leo_triplox87@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Drenagem portal por acesso retrocólico e duodeno-duodeno anastomose (DPDDA) em transplante de pâncreas (TP) é uma nova alternativa cirúrgica e abre um grande número de possibilidades de monitoração e intervenção do enxerto. OBJETIVOS: Seguimento do TP com método menos invasivo, através de ecoendoscopia e biópsia percutânea. MÉTODOS: Realizamos um protocolo de biópsias endoscópicas do enxerto duodenal (BEED) e biópsias pancreáticas (BP) percutâneas ou por ecoendoscopia combinada com BEED em casos de disfunção do enxerto. De fevereiro de 2010 a abril de 2013, foram analisadas 55 biópsias do enxerto de 30 pacientes sendo 24 pâncreas após rim, 5 pâncreas solitário e um transplante de pâncreas e doador vivo de rim simultâneo (PDVRS). Foram realizadas 46 BEED e 9 BP simultaneamente (nos casos de ecoendoscopia) ou logo após a BEED, em casos de procedimento percutâneo. As amostras foram analisadas randomizadamente por diferentes patologistas especializados, um para biópsia duodenal (BD), outro para BP. A maioria das biópsias foi realizada no primeiro ano após o

transplante (46=84%); 37 (67%) foram biópsias protocolares (33 BEED solitárias e 7 BEED mais BP) e 18 (33%) foram indicadas por disfunção do enxerto (4 BEED solitárias e 2 BEED mais BP). RESULTADOS: Duas rejeições agudas silenciosas foram encontradas entre as 35 BEED protocolares (5,7%). Houve 7 (23%) casos de rejeição aguda, 5 (71%) diagnosticados pela BP. Entre os nove casos de biópsia do duodeno e enxerto pancreático, sete (78%) indicaram resultados concordantes e dois casos apresentaram rejeição confirmada apenas pela BP. Comparando achados das 46 BEED com os resultados das análises imunológicas (presença de rejeição ou perda imunológica), 5 BP estavam fortemente correlacionadas (80%) com episódios de rejeição e 41 (95%) resultados negativos de BP com ausência de rejeição (p=0,002). Uma perda imunológica (3,3%) ocorreu nesse grupo. CONCLUSÃO: BEED demonstrou uma boa correlação (78%) com BP e foi capaz de detectar rejeição silenciosa em quase 6% dos casos de biópsia protocolar. A baixa incidência de perda imunológica na série de transplante de pâncreas solitário e PDVRS, que são categorias TP consideradas mais imunogênicas, sugere que o protocolo de BEED combinada (ou não) à BP em casos de disfunção pode tornar-se uma ferramenta útil de controle no novo cenário de TP com a técnica de DDA.

Palavras-chave: transplante; pâncreas; biópsia.

CIR-25 CRIOAÇÃO PERCUTÂNEA DE CARCINOMA DE CÉLULAS RENAIS EM RIM TRANSPLANTADO: RELATO DE CASO

Maurício Faria Tetti, Victor Pires Strufaldi, Tomas Elias Abdalla Paulo Roberto dos Anjos Cabral, Caio Dal Moro Alves, Guilherme Alberto Soares, Murillo Salles Mattos Nogueira, Morgan Giacomo Golfetti, Alexandre Den Julio, Marcelo Langer Wroclawski

E-mail: mauteetti@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O transplante renal é a melhor opção terapêutica para pacientes com insuficiência renal terminal (estágio IV), pois confere melhor qualidade de vida e maior sobrevida do que a diálise. Pacientes transplantados fazem uso contínuo de imunossuppressores e possuem maior risco de desenvolvimento de neoplasias. Entretanto, o carcinoma de células renais no rim transplantado é bastante raro e pode ter consequências devastadoras. Nosso objetivo é relatar o primeiro caso no Brasil de paciente que desenvolveu um nódulo no rim transplantado e foi tratado através de crioterapia, possibilitando preservação do enxerto renal. RELATO DO CASO: Paciente do sexo feminino, 59 anos, submetida a transplante duplo fígado-rim em 2003, por doença policística. Em uso de Tacrolimus e Prednisona, creatinina de 1,3 em 2012. Em exame de rotina, diagnosticou-se nódulo hipovascularizado na cortical do terço médio do rim transplantado, na sua face posterior, medindo 3,0 cm. Na biópsia percutânea da lesão, guiada por ultrassom, comprovou tratar-se de carcinoma de células renais papilífero tipo 2, Fuhrman 2. Para preservação da função renal e adequado tratamento oncológico, optou-se por terapia minimamente invasiva com crioblação percutânea guiada por tomografia computadorizada. O procedimento foi realizado sob anestesia geral, em decúbito ventral, sendo localizados dois probes de crioblação de 2,4 mm no interior da lesão, criando uma bola de gelo envolvendo todo o limite lesional. Foram efetuados 2 ciclos de congelamento, de 12 minutos cada um. Não houve complicações pós-operatórias e, atualmente, mantém acompanhamento ambulatorial sem necessidade de diálise, com função renal preservada. A imunossupressão foi mantida e nos exames de imagem não há nenhuma evidência de recidiva tumoral. DISCUSSÃO: O tratamento padrão de pacientes com neoplasia no rim transplantado é a nefrectomia radical. Em casos selecionados, a nefrectomia parcial pode ser empregada. Uma opção terapêutica que visa melhor preservação da função renal é a crioterapia percutânea guiada por tomografia. Acreditamos que este é o primeiro caso brasileiro de tumor renal em rim transplantado tratado por crioblação percutânea, com excelente resposta até o momento. Seguimento em longo prazo ainda é necessário para comprovar o real benefício desta terapia.

Palavras-chave: criocirurgia; neoplasia renal; transplante de rim.

CIR-26 TRANSPLANTES DE FÍGADO INTERVIVOS PARA PACIENTES COM HEPATOCARCINOMA FORA DOS CRITÉRIOS DE MILÃO

Erica Takako Muramoto Shiroma, Fernanda Batistini Yamada, Leonardo Ogawa de Oliveira, Fernando Towata, Alana Asciutti Victorino, Gregory Bittar Pessoa, Ligia Walter Moura, Livia Yadoya Vasconcelos, Marcelo Perosa de Miranda, Tércio Genzini

E-mail: erica_taka@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: O hepatocarcinoma (HCC) representa a terceira causa de morte por câncer no mundo. Atualmente, o tratamento de HCC pode ser realizado por ablação local, quimioembolização arterial, hepatectomia parcial ou transplante ortotópico de fígado (TOF). Pacientes com HCC e cirrose hepática que não são submetidos ao TOF tem uma sobrevida menor que um ano. A principal indicação para TOF é um HCC precoce e irrisecável dentro dos Critérios de Milão (paciente cirrótico com uma lesão tumoral menor ou igual a 5 cm; ou duas a três lesões, cada uma menor ou igual a 3 cm, sem nenhuma evidência de disseminação vascular

macroscópica ou metástase extra hepática). Por outro lado, ainda não foi definida a melhor terapêutica para casos de HCC que não se enquadram nesses critérios. **OBJETIVO:** Demonstrar resultados de pacientes com HCC fora dos critérios de Milão e que foram submetidos à transplante intervivos de fígado (TIF). **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo, unicêntrico que estudou quatro pacientes submetidos a TIF em 2012. A média do MELD dos pacientes foi de 11. Em todos os casos, houve tentativa de terapêutica loco regional antes de serem submetidos ao TIF. No doador, foi realizada lobectomia direita visando relação peso enxerto/receptor maior que 1%. Em todos os casos, o transplante foi feito com a técnica operatória de "Piggy Back" (preservação do segmento retro hepático da veia cava durante a hepatectomia do receptor). O primeiro ano de seguimento pós-operatório foi feito através da dosagem de alfa feto proteína e exames de imagem (USG, TC e Angioressonância). **RESULTADOS:** 50% dos casos apresentavam cirrose associada com hipertensão portal. 100% tiveram como estadiamento pT3a pN0 pM0. O tempo médio da cirurgia, incluindo hepatectomia do doador, preparo do enxerto no "back table" e implante, foi de 11 horas e 30 minutos. O tempo de isquemia do fígado arterial e portal foi de 192 e 126 minutos, respectivamente. No seguimento de um ano de pós-operatório, apenas um caso apresentou recidiva tumoral e os demais apresentaram boa evolução pela diminuição da dosagem de alfa feto proteína e ausência de imagens sugestivas de metástases ou novas tumorções. **CONCLUSÃO:** O TIF pode ser uma alternativa terapêutica com bons resultados para aqueles pacientes com HCC fora dos Critérios de Milão.

Palavras-chave: transplante fígado; carcinoma hepatocelular.

CIR-27 RESULTADOS DO TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS FRATURAS DO RÁDIO DISTAL: ESTUDO CLÍNICO COM TÉCNICA DE OSTEOSSÍNTESE PERCUTÂNEA E MINIMAMENTE INVASIVA

Rodrigo Toledo Mota, Douglas Hideki Ikeuti, Marcos Vinicius Credidio, Guilherme Bonadia Bueno de Moraes, Fernando Luvizotto Carvalho, Eduardo Fernandes da Costa, Rafael Saleme Alves, Marcio Aurelio Aita

E-mail: rtmota.medabc@gmail.com

INTRODUÇÃO: As fraturas que acometem o rádio distal estão entre as mais frequentes dentre aquelas que atingem o membro superior. Atualmente, a fratura da extremidade distal do rádio é vista como complexa, de prognóstico dependente do tipo de fratura e do tratamento adotado. Na busca por melhores resultados clínicos e funcionais, o método cirúrgico é cada vez mais indicado, sendo a osteossíntese minimamente invasiva uma das possibilidades terapêuticas de maior crescimento nos últimos anos. A redução incruenta e indireta sem abordagem do foco da fratura nos permite uma reabilitação cada vez mais precoce. **OBJETIVOS:** Analisar os resultados clínico-funcionais dos pacientes com diagnóstico de fratura com desvio, redutível e instável da extremidade distal do rádio submetidos ao tratamento cirúrgico pela técnica de osteossíntese percutânea e minimamente invasiva utilizando haste intramedular bloqueada. **MÉTODOS:** Foram avaliados 53 pacientes submetidos ao tratamento cirúrgico da fratura da extremidade distal do rádio, redutível e instável, classificados segundo Rayhack como Tipo IIB, pelo método minimamente invasivo, com Haste intramedular bloqueada no período entre janeiro de 2011 a dezembro de 2012. O tempo de seguimento foi de 6 a 24 meses, avaliando periodicamente os parâmetros radiográficos, a dor, a medida do arco de movimento, a força de preensão palmar e a qualidade de vida através do questionário DASH. **RESULTADOS:** Através da análise dos valores obtidos, observamos uma melhora estatisticamente significante em todos os parâmetros clínicos analisados. O grau de força de preensão palmar e a medida do arco de movimento apresentaram, desde a terceira semana de pós-operatório, melhora importante. Em relação ao questionário DASH e a escala de dor, também houve melhora nos valores apresentados desde a terceira semana do estudo. Dois pacientes apresentaram dor no punho, no trajeto do ramo sensitivo do nervo radial, na via de acesso. Outro apresentou perda da redução, devido à osteoporose e à posição incorreta de um parafuso de bloqueio. **CONCLUSÃO:** A técnica minimamente invasiva é eficaz e segura, com melhora clínica e funcional em todos os momentos do estudo apresentando resultados superiores quando comparada a outros métodos descritos na literatura.

Palavras-chave: procedimentos cirúrgicos minimamente invasivos; fixação de fratura; osteossíntese intramedular de fraturas; terapia.

CIR - 28 ANASTOMOSE MOTORA ANATÔMICA DO NERVO MEDIANO E ULNAR

Guilherme Bonadia Bueno de Moraes, Douglas Hideki Ikeuti, Marcos Vinicius Credidio, Fernando Luvizotto Carvalho, Rodrigo Toledo Mota, Eduardo Fernandes da Costa, Klicia de Oliveira Costa Rilker Teles de Menezes, Leandro Yoshinobu Kiyohara, Rafael Saleme Alves, Márcio Aurélio Aita

E-mail: guibonadia@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O plexo braquial é formado pelas raízes nervosas de C5 a T1 innervando todo o membro superior. É caracterizado por uma área desprovida de proteção muscular ou óssea, além da sua relação com áreas de grande mobilidade, tornando susceptível a lesões por tração, levando a grandes perdas funcionais do membro acometido. Apesar de poucos estudos epidemiológicos na literatura

nacional, nota-se uma tendência ao aumento dessas lesões no nosso meio, principalmente pelo aumento do uso de motocicletas como meio de transporte. **RELATO DE CASO:** Apresentamos o caso de um paciente de 25 anos do sexo masculino com lesão parcial do plexo braquial à direita após acidente com motocicleta, associado à trauma crânio encefálico e à trauma raquimedular. Paciente permaneceu internado no Hospital Estadual Mário Covas por 80 dias, evoluindo com hemiparesia do membro superior direito, sendo optado, devido as condições clínicas do paciente durante a internação, pelo tratamento clínico indicando-se fisioterapia para a lesão do plexo braquial. Após o tratamento fisioterápico por oito meses sem melhora significativa do quadro clínico, foi indicado o tratamento cirúrgico. Optou-se pelo uso da técnica de Oberlin, que consiste na utilização de fascículos do nervo ulnar para reinervar o músculo biceps braquial. Durante o ato operatório, foi identificada uma anastomose motora anatômica entre os nervos mediano e ulnar, que explicaria a perda apenas parcial de função após o acidente. O paciente evoluiu bem após a reconstrução, recebendo alta no segundo dia de pós-operatório sem intercorrências. Paciente mantém evolução satisfatória do caso após seguimento no ambulatório de cirurgia da mão do Hospital Estadual Mário Covas. **CONCLUSÃO:** A variação anatômica presente no paciente foi de grande importância para a manutenção da funcionalidade do membro, mesmo com o tratamento definitivo tendo sido realizada após oito meses da lesão. Na literatura não são encontrados muitas descrições de caso onde a variação anatômica presente teve uma repercussão clínica importante como no paciente relatado.

Palavras-chave: oberlin; plexo braquial; variação anatômica; anastomose motora.

CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS

CSH-01 COMPARAÇÃO DO ÍNDICE DE QUALIDADE DE VIDA DOS ESTUDANTES DE MEDICINA DA FMABC NOS DIFERENTES ANOS DO CURSO

Daniela de Souza Formigoni, Priscila Bogar Rapoport

E-mail: daniformigoni@msn.com

INTRODUÇÃO: Os estudantes de Medicina têm uma programação de seis anos a ser cumprida para adquirir as competências necessárias para se tornar médico. Além de se sentirem sobrecarregados devido à falta de tempo, esses acadêmicos enfrentam ambientes turbulentos, lidam com situações diversas, que exigem rapidez e assertividade em suas decisões. Tais situações influenciam direta e indiretamente a qualidade de vida desses estudantes. **OBJETIVO:** Avaliar a qualidade de vida dos estudantes de Medicina da Faculdade de Medicina do ABC nos diversos anos do curso e detectar fatores que a afetam, analisando as atividades extracurriculares por eles exercidas, como participação em órgãos acadêmicos e prática de esportes. **MÉTODO:** Após aprovação do CEP da FMABC (parecer 140155), os estudantes responderam, anonimamente, um questionário de qualidade de vida (WHOQOL-brief) 2000 e um questionário desenvolvido pelos autores sobre dados sociodemográficos e atividades extracurriculares. Os dados foram comparados e analisados utilizando-se o programa SPSS. Para comparação dos grupos em relação às variáveis numéricas com distribuição normal, foi utilizada a ANOVA seguida por testes post hoc para comparações múltiplas. **RESULTADOS:** Participaram do estudo 371 estudantes de Medicina da FMABC, do primeiro ao sexto ano (respectivamente, 80, 62, 79, 95, 38, 15). Foram detectadas diferenças significativas entre os grupos quanto a vários aspectos da qualidade de vida. Os estudantes do primeiro ano apresentaram pior qualidade de vida do que aqueles entre o segundo e quinto ano em relação aos aspectos físicos. Quanto aos aspectos psicológicos, os estudantes do terceiro ano apresentaram melhor qualidade de vida do que os do primeiro e sexto ano, e estes apresentaram pior do que os do quinto ano. Os estudantes do primeiro ano também apresentaram pior qualidade quanto ao ambiente do que os do quarto ano. Quanto aos aspectos gerais de qualidade de vida, os estudantes do primeiro ano pontuaram menos do que os do terceiro e quarto anos. Entretanto, não houve diferenças significativas entre os grupos quanto às relações sociais. Observou-se uma melhor qualidade de vida entre os que praticavam esportes. **CONCLUSÕES:** Diferenças na qualidade de vida dos estudantes de Medicina são observadas principalmente nos anos de transição (primeiro e sexto). A prática de esportes e participação em equipes da faculdade são um fator importante na melhora da qualidade de vida e deveriam ser incentivadas.

Palavras-chave: estudante de medicina; qualidade de vida; faculdade de medicina.

CSH-02 PERFIL DOS ESTUDANTES DE MEDICINA INGRESSOS EM 2013 NA FACULDADE DE MEDICINA DO ABC, SANTO ANDRÉ/SP

Alexandre Pasquarelli Garcia Potério, Antonio Lucas de Lima, Israel Kanaan Blaas, Renato Lago Romero, Nivaldo Carneiro Júnior

E-mail: sherman.ale@gmail.com

INTRODUÇÃO: As constantes atualizações e incrementos na área da Medicina têm levado muitos pesquisadores à reflexão acerca da metodologia utilizada para a formação de novos médicos, com intuito de aperfeiçoar seu conhecimento

teórico sem prejudicar a prática médica. Essas alterações afetam diretamente o estudante de Medicina desde o primeiro ano da faculdade, já que este já está inserido no contexto médico. É primordial que se tenham dados acerca desses estudantes, para ser possível uma adequação na formação dos mesmo que contemple as necessidades sociais e científicas implicadas, além da conscientização do papel do futuro médico em seu contexto social e de atuação. A falta de dados e estudos acerca do primeiranista do curso de Medicina incentivou os pesquisadores a traçar um perfil geral desses estudantes. OBJETIVO: Avaliar os motivos que levaram esses estudantes à carreira médica e detectar qual o impacto da inserção no meio médico para os estudantes, levando em conta as alterações que essa inserção trouxe para a vida dos mesmos. MÉTODOS: O estudo foi feito por meio de um questionário autoaplicado aos calouros da XLV turma de Medicina da Faculdade de Medicina do ABC. RESULTADOS: Os dados obtidos revelam que o primeiranista é, em maioria, feminino, com faixa etária média de 19,5 anos, de classe média-alta, com a maior parte residentes em São Paulo/SP e com familiares, maioria branca, solteira e com alta taxa de frequência em cursos pré-vestibulares, com permanência média de 2,2 anos. O principal motivador da escolha da carreira médica é o desejo pessoal. A grande maioria dos estudantes relatam ter alterações em suas vidas com o ingresso na faculdade e apontam várias críticas e sugestões acerca do curso, da abordagem e da grade curricular. CONCLUSÃO: O estudo conclui atentando-se para a necessidade de haver maior atenção acerca do primeiranista, com o fim de se formar médicos atentos às constantes alterações na Medicina e na sua interação com a sociedade, sem prejudicar a qualidade de vida do estudante, atentando para o que este tem a dizer a respeito de sua formação.

Palavras-chave: perfil; estudante; medicina; primeiro ano.

CSH-03 ADOLESCÊNCIA E AIDS: UM PROJETO DE INTERVENÇÃO PARTICIPATIVA

Marcel Chabaribery Martins, Pâmela Spina Capitão, Karina Michelin Andreassa, Simone Cecchet, Henrique Soares Paiva, Sheila Zanconato Sales, Julia Maria Guirado Ferreira, Marisa Lazzer Poit

E-mail: marcel.chabaribery@gmail.com

INTRODUÇÃO: A epidemia de AIDS entre jovens, ao longo dos últimos 30 anos, mantém-se como um desafio para os profissionais de saúde. De acordo com o DATASUS, em 2010, a taxa de incidência de AIDS na população geral foi de 17,85 casos para cada 100.000 habitantes, sendo, destes, 6,13 na faixa etária de 0 a 19 anos e 2,7 na de 13 a 19 anos. Os pacientes com HIV apresentam uma série de implicações biopsicossociais em sua vida, muitos delas relacionadas ao preconceito. Isso mostra que as informações sobre prevenção e meios de transmissão ainda não são suficientes para barrar esse problema. OBJETIVO: Conscientizar jovens e profissionais da educação acerca dos modos de transmissão e prevenção de HIV e refletir sobre o preconceito que a doença gera. MÉTODO: Acadêmicos da Faculdade de Medicina do ABC realizaram cinco atividades na Escola Estadual Maria Cristina Schmidt Miranda/SBC, abrangendo, no total, 93 alunos. Essas atividades eram compostas de dinâmicas, para aproximar a relação entre acadêmicos e alunos, além de estimular a reflexão acerca do preconceito relativo ao HIV/AIDS; apresentação de vídeos informativos sobre a doença e esclarecimento de dúvidas; aplicação de questionários para avaliar o aproveitamento deles durante as atividades. RESULTADOS: Observou-se que a maior parte dos jovens conhecem a AIDS, mas que eles têm alguns conceitos errados: a princípio, 28,57% dos alunos do nono ano acreditavam que a doença tinha cura, 31,18% de todos os alunos acreditavam que a pílula anticoncepcional era uma maneira de prevenção contra HIV e 40,86% afirmaram que HIV e AIDS são a mesma coisa. Após as atividades, essas porcentagens mudaram consideravelmente e 93,48% dos alunos afirmaram terem aprendido com as atividades. CONCLUSÕES: Com os dados coletados e posterior comparação entre os resultados, a intervenção proposta pelo trabalho demonstrou eficácia. Após o término das atividades, foram distribuídas cartilhas informativas sobre HIV e sexualidade, preservativos e um folheto elaborado pelos acadêmicos de Medicina com perguntas e respostas sobre DST's.

Palavras-chave: HIV; AIDS; Adolescente.

CSH-04 TRATAMENTO MÉDICO E JURÍDICO AO AGRESSOR SEXUAL DE CRIANÇAS DE 0 A 12 ANOS NA COMARCA DE SANTO ANDRÉ

Fernanda Severo Guimarães, Ana Luísa de Souza Gatti, Silmara Aparecida Conchão

E-mail: nanda_1002@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Sendo a violência sexual contra o infante uma questão de notória relevância social e levando-se em consideração a negligência em relação à figura do agressor, é de suma importância a discussão sobre as abordagens jurídica e médica despendidas a este infrator. Neste contexto, correlacionam-se tratamentos médico e jurídico à possibilidade de ressocialização e habilitação desses infratores na sociedade após o cumprimento da decisão judicial a eles aplicada, visando ainda evitar a reincidência. OBJETIVO: Verificar a disponibilidade de tratamentos médicos e jurídicos aos agressores sexuais de crianças em Santo André e realizar uma análise crítica, a fim de relacioná-los à possibilidade

de ressocialização e habilitação desses infratores na sociedade após o cumprimento de sua pena ou medida de segurança. MÉTODO: Trata-se de um estudo descritivo realizado a partir de levantamento de julgados jurídicos e bases de dados científicos sobre a temática abordada. No mais, compõem o presente estudo entrevistas semiestruturadas direcionadas aos profissionais de saúde da Faculdade de Medicina do ABC que trabalham no Ambulatório de Transtornos da Sexualidade (ABSx) e em outras instâncias dessa mesma instituição. RESULTADOS: São diversos os perfis dos agressores sexuais estudados, embora essa diferenciação tenha apresentado pouca relevância no momento de caracterização da imputabilidade do réu nos trâmites do seu processo legal, impedindo a abordagem do ponto de vista médico. Neste sentido, a abordagem legal tem apresentado um viés punitivo, enquanto os resultados das diversas interações médicas – psicoterapia, utilização de psicotrópicos e tratamento hormonal – ainda estão sob análise na comunidade médica e são objetos de discussão social. CONCLUSÕES: Faz-se imperativa a correta diferenciação do agressor sexual de crianças doente (pedófilo) do agressor não pedófilo, podendo tal caracterização auxiliar no devido processo legal e acompanhamento médico desses indivíduos. Por fim, a possibilidade de ressocialização e habilitação desses infratores na sociedade depende das abordagens jurídica e médica de maneira inequívoca.

Palavras-chave: agressor sexual; Pedofilia; Imputabilidade; Violência sexual.

CSH-05 AVALIAÇÃO DO GRAU DE ENTENDIMENTO DO CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DOS CASOS SUBMETIDOS ÀS TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA À LUZ DA NOVA RESOLUÇÃO DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Amanda Albertoni Bazzaco, Pamela Olivieri Valelongo, Caio Parente Barbosa, Ivan Dieb Miziara

E-mail: amanda.bazzaco@gmail.com

INTRODUÇÃO: A fertilização *in vitro* (FIV) é uma opção de tratamento para infertilidade. A FIV aumenta a incidência de gestações múltiplas em 25% dos casos, implicando em complicações materno-fetais. A limitação do número de embriões a serem transferidos, em atendimento à nova regulamentação do Conselho Federal de Medicina brasileiro, diminui os riscos de gravidez múltipla, mas reduz as taxas de gravidez por ciclo de FIV. Há, portanto, um conflito entre os princípios da beneficência e da não maleficência, ocasionando um impasse ético do consentimento livre. OBJETIVO: Avaliar as informações contidas no consentimento informado e avaliar o que as pacientes submetidas ao tratamento entenderam, e, a partir dos dados obtidos, propor melhorias ao termo de consentimento. RESULTADOS: 85,6% das pacientes afirmam ter sido informadas quanto aos riscos a sua saúde diante da possibilidade de uma gestação múltipla e 84,2% alegam que os riscos ao feto também foram bem elucidados, 93,88% creem que a vida tem início na fecundação e 47,96% conhecem a nova Resolução do CFM. Para 44,18%, o sucesso é uma garantia, sendo que 19,77% acreditam que as chances de gravidez giram em torno de 100%. CONCLUSÕES: O estudo aponta que a transmissão de informações ainda é falha. O termo deve abordar todos os aspectos necessários para a decisão quanto ao melhor tratamento. A discussão com o profissional de saúde não pode ser substituída pelo termo, e este deve ser documento separado de qualquer outro.

Palavras-chave: Bioética; Reprodução assistida; Termo de consentimento.

MONOGRAFIA

MON 01 EFEITOS ADVERSOS DO USO DE VANCOMICINA

Felipe Ribeiro Bruniera, Felipe Moreira Ferreira, David Feder, Marcelo Rodrigues Bacci, Fernando Luiz Afonso Fonseca

E-mail: filo_bruniera@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A vancomicina (VCM) é um antibiótico glicopeptídico tricíclico produzido pelo *Streptococcus orientalis*. Muito utilizada em ambiente hospitalar, está indicada no combate a infecções graves por bactérias gram-positivas, especialmente com o advento do MRSA (*Staphylococcus aureus* resistente à metilicina) e do pneumococo resistente à penicilina, entre outros. Além disso, é indicada no tratamento de pacientes alérgicos às penicilinas e às cefalosporinas. O fármaco não é considerado um agente de primeira escolha por causa de seus efeitos adversos, como hipotensão, flebite, nefrotoxicidade, ototoxicidade, reações de hipersensibilidade, síndrome do homem vermelho, neutropenia, calafrios, febre, nefrite intersticial, entre outros. O estresse oxidativo por aumento de espécies reativas do oxigênio e mudanças na expressão de vários transcritos do sistema complemento e das vias inflamatórias têm sido apontados como potenciais mecanismos responsáveis pela lesão endotelial e consequente toxicidade da vancomicina. Além disso, as recomendações de doses, diluições, taxas e tipos de infusão ainda são controversos e acarretam também em efeitos tóxicos. OBJETIVO: Realizar uma dissertação e um estudo minucioso sobre os efeitos tóxicos da VCM. MÉTODO: Trata-se de uma revisão de literatura dos principais artigos recentemente publicados em bases de dados reconhecidas. RESULTADOS: Os principais efeitos adversos da VCM são: hipotensão, flebite, nefrotoxicidade, ototoxicidade,

reações de hipersensibilidade, síndrome do homem vermelho, neutropenia, calafrios, febre, nefrite intersticial. **DISCUSSÃO E CONCLUSÕES:** De acordo com a realidade atual, a utilização de VCM ainda continua muito comum; entretanto, diante de doses inadequadas e da terapia prolongada, há maior risco de aumento de MIC's, níveis subterapêuticos, falhas no tratamento e toxicidade. Diversas questões sobre o uso e toxicidade da VCM ainda permanecem obscuras e muito se parece desconhecido sobre a farmacologia e a segurança desse antibiótico. Portanto, novos estudos devem ser estabelecidos. Além disso, deve-se otimizar a administração e o monitoramento da VCM desde o início do tratamento, afim de garantir uma administração segura e eficaz.

Palavras-chave: vancomicina; toxicidade; lesão endotelial; estresse oxidativo.

MON 02 O IMPACTO DA DEPRESSÃO E ANSIEDADE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SEUS PAIS E CUIDADORES

Livia Cilurzo dos Santos Neto, Fernanda Severo Guimarães, Giuliana Angeluci Miranda, Bruno Mendonça Coêlho

E-mail: li.neto21@gmail.com

INTRODUÇÃO: Depressão e ansiedade patológica em crianças e adolescentes são transtornos de alta incidência mundial, merecendo o destaque a eles concedido pela comunidade científica, que também tem se mostrado preocupada em estudar o impacto desses distúrbios sobre os pais e cuidadores, elementos importantes na dinâmica da questão. Pais e cuidadores estão extremamente vulneráveis à sobrecarga que existe no cuidado do infante com algum transtorno psiquiátrico, devendo-se levar com consideração fatores como prognóstico dos pacientes, duração do tratamento, custos decorrentes da terapêutica etc. Nesse contexto, vale o levantamento bibliográfico a fim de tentar elucidar dúvidas e levantar novos questionamentos a respeito do desgaste emocional de pais e cuidadores decorrente de depressão e/ou ansiedade em crianças e adolescentes. **OBJETIVO:** Oferecer um panorama geral a respeito do impacto a que estão submetidos pais e cuidadores de crianças e adolescentes com diagnóstico de depressão e/ou ansiedade, enfocando os principais aspectos determinantes dessa sobrecarga. **MÉTODO:** Revisão bibliográfica de oito artigos minuciosamente escolhidos a respeito da sobrecarga causada pela depressão e/ou ansiedade de crianças e adolescentes em seus pais ou cuidadores. **RESULTADO:** Observa-se que pais e cuidadores de crianças e adolescentes que apresentam depressão e/ou ansiedade sofrem significativo impacto, que abrange as esferas econômica, pelo custo dos tratamentos; social, pela ainda preconceituosa visão da comunidade em relação ao paciente psiquiátrico; e, sobretudo, emocional, tendo em vista o aumento do stress e dificuldades nos relacionamentos afetivos. Cabe ressaltar que também é significativamente maior a vulnerabilidade desses indivíduos a diversos transtornos psiquiátricos, entre outros motivos, pela exigência que a figura da criança ou adolescente depressivo e/ou ansioso exerce sobre eles, que ainda convivem com os sentimentos de culpa, raiva, vergonha, tristeza e preocupação. **CONCLUSÕES:** Tendo em vista a indubitável sobrecarga a que são submetidos pais e cuidadores de crianças e adolescentes com depressão e/ou ansiedade e diante do impacto da problemática que envolve essas pessoas, faz-se imperativa a busca ativa por mais conhecimentos a respeito do tema, visando prevenir a ocorrência de tal impacto emocional e minimizar os danos dela decorrentes.

Palavras-chave: Cuidadores; depressão; Ansiedade; Infantil.

MON 03 O EFEITO DA ATIVIDADE FÍSICA NA PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM CRIANÇAS

Juliana Davini Mori, Lucy Miwa Sugawara, Denise de Oliveira Schoeps

E-mail: jumori13@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica que representa um fator de risco importante para diversas doenças, principalmente para as cardiovasculares e renais. Para minimizar esses riscos, deve-se, preferencialmente, evitar o desenvolvimento da HAS desde a infância. Dado o aumento de sua prevalência, se faz necessária a inserção de medidas preventivas, as quais estão predominantemente relacionadas à obesidade e, dentre elas, uma que tem se mostrado eficaz é a prática de atividades físicas. **OBJETIVO:** Busca-se com este estudo a análise dos efeitos da atividade física na prevenção da HAS na infância. **MÉTODO:** Foi feita uma revisão bibliográfica utilizando-se das bases de dados PubMed, Scielo e Lilacs, com uma adaptação dos termos de busca para cada base. Os artigos que relacionam a prática de atividades físicas com a prevenção da HAS na infância foram selecionados, e seus dados (autor, ano, país, amostra, intervenção, desfecho, medidas de risco) foram compilados em quadros. **RESULTADOS:** A maioria dos artigos referiu-se diretamente ao benefício da atividade física para a prevenção da HAS em crianças, mas, além da atividade física, foram abordados outros fatores que contribuem para a prevenção da doença, como, por exemplo, uma alimentação adequada ou um maior nível de escolaridade da mãe. Além disso, um dos artigos destacou a continuidade dos benefícios de um programa de exercício físico mesmo após dois anos de seu término. **CONCLUSÕES:** A análise dos quadros confirmou a relação benéfica entre a prática de atividade física e a prevenção da HAS na infância.

Palavras-chave: hipertensão; exercício físico; criança

VÍDEO

VID-01 PROSTATECTOMIA RADICAL ROBÓTICA COM PRESERVAÇÃO PARCIAL DE BANDA NEUROVASCULAR E HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL

Victor Haruo Shimanoe, Ernani da Silva Bianchi, Lays Aline da Guirra Appolinario, Victor Pires Strufaldi, Alexandre Kyoshi Hidata, Paulo Roberto Zampolini Zachêu, Marcos Tobias Machado

E-mail: victorshimanoe@hotmail.com

OBJETIVO: Demonstrar os pontos-chave da técnica operatória de uma prostatectomia radical robótica realizada em mesmo tempo cirúrgico que a reparação de hérnia inguinal bilateral. **MÉTODO:** Em avaliação de rotina, um paciente masculino de 60 anos apresentou-se com uma próstata de 40 g ao toque retal, hérnia inguinal bilateral foi diagnosticada com exame físico e boa função sexual. Seu PSA foi de 4 mg/dl, e a biópsia revelou um adenocarcinoma Gleason 6 (3+3) em 10% de dois fragmentos estadiados cT1c N0 M0 e de baixo risco de D'Amico. O procedimento indicado foi uma prostatectomia radical robótica com preservação da banda neurovascular e herniorrafia bilateral. Foi utilizada uma tela de polipropileno, fixada com sutura e coberta por flaps peritonias. **RESULTADOS:** O tempo cirúrgico foi de quatro horas, perda sanguínea de 100 ml, dois dias de internação e duas semanas para volta às atividades diárias. A análise patológica da peça mostrou um adenocarcinoma Gleason 7 (3+4) pT2a com margens livres. O paciente teve continência em 60 dias de pós-operatório (PO). Utilizando-se terapia adjuvante com inibidor da 5 fosfodiesterase, obteve uma relação com ereção espontânea no sexto mês de PO. Em um ano de acompanhamento, não apresentou recidiva de hérnia ou PSA. **CONCLUSÕES:** A prostatectomia radical robótica com preservação parcial de banda neurovascular e herniorrafia bilateral podem ser realizadas em um mesmo procedimento, com um aumento aceitável do tempo cirúrgico, mantendo-se os bons resultados. A hernioplastia robótica pode utilizar uma tela de polipropileno e não deve necessitar do uso de stapler para sua fixação, o que ajuda a reduzir custos e dor.

Palavras-chave: Próstata; Herniorrafia; Robótica; Câncer.

VID-02 LESÕES URETERO-VESICAIS DURANTE PROCEDIMENTOS GINECOLÓGICOS

Tiago Pedromonico Arrym, Caio Dal Moro Alves, Gregory Bittar Pessoa, Renato Paladino Nemoto, Marcelo Szwarc, Mariana Gasparelli de Souza, Fernando Korkes

E-mail: tiagoarrrym@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As lesões de ureter são raras, devido a sua localização anatômica; posteriormente, é protegido pelos músculos dorsais e coluna vertebral e, lateral e anteriormente, pelos músculos abdominais. O trauma penetrante, geralmente, é a causa das lesões, e o ureter distal é o mais comum a ser lesionado. Além disso, é comum existirem lesões viscerais associadas, acometendo principalmente o intestino delgado (39-65%), cólon (28-33%) e rim (10-28%). As lesões uretero-vesicais ocorrem principalmente de forma iatrogênica durante procedimentos cirúrgicos. As histerecatomias (54%), a cirurgias colorretais (14%), as cirurgias pélvicas de ovário e bexiga (8%), vasculares e abdominais (6%) e ureteroscopias (2%). Contudo, fica claro que, dos procedimentos cirúrgicos, os ginecológicos são os que causam a maior parte das lesões. Classicamente, a cirurgia convencional era utilizada para correção das lesões, porém, atualmente, a abordagem laparoscópica tem sido utilizada como forma de tratamento dessas lesões, com baixa morbidade e elevados índices de sucesso. **OBJETIVOS:** Demonstrar a experiência de nosso serviço com o tratamento laparoscópico de lesões uretero-vesicais decorrentes de cirurgias ginecológicas. **MÉTODO:** Foi avaliada, retrospectivamente, uma série de casos de lesões vesíco-ureterais durante procedimentos ginecológicos, tratadas através de cirurgia laparoscópica. Como critérios de exclusão para abordagem laparoscópica, foram considerados instabilidade hemodinâmica ou lesões vasculares graves associadas. **RESULTADOS:** Quatro pacientes (duas lesões ureterais, uma lesão vesical e uma lesão ureteral e vesical) foram tratadas através de abordagem laparoscópica, e as imagens principais foram compiladas em um vídeo ilustrativo das principais etapas. Todos os casos foram concluídos com sucesso, sem necessidade de transfusões sanguíneas ou conversões. **CONCLUSÕES:** As lesões uretero-vesicais durante procedimentos ginecológicos podem trazer agravos importantes em relação à saúde da paciente, assim como no âmbito do relacionamento médico-paciente e médico-legal. O tratamento dessas lesões deve ser realizado prontamente, buscando-se resolução clínica e evitando-se danos adicionais. Neste contexto, a abordagem laparoscópica mostra-se como uma ferramenta adicional bastante interessante, com excelentes resultados e baixa morbidade.

Palavras-chave: ureter; laparoscopia; bexiga; procedimentos cirúrgicos urológicos.

VID-03 HEPATECTOMIA LAPAROSCÓPICA PARA TRATAMENTO DE ADENOMA HEPÁTICO

Livia Yadoya Vasconcelos, Lígia Walter Moura, Leonardo Ogawa de Oliveira, Fernando Towata, Erica Takako Muramoto Shiroma, Fernanda Batistini Yamada, Alana Ascitti Victorino, Gregory Bittar Pessoa, Marcelo Perosa de Miranda, Tercio Genzini

E-mail: livia.yadoya@gmail.com

INTRODUÇÃO: Hepatectomia laparoscópica é um procedimento recente e moderno que está sendo utilizado com maior frequência nos últimos anos devido às suas vantagens em relação à cirurgia aberta. As técnicas incluem hand-assisted e métodos laparoscópicos assistidos para ressecção de tumores, tanto benignos como malignos e metástases. **RELATO DO CASO:** KBRLM, 32 anos, sexo feminino. Sorologias negativas para Hepatite B e C. Nulípara e nuligesta em uso de anticoncepcional oral há 12 anos. Observamos que, após a suspensão do ACHO, houve estabilização do crescimento do nódulo. Os exames de imagem pré-operatórios (USG, RNM e TC) revelavam um único nódulo, sólido, arredondado, de contorno regular, com dimensão de 6,24x5,0 cm em segmento VI do lobo direito hepático. O tempo total da cirurgia foi de 202 minutos. O acesso e preparo da cavidade abdominal foi realizado com pneumoperitônio com agulha de Veres e utilização de trocateres de 12 mm em locais habituais. Em seguida, realizou-se colecistectomia, identificação do nódulo em segmento VI e ressecção do mesmo pela técnica Habib's. A retirada da peça cirúrgica foi feita em região suprapúbica com incisão de Phanstil. Após revisão de hemostasia, a cirurgia foi finalizada com fechamento da parede por planos. O laudo do anatomopatológico da peça evidenciou adenoma hepatocelular de segmento VI sem indícios morfológicos de malignidade. Não houve complicações intraoperatórias, e a paciente recebeu alta hospitalar no terceiro dia de pós-operatório (PO), apresentando exames laboratoriais dentro da normalidade e USG de controle sem alterações significativas. **DISCUSSÃO:** Hepatectomia laparoscópica está indicada em lesões superficiais, bem localizadas, de tamanho compatível e geralmente únicas, com utilização de técnicas apropriadas e equipe treinada. Apresenta como vantagem alta taxa de sucesso nas cirurgias, além de menor morbimortalidade e tempo de PO e baixo risco de perda sanguínea. Entretanto, a laparoscopia possui limitações, como dificuldade de movimentação e exposição da patologia, palpção minuciosa prejudicada, acompanhamento de ultrassonografia trabalhosos, risco de embolia gasosa e potencial de hemorragia intraoperatória. Porém, diante do bom resultado do caso descrito, a hepatectomia laparoscópica é uma opção terapêutica com poucas comorbidades, tornando-se, assim, uma opção segura quando utilizada adequadamente.

Palavras-chave: hepatectomia; laparoscopia; adenoma hepático.

VID-04 TÉCNICA DE PRESERVAÇÃO DO PLEXO VASCOLNERVOSE EM PROSTATECTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA

Ernani da Silva Bianchi, Lays Aline da Guirra Appolinario, Victor Pires Strufaldi, Victor Haruo Shimano, Paulo Roberto Zamfolini Zachêu, Alexandre Kiyoshi Hidaka, Marcos Tobias Machado

E-mail: ernanisb@gmail.com

Cada vez mais, a videolaparoscopia vem sendo utilizada em procedimentos urológicos e, entre esses procedimentos, inclui-se a prostatectomia radical; por isso, torna-se cada vez mais importante o desenvolvimento da técnica adequada para a cirurgia, visando à cura e buscando manter a qualidade de vida do paciente. Devido à anatomia da próstata e das estruturas adjacentes a ela, e ainda levando-se em conta variáveis do paciente e do órgão e da doença, muitos problemas podem ocorrer do procedimento, a curto e longo prazo. No entanto, existem técnicas laparoscópicas precisas que permitem o sucesso da cirurgia, muitas vezes, sem prejudicar atividades realizadas pelo paciente após a cirurgia, a curto e longo prazo. Estudos apontam que a preservação do plexo vasculonervoso prostático está diretamente relacionada com a potência sexual do paciente após a cirurgia, fazendo com que seja importante que o cirurgião, sempre que possível, preserve o plexo, assegurando, assim, uma melhor qualidade de vida para o paciente a longo prazo. Dessa forma, este trabalho busca mostrar, através de vídeos de prostatectomias radicais laparoscópicas prévias, a técnica de preservação do plexo vasculonervoso prostático.

Palavras-chave: prostatectomia; laparoscopia; plexo vasculonervoso; técnica.

SIMPÓSIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

SIM 01 ESTUDO DE POLIMORFISMOS NOS GENES CYP2C19 E HSD17B1 EM MULHERES PORTADORAS DE ENDOMETRIOSE

Amanda Sonnewend, Aline Amaro dos Santos, Fernanda Abani Mafra, Bianca Bianco, Caio Parente Barbosa, Denise Maria Christofolini

E-mail: amandasonnewend@gmail.com

INTRODUÇÃO: A endometriose é uma condição esteroide-dependente na qual tecido similar ao endométrio cresce fora da cavidade uterina, podendo causar dor pélvica e infertilidade. Evidências identificam um papel crítico do estrogênio na progressão da endometriose. Os polimorfismos de genes que participam de vias do metabolismo do estrogênio como o CYP2C19 e o HSD17B1 podem estar associados ao risco de doenças estrogênio-dependentes e são alvo de estudo. **OBJETIVOS:** Avaliar a frequência dos polimorfismos 85952 A/G do gene CYP2C19A1 e 937 A/G do gene HSD17B1 em mulheres portadoras de endometriose e no grupo controle, e correlacionar os achados genéticos aos achados clínicos. **MÉTODOS:** Estudamos mulheres inférteis com endometriose comprovada por laparoscopia e/ou laparotomia e estadiamento por análise anatomopatológica, sendo 518 mulheres para o gene CYP2C19 e 503 para o gene HSD17B1 e um grupo controle composto por 535

mulheres férteis para o gene CYP2C19 e 505 para o gene HSD17B1. A genotipagem foi feita com ensaio Taqman por PCR em Tempo Real, aplicando-se o teste de χ^2 para análise estatística, considerando significantes os valores de $p < 0,05$. **RESULTADOS:** Comparando os genótipos observados em casos e controles para o gene CYP2C19 observamos $p=0,0051$ e para o gene HSD17B1 $p=0,0603$. Comparando os graus I/II e III/IV de EDT com o grupo controle para o gene CYP2C19 observamos $p=0,0043$ e $p=0,0230$ respectivamente, e para o gene HSD17B1 $p=0,2865$ e $p=0,0707$ respectivamente. **CONCLUSÃO:** O conhecimento sobre as causas genéticas associadas à endometriose é fragmentado, no entanto, os genes associados ao metabolismo do estrogênio parecem ter um papel importante no desenvolvimento e progressão da doença. Neste estudo, encontramos diferença estatisticamente significante na incidência dos genótipos do polimorfismo 85952 A/G do gene CYP2C19, demonstrando sua associação com a endometriose, achado que corrobora dois estudos prévios na população latino-americana e discorda de um estudo Chinês. Um estudo realizado em 2005 mostrou que o polimorfismo do gene HSD17B1 pode estar associado ao risco de progressão da EDT e na variação da síntese de estradiol. No nosso trabalho, observamos apenas uma tendência estatística. A incidência dos genótipos de acordo com o grau da endometriose, comparadas ao controle, apresentou diferenças estatisticamente significantes, principalmente comparando os graus III/IV de ambos os polimorfismos. Concluímos que os polimorfismos dos genes que participam do metabolismo do estrogênio são importantes fatores de risco para a endometriose.

Palavras-Chave: endometriose; CYP2C19; HSD17B1; infertilidade.

SIM 02 ALTERAÇÕES POSTURAIS EM ADOLESCENTES OBESOS: INCIDÊNCIA DE JOELHO VALGO

Ana Emília Mateus Silva, Alessandra Cristina Biagi Bierma

E-mail: ana_emilia_lindinha@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A obesidade na adolescência é uma doença crônica multifatorial. A mesma está relacionada a comprometimentos nas articulações do joelho e tornozelo, dificuldade de equilíbrio e inabilidade funcional. O valgismo exagerado dos joelhos acarreta encurtamentos das estruturas músculo-ligamentares, devido à ação mecânica desempenhada pelo excesso de peso. **OBJETIVOS:** O objetivo deste trabalho é verificar a incidência de joelho valgo em adolescentes obesos, no Instituto de Hebiatria da Faculdade de Medicina do ABC. **MÉTODOS:** Foram avaliados 52 adolescentes obesos, dos quais apenas dez pacientes estavam dentro dos critérios de inclusão, porém oito pacientes não puderam comparecer à fisioterapia, iniciando o estudo com dois pacientes, mas a partir da terceira sessão um deles necessitou ser afastado, devido comportamento agressivo durante as terapias. **RESULTADOS:** O paciente acompanhado apresentou alterações posturais como: linha poplítea elevada à esquerda, joelho rodado internamente à direita com valgismo dinâmico, pelve em retroversão, quadril elevado à esquerda, coluna lombar com hiperlordose, ombro elevado, cabeça inclinada e anteriorizada. Durante as sessões foram trabalhados caminhada no início da terapia e exercícios de alongamento de coluna, membros superiores e membros inferiores, seguidos de fortalecimentos voltados para membros inferiores, mais especificamente abdutores de quadril. **CONCLUSÃO:** Após a realização da pesquisa, pode-se notar a melhora das alterações observadas na avaliação. Após a realização da reabilitação, não há mais queixas de diminuição das funções do dia a dia e de qualidade de vida. Apesar disso, sugere-se a continuação do estudo por um período maior e com um número maior de participantes, para que os resultados sejam mais significativos.

Palavras-chave: alterações posturais; joelho valgo; adolescentes; obesidade.

SIM 03 A PREVALÊNCIA DOS ATENDIMENTOS DO SAMU – 192 E O IMPACTO DA LEI SECA NO MUNICÍPIO DE SANTO ANDRÉ

André Luiz Fischer, Luis Cavalcanti Pereira Lima, André Marcos de Oliveira, Marco Akerman

E-mail: andrefischers@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: No dia 19 de Junho de 2008 foi assinada a Lei 11.705, lei que altera os dispositivos do Código de Trânsito Brasileiro com a finalidade de estabelecer a alcoolemia zero e impor penalidades severas aos condutores que dirigem sob o efeito de álcool. Esperava-se com isso uma diminuição no número de traumas atendimentos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. O SAMU – 192 relatou, desde sua criação em 2006, um número muito alto de casos relacionados aos traumas, sendo imprescindível a assinatura de tal lei para fiscalizar os motoristas que abusavam do álcool e dirigiam um veículo. **OBJETIVOS:** Inicialmente construir uma revisão bibliográfica acerca do assunto SAMU – 192 e a Lei Federal nº/11.705 de 19 de Junho de 2008. Secundariamente criar uma ligação entre o estabelecimento desta lei e como esta interferiu nas ocorrências do serviço em questão. Consultar dados com as respectivas relações de atendimentos de causas externas, visando estimar o número de acidentes envolvendo motoristas alcoolizados. Contabilizar os atendimentos referindo o gênero, a faixa etária e o tipo de ocorrência. **MÉTODOS:** Utilizaremos como eixo metodológico a coleta e análise de dados das fichas de atendimento do SAMU - 192 de Santo André, construindo tabelas e gráficos dos agravos externos mais prevalentes relacionando-os ao abuso do álcool, contemplando assim o gênero, a faixa etária e o tipo de ocorrência. **Resultados:** Os resultados deste estudo são referentes aos dados coletados de casos de trauma atendidos pelo SAMU – 192, que auxiliaram na elaboração de tabelas e gráficos que demonstram

resultados bem característicos, sendo alguns deles certamente esperados, como o maior número de atendimentos do gênero masculino, as faixas etárias mais prevalentes são a dos 19 aos 40 anos e os tipos de ocorrências mais observadas foram as quedas de moto e os acidentes envolvendo dois ou mais veículos. **CONCLUSÕES:** O número total de acidentes apresentou queda significativa, se compararmos o 1º e o 2º semestre de 2008, mantendo a mesma média com o 2º semestre de 2010. Dados como o gênero demonstrou prevalência do gênero masculino sobre o feminino e a faixa etária contemplando idades entre 19 e 40 anos. Prevalência também dos casos de quedas de moto e os acidentes envolvendo dois automóveis. No quesito etilismo o número de casos dos não etilizados caiu significativamente no período de 2008. Nos casos de etilizados também houve queda; porém, foi observado que essas médias mantiveram-se dois anos após a assinatura da lei.

Palavras-chave: SAMU – 192; Lei nº 11.705/08; atendimento pré-hospitalar.

SIM 04 ESTUDO DO PERFIL LIPÍDICO NAS PACIENTES COM ACNE DA MULHER ADULTA

Anna Luiza Fonseca Batista, Marzia Silva Macedo, Marisa Gonzaga da Cunha, Carlos D'Apparecida Santos Machado Filho

E-mail: anilufons@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Acne é uma das principais queixas em consultas dermatológicas. Sua fisiopatologia pode relacionar-se ao aumento na produção de andrógenos, que são derivados do colesterol. 40 a 54% da população persiste ou desenvolve acne após 21 anos, o que denomina-se “acne da mulher adulta”. O hiperandrogenismo se manifesta nas mulheres com hirsutismo, acne, seborreia, alopecia, distúrbios menstruais e disfunção ovulatória. A Síndrome do Ovário Policístico é sua principal causa, e suas pacientes apresentam fatores comuns à síndrome pluri-metabólica, como alterações nos níveis séricos de lipídios. O aumento dos níveis de colesterol leva ao aumento na produção androgênica, que por sua vez é um dos principais fatores predisponentes para o desenvolvimento das lesões acnéicas. A relação entre dislipidemia e acne não é bem relatada na literatura, com resultados divergentes. **OBJETIVO:** Determinar o perfil lipídico das pacientes com acne do Ambulatório de Acne da Mulher Adulta, com o intuito de observar a prevalência de dislipidemia nessas pacientes. **MÉTODO:** Estudo transversal retrospectivo que avaliou prontuários de 384 pacientes atendidas em 2012 no Ambulatório de Acne da Mulher Adulta, no Departamento de Dermatologia da FMABC. Os dados levados em consideração incluem idade e classificação clínica das lesões acnéicas. O perfil lipídico foi analisado pelos resultados dos exames laboratoriais solicitados nas consultas, que informam os níveis de Colesterol Total e frações e Triglicérides. **RESULTADOS:** A amostra para o estudo epidemiológico foi de 176 pacientes, de faixa etária entre 21 e 60 anos (média de 32,44 anos). O grau clínico predominante foi de acne pápulo-pustulosa (grau 2), com 150 pacientes (78%). Em relação ao perfil lipídico das pacientes, o Colesterol Total apresentou índice elevado em apenas 13,87%. O HDL apresentou índice baixo em 11,95% das pacientes, prevalecendo o índice normal, em 155 pacientes. O LDL teve em sua maioria pacientes com níveis de normalidade (85,96%). O VLDL teve quase todas as pacientes com valores normais (168–95,19%) e oito pacientes com índice elevado (4,81%). Apenas 12 das pacientes tiveram índices alto (6,06%) e muito alto (0,61%) de Triglicérides. **CONCLUSÃO:** Não houve alteração significativa do perfil lipídico nas pacientes com acne do Ambulatório de Acne da Mulher Adulta da Faculdade de Medicina ABC.

Palavras-chave: acne; dislipidemia; colesterol; triglicérides

SIM 05 ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E CLÍNICOS DA ENDOMETRIOSE PÉLVICA EM UMA POPULAÇÃO DE MULHERES INFÉRTEIS.

Bárbara Elza Silveira Canto, Laís Lourenção Garcia da Cunha, Renato Oliveira, Fabia Lima Vilarino

E-mail: babi_055@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A endometriose é uma condição crônica de alta prevalência em mulheres em idade reprodutiva, associada à dor e infertilidade. É caracterizada pela presença de tecido endometrial em localização extrauterina, comprometendo órgãos pélvicos, e outros locais. Cerca de 16% das pacientes são assintomáticas, mas 40% tem dor pélvica e 40-60% dismenorreia e dispareunia. Estudos relatam que altas taxas de endometriose são encontradas em mulheres inférteis, de 5 a 50%. Sendo uma doença heterogênea e com quadros clínicos distintos, traçar um perfil desse grupo permitirá o seu melhor entendimento. **OBJETIVO:** Descrever um perfil clínico e epidemiológico das pacientes com endometriose que procuraram um serviço de infertilidade. **MÉTODO:** Estudo retrospectivo descritivo de 450 prontuários médicos de pacientes inférteis com diagnóstico de endometriose, classificadas de acordo com a *American Society of Reproductive Medicine* (ASRM), atendidas no ambulatório de Endometriose do Instituto Ideia Fértil da FMABC, de outubro de 2006 a maio de 2012. Os resultados foram analisados pelo programa Stata 11.0. **RESULTADO:** A mediana de idade foi de 34 anos e o tempo de infertilidade de quatro anos. Segundo a classificação da ASRM, 30,2% foram estadiadas no grau I, 15,3% no II, 20,9% no III e 33,6% no IV. Considerando o tipo de infertilidade, 77,3% das pacientes tinham infertilidade primária e 22,7% secundária. Em relação à sintomatologia, 36,9% apresentaram dispareunia, 23,3% dor fora do período menstrual, 54,4%

alteração intestinal, 4,2% alteração urinária e 84,2% dismenorreia, sendo a maioria grave. Em relação a outras doenças ginecológicas, 23,3% apresentavam mioma e 16% pólio. No grupo estudado, 20,9% tinham alguma outra doença em tratamento como doenças metabólicas (8,4%), cardiovasculares (4,4%) e psiquiátricas (3,1%). Considerando os antecedentes obstétricos, observou-se que 22,9% tiveram gestação. Em relação aos hábitos, 8,4% relataram tabagismo. E ao analisar os antecedentes familiares como doença reumática (9,6%), lúpus (1,1%), endometriose (7,1%) e fibromialgia (4,7%), a depressão foi mais prevalente (21,1%). **CONCLUSÃO:** O perfil traçado das pacientes com endometriose e infertilidade, identificou que estão na quarta década de vida, com infertilidade predominantemente primária; maior prevalência de dismenorreia grave, além da associação com outras doenças, como mioma e pólio.

Palavras-chave: endometriose; infertilidade; dismenorreia; dispareunia

SIM 06 POLIMORFISMOS DO GENE MTHFR E A CORRELAÇÃO COM OS NÍVEIS SÉRICOS DE ESTRADIOL E AMH E RESULTADOS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA

Bárbara Lima Lechado, Carla Peluso, Emerosn Barchi Cordts, Denise Maria Christofolini, Caio Parente Barbosa, Bianca Bianco

E-mail: barbara_lechado@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Estudos observaram que as mulheres inférteis portadoras do alelo T do polimorfismo C677T mostrou resposta ovariana reduzida em relação ao estímulo com FSH recombinante. Além disso, estas pacientes apresentaram concentrações significativamente mais baixas de estrogênio e demonstraram menos oócitos recuperados. **OBJETIVO:** Avaliar os polimorfismos MTHFR C677T, A1298C e G1793A em mulheres inférteis e correlacionar os resultados aos níveis séricos de estradiol e AMH (Hormônio Anti-Mülleriano), e aos resultados de reprodução assistida. **MÉTODO:** Foram estudadas 186 mulheres inférteis (fator tuboperitoneal n=54, masculino n=82 e infertilidade sem causa aparente-ISCA n=50) submetidas a tratamento de reprodução assistida. A genotipagem foi realizada por PCR em tempo real. As dosagens hormonais foram realizadas por ELISA. **RESULTADOS:** Considerando a resposta à estimulação ovariana, 67,2% apresentaram boa resposta, 24,7% má resposta, 4,3% hiperesposta, e 3,7% síndrome de hiperestímulo ovariano. A análise estatística demonstrou que mulheres com fator tuboperitoneal tiveram taxa de maturação oocitária melhor quando comparadas as pacientes com fator masculino e ISCA (p=0,018) e maior taxa de embriões congelados quando comparadas ao grupo masculino (p=0,032). Quanto aos resultados de reprodução assistida não houve diferença significativa para os polimorfismos A1298C e C677T, já para o polimorfismo G1793A observamos uma tendência das pacientes com o genótipo normal GG em relação à taxa de maturação oocitária (p=0,056). Quando comparamos a resposta à estimulação ovariana com a dosagem hormonal, o número de oócitos visualizados ao ultrassom, oócitos capturados, maturação oocitária, número de embriões e embriões transferidos e congelados encontramos uma diferença significativa em todos os parâmetros e nível sérico de AMH (p=0,001). **CONCLUSÃO:** O AMH pode ser considerado como um promissor biomarcador do status ovariano, além de prever resultados da reprodução assistida.

Palavras-chave: polimorfismo; infertilidade feminina; estradiol; anti-mülleriano.

SIM 07 HEMORRAGIAS PERI E INTRAVENTRICULARES EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO DO HOSPITAL MÁRIO COVAS DE SANTO ANDRÉ

Bárbara Santos Lima Domingos, Gabriela Monika Ay Casa Grande, LC Grecco, Marina Ortega Golin

E-mail: b.arbaara@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O RNPT é caracterizado pela imaturidade dos sistemas que pode comprometer seu futuro neurológico. Uma complicação frequente é o desenvolvimento de hemorragias peri e intraventriculares (HPIV), sendo que dados estatísticos de estudos nacionais apontam para prevalência em 26 a 51% deles. A investigação de fatores de risco contribui para o estabelecimento de estratégias de prevenção individualizadas e efetivas. **OBJETIVO:** Descrever a frequência de HPIV em RNPT atendidos na UTI Neonatal do HEMC de Santo André e verificar fatores de risco associados. **MÉTODO:** Foram analisados 218 prontuários de RNPT atendidos no período de 2008 a 2011. Os critérios de inclusão adotados foram presença de HPIV, idade gestacional (IG) menor que 37 semanas e exclusão, doenças congênitas e ausência de registro de dados. **RESULTADOS:** Após triagem inicial, 29 (13,30%) deles possuíam registros de hemorragia peri e intraventricular e foram analisados sendo que dois apresentaram grau I, 6 grau II, 8 grau 3 e 13 grau 4. A análise estatística inicial considerou os quatro graus de separadamente e encontrou associação significativa com os fatores: peso ao nascimento inferior a 1500, IG inferior a 32 semanas, apgar do primeiro minuto inferior a sete e ventilação mecânica. Outra análise foi feita para verificar se havia associação dos fatores de risco com a severidade da hemorragia e nenhum desses fatores mostrou maior significância e apgar do primeiro minuto e ventilação mecânica não foram correlacionados. **CONCLUSÃO:** A HPIV é evento comum em RNPTs, porém nesse estudo a proporção foi inferior à descrita na literatura nacional. Os fatores de risco aqui delimitados podem contribuir para o seu desenvolvimento.

Palavras-chave: hemorragia; recém-nascido; prematuridade; periventricular.

SIM 08 APETITE AO SÓDIO E EXCREÇÃO URINÁRIA EM RATOS SUBMETIDOS À NATAÇÃO DE BAIXA INTENSIDADE

Beatriz de Oliveira Costa, Bianca Zanardi Boschetti Valdo, Leandro Valdo, Israel Hideo Savioli. Cristiana Ogihara, Monica Akemi Sato, Roberto Almeida
E-mail: bia93costa@hotmail.com

OBJETIVO: Estudos anteriores em humanos mostram que uma única sessão de exercício físico produz um aumento transitante na preferência por sal, sugerindo que o exercício é capaz de gerar apetite ao sódio. Este estudo (Protocolo comitê de ética #003/2012) investigou o apetite ao sódio e a excreção urinária de sódio e potássio em ratos. **MÉTODOS:** Ratos Wistar (n=8/grupo) foram submetidos a sessões de natação (1 h por dia/5 dias/6 semanas) e mantidos em gaiolas metabólicas com ou sem acesso a solução de NaCl 0,3 M, água e ração para realização de medidas de ingestão de água e sódio a cada 24 h, assim como coleta, medida e amostragem de urina a ser posteriormente dosada com relação à quantidade de sódio e potássio excretados. **RESULTADOS:** Ratos submetidos à natação com acesso ao sódio apresentaram aumento no apetite ao sódio (14,5±2,2; 14,3±2,0; 13,9±2,2; 16,1±2,7; 13,2±3,4; 14,8±3,8 ml/sem) versus grupo sedentário (4,0±0,6; 5,2±1,1; 6,1±0,9; 6,8±1,7; 6,5±2,2; 5,8±2,7 ml/sem) e a ingestão de água não foi alterada. A excreção urinária analisada na 1ª, 3ª, e 6ª semanas mostrou um maior volume urinário excretado pelo grupo submetido à natação (13,9±2,5; 25,0±4,3; 19,0±2,8 mmol/mL/sem) versus grupo sedentário (7,6±0,8; 8,1±0,9; 7,4±4,3 mmol/mL/sem). A natriurese do grupo natação foi menor (50,7±2,4; 88,8±10,9; 80,4±9,6 mmol/mL/sem) versus grupo sedentário (62,7±3,5; 97,9±10,5; 89,6±13,8 mmol/mL/sem). A calíuresse não foi alterada. Os animais submetidos à natação e sem acesso ao sódio não mostraram alteração no volume de urina excretado nem na calíuresse. No entanto, a natriurese foi menor (46,8±4,7; 38,5±9,0; 46,4±3,2 mmol/mL/sem) versus grupo sedentário (58,4±4,0; 65,4±7,3; 63,7±6,5 mmol/mL/sem). **CONCLUSÃO:** Os resultados mostram que exercício físico induz aumento do apetite ao sódio e da diurese. Por outro lado, há uma diminuição da natriurese mesmo se o animal não tem acesso à solução salina sugerindo uma retenção de sódio que poderia ocasionar um desbalanço hidroeletrólítico.

Palavras-Chave: excreção urinária; apetite ao sódio; exercício.

SIM 09 VARIABILIDADE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA E APETITE AO SÓDIO EM RATOS SUBMETIDOS AO EXERCÍCIO FÍSICO

Bianca Zanardi Boschetti Valdo, Leandro Valdo, Israel Hideo Savioli, Roberto Lopes de Almeida, Monica Akemi Sato

E-mail: biazbv@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A variabilidade da frequência cardíaca (VFC) é descrita pelas oscilações dos intervalos entre batimentos cardíacos consecutivos (intervalos R-R), que estão relacionadas às influências do sistema nervoso autônomo sobre o nó sinusal. O exercício físico promove aumento da simpatoexcitabilidade e poderia ativar o sistema renina-angiotensina-aldosterona, que está intimamente ligado à variabilidade na atividade cardiovascular. A ativação deste sistema pode causar aumento das respostas comportamentais de sede e apetite ao sódio. **OBJETIVO:** Avaliar o apetite ao sódio e VFC em ratos submetidos ao exercício físico. **MÉTODO:** Foram utilizados ratos Wistar (14-16 semanas de idade, ~320 g), que foram mantidos em caixas de polipropileno individuais e ração e dois bebedouros com água e NaCl 0,3 M ad libitum, cujos volumes ingeridos foram mensurados a cada 24 h. Os ratos foram submetidos à natação em sessão diárias de 1 h de duração, 5 dias por semana, por 6 semanas, com sobrecarga de 2% do peso corporal. Posteriormente, os ratos foram anestesiados e tiveram a artéria femoral canulada para registro da pressão arterial (PA) e análise da VFC. Os resultados estão como média±EP e foram submetidos ao teste t de Student não pareado (p<0,05). **RESULTADOS:** Os ratos do grupo natação apresentaram maior ingestão de NaCl 0,3 M da 1ª à 6ª semana (11,6±6,4, 12,5±3,8, 15,5±2,8, 15,0±2,7, 16,2±2,9, 14,5±6,5 mL, respectivamente) comparado aos sedentários (2,9±0,8, 3,0±0,7, 4,6±1,7, 4,5±1,5, 5,6±2,2, 6,0±3,5, respectivamente). Não foram observadas diferenças na ingestão de água entre o grupo natação e sedentário. A análise da VFC no domínio da frequência mostrou que o componente LF estava aumentado nos ratos do grupo natação (30,3±6,5) comparado aos sedentários (18,3±4,3). O componente HF estava aumentado nos ratos do grupo sedentário (82±4,3) em relação aos do grupo natação (27,6±3,6). Não foram observadas diferenças no componente LF da PA sistólica. A análise da VFC no domínio do tempo não mostrou diferença no desvio padrão da FC entre os grupos natação e sedentário. **CONCLUSÃO:** A natação aumentou o apetite ao sódio e aumentou a modulação simpática e reduziu a modulação parassimpática sobre a frequência cardíaca.

Palavras-chave: variabilidade da frequência cardíaca; apetite ao sódio; exercício físico

Apoio Financeiro: PIBIC-CNPq.

SIM 10 ANÁLISE DA EVOLUÇÃO DAS LESÕES DO MANGUITO ROTADOR: ESTUDO ANATOMO-PATOLÓGICO REALIZADO EM RATOS

Bruna Antenussi Munhoz, Luiz Henrique Oliveira Almeida, Therese Rachell Theodoro, Maria Aparecida Silva Pinhal, Joel Murachovsky.

E-mail: bruninha_munhoz@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: Lesões dos músculos do manguito rotador apresentam alta prevalência e aumento da incidência com a faixa etária, causando dor e impotência

funcional nos ombros em indivíduos adultos. O manguito rotador é constituído por quatro músculos: o supra-espinal, o infra-espinal, o redondo menor e o subscapular e as principais causas de lesão estão relacionadas à degeneração e trauma, desencadeando falência das fibras destes músculos do ombro e consequente perda funcional. Na literatura há trabalhos com anátomo-patológico da supra-espinal que demonstram proliferação vascular na porção distal da lesão do músculo. Acredita-se que essa hipervascularização seja decorrente de uma resposta inflamatória do tipo corpo estranho em resposta às mudanças degenerativas e progressivas do tendão. **OBJETIVO:** O objetivo desse trabalho é avaliar a evolução das lesões do tendão do músculo supra-espinal, por meio de um estudo imunohistoquímico, anatômico e histológico realizado em ratos de laboratório. **MÉTODOS:** Os tecidos dos 25 ratos, após induzida lesão completa e ressecção, foram subdivididos em grupos conforme o tempo do sacrifício e submetidos à técnica de imunohistoquímica com os anticorpos anti-Agrecom, anti-VEGF, anti-HPSE, anti-Colágeno I e anti-Interleucina-6. Esses foram selecionados por correlacionarem-se respectivamente com a degeneração cartilaginosa na lesão, angiogênese e vascularização, manutenção do citoesqueleto, sustentação da matriz extracelular e por fim, com processo inflamatório. **RESULTADOS:** Os resultados obtidos até o momento mostram que após três meses de lesão há uma tendência estatística à diminuição na expressão proteica de HPSE (p=0,0714), provavelmente devido à regeneração local. Houve também hipervascularização demonstrada pela análise do anti-VEGF nos ratos sacrificados após 24 horas (p=0,0159) de lesão e tendência nos em 3 meses após (p=0,0749). **CONCLUSÃO:** Concluímos então que avaliando a evolução da lesão, há aumento na proliferação vascular e remodelamento da matriz extracelular, indicando uma possível regeneração.

Palavras-chave: manguito-rotador; anti-Agrecom; anti-HPSE; anti-VEGF.

SIM 11 ESTUDO DA LESÃO DO DNA PELO FÁRMACO DIPIRONA NA PRESENÇA DE COBRE(II)

Bruna Corrêa Roriz, Horacio Dorigan Moya

E-mail: bruna_correa21@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Estudos in vitro mostraram que alguns fármacos (ex.: procarbazina AZT) podem causar lesão ao DNA na presença de íons metálicos de transição. Entre os mecanismos propostos, acredita-se que esses fármacos possam reduzir Cu²⁺ a Cu⁺, e que, na presença de H₂O₂, leve à formação de radicais hidroxila, os quais induzem a lesão ao DNA. No presente estudo verificou-se que a lesão ao DNA, in vitro, ocorre na presença de dipirona sódica (NaDip) e Cu²⁺, e é proporcional a concentração do fármaco. **OBJETIVO:** Avaliar a lesão do DNA, in vitro, pelo fármaco NaDip na presença de Cu²⁺. **MÉTODO:** Nesse projeto foi utilizada a técnica de eletroforese a qual baseia-se na migração diferenciada de compostos iônicos (ou ionizáveis) em um campo elétrico. Este método é importante para a separação de moléculas biológicas, pois usualmente não afeta a estrutura nativa, e é altamente sensível a pequenas variações na carga e massa. No presente estudo foi utilizada eletroforese em gel de agarose, que permite a separação de fragmentos DNA plasmidial pUC 19(OC e L) baseada na diferente migração desses fragmentos quando submetidos a um campo elétrico, sendo possível avaliar a extensão dos danos causados na quebra de DNA. **RESULTADOS:** A lesão ao DNA na presença de Cu²⁺ (concentração fixa 100 µM) aumenta com a concentração de NaDip 80; 200, 300, 400, 500 e 600 µM. Observou-se que a lesão máxima, (76±3) % OC, só ocorre segundo a ordem de adição: DNA + Cu²⁺ + NaDip. Experimentos mostraram que quando Cu²⁺ (100 µM) é adicionado como Cu[EDTA]2+ (logβ1= 19) não se observa lesão (dados não mostrados). Por outro lado, quando Cu²⁺ é adicionado junto com neocuproína (ligante específico para Cu⁺) a lesão ocorre, mas é reprimida em (44±1) % OC, devido a formação de Cu(NC2)+ (logβ2=19). **CONCLUSÃO:** A técnica de eletroforese mostrou-se adequada para avaliar a lesão ao DNA na presença de NaDip e Cu²⁺ porém, não é possível obter informação sobre o sítio da lesão. Os resultados mostraram também que o ciclo redox Cu²⁺/Cu⁺ é necessário ao processo de lesão ao DNA na presença de NaDip.

Palavras-chave: DNA; lesão; dipirona; cobre.

Apoio Financeiro: CNPq e FAPESP.

SIM 12 ESTUDO DA HIPER-RESPONSIVIDADE BRÔNQUICA EM PACIENTES PORTADORES DE REFLUXO GASTROESOFÁGICO

Bruno Carvalho Carelli, Elie Fiss

E-mail: bruno.ccarelli@gmail.com

OBJETIVO: Avaliar, através da broncoprovocação com carbacol, se pacientes com refluxo gastroesofágico apresentam maior hiper-responsividade brônquica em relação a indivíduos normais, e evidenciar, através da provocação brônquica, a existência do reflexo esôfago-brônquico em pacientes sem doença pulmonar. **RESULTADOS:** A fase de captação de dados ainda está em andamento, de forma que os resultados serão obtidos assim que iniciarmos os experimentos de broncoprovocação. Já foram triados os 50 pacientes que participarão do estudo. Foram selecionados 25 pacientes com critérios de inclusão para o grupo dos portadores de DRGE e 25 pacientes com critérios para o grupo controle, todos selecionados a partir de endoscopia digestiva alta. Ambos os grupos já foram submetidos à prova de função pulmonar para verificar a capacidade destes pacientes suportarem o teste de broncoprovocação. Em nosso estudo anterior, foram realizados 21 provas de broncoprovocação com carbacol. Destes,

10 pacientes apresentavam RGE, e 11 pacientes faziam parte do grupo controle. O teste foi positivo em 27% dos indivíduos do grupo controle (n=3) e em 50% dos pacientes com RGE (n=5). No entanto esta diferença não se mostrou estatisticamente significativa pelo método de Fisher (p= 0,22). **CONCLUSÃO:** A hipótese de que as vias aéreas de pacientes com refluxo gastroesofágico sem sintomas asmáticos anteriores possam ser mais responsivas do que as de pacientes sem refluxo gastroesofágico permanece não comprovada. Estamos aumentando nosso número de pacientes para chegarmos a um resultado mais concreto.

Palavras chave: asma/complicações; refluxo gastroesofágico/complicações; hiper-responsividade brônquica; carbacol/uso diagnóstico

Apoio financeiro: PIBIC-CNPq

SIM 13 AVALIAÇÃO DE POLIMORFISMOS DOS GENES ER α E ER β EM MULHERES INFÉRTEIS E SUA CORRELAÇÃO COM RESULTADOS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA

Camila Martins Trevisan, Carla Peluso, Denise Maria Christofolini, Emerson Barchi Cordts, Caio Parente Barbosa, Bianca Bianco

E-mail: camilatrevisan22@gmail.com

INTRODUÇÃO: O estrogênio tem grande importância na foliculogênese e age juntamente com o hormônio folículo estimulante (FSH) aumentando o número de receptores de FSH nas células da granulosa. Assim muitos estudos fazem a associação entre os polimorfismos do gene ER e os resultados da reprodução assistida. **OBJETIVOS:** Identificar os polimorfismos PvuII (T-397C) e XbaI (A-351G) do gene ER α e AluI (A+1730G) e RsaI (G1082A) do gene ER β em mulheres inférteis submetidas à reprodução assistida e correlacionar os resultados dos polimorfismos com os resultados de reprodução. **MÉTODO:** Estudo transversal que analisou 184 mulheres brasileiras inférteis submetidas à fertilização in vitro (FIV) - n=50 infertilidade idiopática, n=53 tubo peritoneal, e n=81 fator masculino. Todas tinham idade \leq 38 anos, níveis séricos de prolactina e TSH normais, ovários sem alterações morfológicas, ciclo ovariano normal, índice de massa corpórea \leq 30, sem história prévia de resposta ovulatória inadequada, e sem evidência de distúrbios endócrinos e/ou endometriose grau III ou IV. A detecção dos quatro polimorfismos foram realizadas pelo método TaqMan por PCR em tempo real. Os resultados foram analisados estatisticamente. **RESULTADOS:** A análise estatística revelou que o grupo tuboperitoneal possui menor número de oócitos maduros quando comparado aos demais grupos e o polimorfismo AluI apresentou uma associação com os resultados da estimulação ovariana (p=0,028), verificou-se que o alelo mutado estava mais presente em pacientes com boa resposta. Em relação aos polimorfismos PvuII, XbaI e RsaI não houve diferença estatística com o número de oócitos punccionados, embriões transferidos, qualidade dos embriões e taxa de gravidez. **CONCLUSÃO:** Os efeitos dos estrogênios na foliculogênese são mediados através das ações de ER α e ER β nas células da teca e da granulosa, respectivamente. Os ER β desempenham um papel importante na função ovulatória. Em nosso estudo podemos confirmar a ação do polimorfismo AluI do gene ER β como preditor de boa resposta ovariana. Estudos indicam que o polimorfismo PvuII do gene ER α pode estar associada com o desenvolvimento folicular e com a taxa de gravidez. Apesar dos achados da literatura, não encontramos no presente estudo resultados significantes para os polimorfismos do gene ER α . A divergência nos resultados pode ser explicada pelas diferentes etnias das populações estudadas.

Palavras-chave: receptor de estradiol; estimulação ovariana; infertilidade; polimorfismos do receptor de estradiol.

SIM 14 PERFIL DE RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO DO HOSPITAL MÁRIO COVAS DE SANTO ANDRÉ

Caroline de Souza Oliveira, Luanda Collange Grecco, Marina Ortega Golin

E-mail: caroline.sousoli@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O nascimento de um recém-nascido pré-termo (RNPT) geralmente é associado a aflições oriundas de suas frequentes complicações neonatais que podem acarretar em prejuízos ao desenvolvimento. A pesquisa epidemiológica consiste em alicerce para os avanços nos cuidados da saúde. Nacionalmente, os estudos sobre caracterização de diferentes populações não são frequentes, principalmente no que concerne aos RNPT. **OBJETIVOS:** caracterizar RNPT atendidos na UTI Neonatal do HEMC de Santo André pelo delineamento do perfil materno e gestacional e dos RNPT ao nascimento e período de internação. **MÉTODO:** foram analisados 218 prontuários de pacientes atendidos no período de 2008 a 2011. O levantamento inicial foi via consulta à estatística de atendimentos da UTI e então delimitada a amostra de 83 prontuários. Os critérios para inclusão foram: idade gestacional igual ou inferior a 37 semanas e internação no período que compreendeu a coleta de dados, já os de exclusão foram prontuários que não atendiam ao protocolo de avaliação, presença de síndromes e más formações congênitas. **RESULTADOS:** as genitoras tinham idade média de 25,7 anos, sendo que 68,6% realizaram pré-natal com número médio de consultas de 4,6. O parto cesáreo foi mais frequente, em 57,2% dos casos. A incidência do sexo masculino prevaleceu discretamente, com 51,9% e a média da idade gestacional foi de 30,8 semanas. Intercorrências gestacionais ocorreram em 37,3% dos casos, sendo as infecções do trato urinário (ITU) as mais comuns, em 28% das gestantes. A média do peso ao nascimento foi 1478,6 g e do apgar do 5º minuto foi 7,0. O tempo médio de

internação foi de 36,0 dias. As patologias respiratórias ocorreram em 95,2%, sendo o desconforto respiratório precoce a mais comum (55%) e as neurológicas foram menos frequentes (30,1%). O uso de surfactante foi necessário em 43,3% e 97,6% necessitaram de ventilação mecânica por 7,7 dias em média. A oxigenioterapia foi adotada em 22,8% e quadros de sepse neonatal foram registrados em 26,2%. **CONCLUSÃO:** As condições maternas predispoem ao parto prematuro, sendo que a ITU é um fator de risco consagrado na literatura. O desenvolvimento de complicações respiratórias, neurológicas e infecciosas são rotineiras no atendimento neonatal de RNPT.

Palavras-chaves: prematuros; gestacionais; perfil; peso.

SIM 15 VARIANTES FUNCIONAIS DO GENE IFR5 COMO FATOR DE RISCO PARA A ENDOMETRIOSE E/OU INFERTILIDADE

Celeste Rodovalho Soares de Camargo, Viviane Maria Bezerra Cavalcanti Lins, Denise Maria Christofolini, Bianca Bianco, Caio Parente Barbosa,

E-mail: celesteny@gmail.com

INTRODUÇÃO: O gene do fator regulador do interferon tipo 5 (IRF5) é membro de uma família de fatores de transcrição que controla as respostas inflamatória e imune. Camundongos knockout para esse gene apresentaram redução dos níveis de várias citocinas pró-inflamatórias e o fator de necrose tumoral α . Diversos estudos mostraram associação entre variantes no gene IFR5 e a susceptibilidade a diferentes doenças autoimunes. Como várias doenças autoimunes podem compartilhar mecanismos fisiopatológicos comuns, os genes que foram encontrados em associação em uma doença autoimune também podem ser considerados como candidatos a outras doenças com componentes imunológicos, como a endometriose. **OBJETIVO:** nós hipotizamos uma possível relação entre os polimorfismos do gene IFR5 e a endometriose. **MÉTODOS:** Estudo caso-controle que incluiu 157 mulheres inférteis portadoras de endometriose (43,3% mínima/leve e 56,7% moderada/grave) com diagnóstico confirmado por laparoscopia e/ou laparotomia, estadiamento da doença de acordo com ASRM e comprovação histológica da doença, sem história clínica de doença autoimune, e um grupo controle composto por 165 mulheres férteis, sem história de endometriose e/ou doença autoimune, previamente submetidas à laqueadura. As variantes funcionais (rs3807306 C/A, rs10488631 T/C, rs2280714 T/C e rs200464 G/T) do gene IFR5 foram estudadas por PCR em tempo real. Os resultados foram analisados estatisticamente. **RESULTADOS:** A análise individual dos polimorfismos não revelou associação estatística significativa entre o grupo endometriose e controle, mesmo considerando o estadiamento da endometriose em mínimo/leve e moderado/grave separadamente. A análise combinada dos genótipos demonstrou associação entre os haplótipos "CTTG" e "CTTT" (rs3807306, rs10488631, rs2280714 e rs200464) e a endometriose mínima/leve e o grupo controle (5,6% casos e 13,3% controles, p=0,016; 1,5% dos casos e 6,6% dos controles, p=0,023, respectivamente). Os grupos estavam em equilíbrio de Hardy-Weinberg para os polimorfismos estudados. Este é o primeiro estudo a investigar uma possível associação entre os polimorfismos do gene IFR5 e a endometriose. O presente estudo demonstrou que os haplótipos "CTTG" e "CTTT" do gene IFR5 foram significativamente associados à proteção contra endometriose-relacionada à infertilidade, especialmente na forma mínima/leve da doença.

Palavras-chave: autoimunidade; endometriose; gene IFR5; infertilidade, polimorfismo.

SIM 16 EFEITOS DA TALASSOTERAPIA NA REDUÇÃO DE GORDURA ABDOMINAL

Cléia Julia de Carvalho Reginaldo, Fernanda Antico Benetti

E-mail: cleiacjc@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A talassoterapia é conceituada como exploração, com fins terapêuticos, das virtudes curativas da água, do ar e do clima marinho, e tem como objetivo proporcionar ao organismo elementos minerais como o iodo, enxofre, cálcio e magnésio, em uma tentativa de reestabelecer o equilíbrio corporal do indivíduo. A talassoterapia é bastante eficaz em tratamentos estéticos. Por ser um tratamento abundante em oligoelementos e ions, se torna eficaz na intensificação do metabolismo humano, atuando como anti-inflamatório, bactericida, laxativo e desintoxicante no organismo. Atua na dissolução dos nódulos de gordura, pois através da pele o organismo poderá receber os elementos presentes na água do mar, por exemplo, o iodo, cálcio, magnésio, potássio, zinco e selênio (oligoelementos). A talassoterapia consiste na aplicação do fango termal vulcânico associado a algas marinhas e oligoelementos que serão absorvidos quando aplicados na pele. Após a aplicação de talassoterapia é realizada uma sessão de drenagem linfática manual para auxiliar na eliminação das toxinas que são liberadas das células durante o procedimento. **OBJETIVO:** O objetivo desta pesquisa é avaliar se há redução de gordura na região abdominal em voluntários submetidos a talassoterapia e drenagem linfática. **MÉTODO:** Foram sujeitos desse estudo 15 voluntários, de ambos os sexos, com idade entre 18-45 anos, sedentários; que não realizassem nenhum tipo de tratamento estético; que não tivessem nenhuma contraindicação para a prática da talassoterapia; d. que não realizassem nenhum tipo de dieta alimentar. **RESULTADOS:** foram sujeitos deste estudo 15 voluntários, sendo 14 do sexo feminino e 1 do sexo masculino. Os voluntários apresentaram

redução significativa da gordura na região abdominal ($p < 0,1$). **CONCLUSÃO:** São muitas as situações para as quais a talassoterapia pode ser utilizada e através desse estudo conclui-se ser uma alternativa eficaz para quem busca algo para melhorar a estética corporal. Dez sessões de talassoterapia associada a drenagem linfática foram eficientes na redução da gordura abdominal.

Palavras-chave: talassoterapia; redução de gordura, drenagem linfática, gordura abdominal.

SIM 17 ASSOCIAÇÃO ENTRE TIPAGEM SANGÜÍNEA E GRAU DE ENDOMETRIOSE EM RELAÇÃO À TAXA DE GRAVIDEZ DE PACIENTES INFÉRTEIS

Deborah dos Santos Musich, Renato de Oliveira, Fernanda Abani Mafra e Fábria Lima Vilarino

E-mail: dehmusich@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Endometriose é a presença estroma e/ou epitélio glandular endometrial extrauterino com comprometimento de diversas estruturas anatómicas. Afeta 10 a 12% das mulheres em idade reprodutiva. O diagnóstico de certeza é cirúrgico, possibilitando além de tratamento a classificação da doença conforme a Sociedade Americana de Medicina Reprodutiva. Estudos descreveram a relação entre endometriose e resposta autoimune, assim como a influência da tipagem sanguínea no comportamento de implantação ectópica da endometriose e das células tumorais. Visando ao aprimoramento do diagnóstico e ao avanço do conhecimento sobre a endometriose, pensou-se na possível correlação da tipagem sanguínea com esta doença em pacientes inférteis. **OBJETIVO:** Avaliar a taxa de gravidez em um grupo de pacientes inférteis com endometriose considerando o grau da doença e a tipagem sanguínea. **MÉTODO:** Estudo retrospectivo de coorte, com o levantamento de 585 prontuários de abril de 2006 a setembro de 2012, de mulheres inférteis com endometriose. Os dados foram descritos segundo frequência absoluta e relativa. A associação de taxa de gravidez com o tipo sanguíneo e o grau de endometriose foi analisada pelo teste do χ^2 . O programa estatístico utilizado foi o Stata 11.0, com valor estatístico $p < 0,05$. **RESULTADOS:** A idade média foi $34,9 \pm 4$. Os graus de endometriose foram divididos em dois grupos: graus 1 e 2, e os graus 3 e 4, respectivamente, 268(46,3%) e 311(53,7%) pacientes. O tipo sanguíneo foi dividido em sistema ABO e Rh. 515(88%) pacientes eram Rh positivo e 70(12%) negativo. Em relação ao sistema ABO, 269(46%), possui tipo sanguíneo O e 26(4,4%), tipo sanguíneo AB. As associações entre tipagem sanguínea e fator RH com grau da doença, e com as taxas de gravidez foram avaliadas e nenhuma demonstrou resultado estatisticamente significante. As pacientes Rh positivo apresentaram uma tendência a graus maiores (3 e 4) de endometriose, embora sem significância estatística ($p=0,051$). **CONCLUSÃO:** O sistema sanguíneo ABO e o Rh não interferem na taxa de gravidez em pacientes com endometriose e inférteis. Do mesmo modo, o tipo sanguíneo ABO não interfere no grau da doença. A endometriose por ser uma doença complexa e ainda não totalmente compreendida, pode ter fatores que contribuam para pacientes Rh positivos terem uma tendência a maior gravidade da doença.

Palavras-chave: endometriose; tipagem sanguínea; infertilidade; gravidez.

SIM 18 OS EFEITOS DA VASOPRESSINA SOBRE A BEXIGA URINÁRIA INDEPENDENTES DOS EFEITOS CARDIOVASCULARES EM RATAS WISTAR

Eduardo Mazuco Cafarchio, Israel Hideo Saviolli, Cristiana Akemi Ogihara, Roberto Lopes de Almeida, Monica Akemi Sato.

E-mail: mazuco_cafarchio@hotmail.com

OBJETIVO: Este estudo investigou o efeito da vasopressina sobre a pressão intravesical e parâmetros cardiovasculares em ratas Wistar. **MÉTODOS:** Foram utilizadas ratas Wistar (~250 g/grupo) anestesiadas com halotano em O₂ 100%, submetidas à canulação da artéria e veia femoral para medida da pressão arterial média (PAM), frequência cardíaca (FC) e infusão de drogas. A bexiga urinária foi canulada para registro da pressão intravesical (PI). Uma sonda miniaturizada de fluxometria Doppler foi colocada ao redor da artéria renal esquerda para medida indireta do fluxo sanguíneo e determinação da condutância renal (CR). Após o registro dos parâmetros basais, foi realizada a infusão de vasopressina 0,25; 0,5 e 1 ng/mL ou salina (veículo), utilizando-se taxa de infusão de 0,1 mL/min/5 min. Os dados estão como média \pm EP e foram submetidos ao teste t de Student não-pareado. O nível de significância foi de $p < 0,05$. **RESULTADOS:** A vasopressina aumentou a PI (70 ± 30 , 107 ± 34 e $105 \pm 39\%$ nas doses de 0,25, 0,5 e 1 ng/mL, respectivamente) comparado à salina ($1,8 \pm 0,5\%$, $N=6$). A CR diminuiu (-43 ± 18 , -26 ± 2 e $-34 \pm 12\%$) nas doses de 0,25, 0,5 e 1 ng/mL de vasopressina, respectivamente, comparado à salina ($-2 \pm 0,02\%$). Não foram observadas alterações significantes da PAM (13 ± 15 , 7 ± 16 e 6 ± 8 mmHg) após a infusão de vasopressina nas doses de 0,25, 0,5 e 1 ng/mL, respectivamente, ou salina (2 ± 2 mmHg). Não foram observadas alterações significantes da FC (9 ± 21 , 7 ± 22 e -5 ± 17 bpm) após vasopressina nas doses de 0,25, 0,5 e 1 ng/mL, respectivamente, ou salina (-10 ± 9 bpm). **CONCLUSÃO:** A infusão de doses supressoras de vasopressina promoveu vasoconstrição renal e aumento da pressão intravesical, o que sugere que a vasopressina pode possivelmente aumentar a contratilidade do músculo detrusor, independentemente dos seus efeitos sobre o fluxo renal.

Palavras-chave: bexiga; vasopressina; pressão intravesical.

Apoio Financeiro: FAPESP, PIBIC-CNPq, NEPAS.

SIM 19 DESENVOLVIMENTO DE METODOLOGIA PARA A DETERMINAÇÃO ESPECTROFOTOMÉTRICA DA CAPACIDADE ANTIOXIDANTE TOTAL DE EXTRATOS AQUOSOS VEGETAIS DE ESPÉCIES BRASILEIRAS UTILIZAÇÃO O CÁTION RADICAL LIVRE DMPD^{•+}

Érica de Brito Calefe, Maryane Woth Souza, Horácio Dorigan Moya

E-mail: erica_calefes2@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os compostos fenólicos (CF's) possuem como estrutura comum um anel aromático tendo como substituinte pelo menos um grupo hidroxila livre. A grande quantidade e diversidade dos CF's presentes nas espécies vegetais vêm despertando o interesse nos estudos envolvendo os respectivos extratos devido ao fato dos mesmos apresentarem razoável capacidade antioxidante total (CAT). **OBJETIVO:** Determinar a CAT de extratos vegetais in vitro utilizando o radical DMPD^{•+}. **MÉTODO:** O princípio do método proposto baseia-se no uso da técnica espectrofotométrica com medições de absorbância (A) das soluções contendo o cátion radical livre DMPD^{•+} de coloração púrpura derivado da N,N-dimetil-1,4-fenilenodiamino (DMPD). Uma solução padrão de ácido ascórbico (AA) foi utilizada como modelo para estabelecer as melhores condições experimentais do método e em seguida, o método foi aplicado aos extratos vegetais. Utilizando a equação da reta original com a solução padrão de AA pode-se calcular o valor de A respondível pela CAT de solução $1,0 \text{ mg L}^{-1}$ de AA. Substituindo-se esse valor de A na equação da reta obtida com um extrato vegetal encontra-se a concentração desse extrato que corresponde à mesma CAT da solução padrão de AA $1,0 \text{ mg L}^{-1}$. Os valores obtidos foram comparados com outros métodos para determinar a CAT (DPPH E ABTS) e com o teor total de polifenol (TTP). **RESULTADOS E CONCLUSÃO:** Foram analisadas oito espécies brasileiras. Os valores obtidos com o radical livre DMPD^{•+} mostraram melhor concordância com o reagente DPPH ($r = 0,875$) do que com ABTS ($r = 0,325$). Os valores de CAT são proporcionais ao TTP ($r = 0,918$). Os polifenóis devem ser os compostos responsáveis pela CAT.

Palavras-chave: N,N-dimetil-1,4-fenilenodiamina; DMPD^{•+}; CAT; extratos vegetais.

Apoio Financeiro: NEPAS e FAPESP.

SIM 20 VARIABILIDADE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE EM TRATAMENTO MEDICAMENTOSO

Felipe Moreira Ferreira, Pâmela Spina Capitão, Thais Cano, Franciele Marques Vanderlei, Tatiana Dias Carvalho, Flávio Geraldos Alves, Rubens Wajnsztein, Luiz Carlos de Abreu

E-mail: ferreirafm@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) se caracteriza por diminuída capacidade de atenção, impulsividade e hiperatividade. Trata-se de uma condição neurobiológica, que atinge de 3 a 7% da população, entre crianças, adolescentes e adultos. Há indícios de que o TDAH é mais prevalente em crianças com doenças cardíacas e que o tratamento medicamentoso tem repercussões sobre parâmetros cardiovasculares. **OBJETIVO:** caracterizar a modulação autonômica e o perfil antropométrico e cardiorrespiratório de crianças com TDAH em tratamento medicamentoso. **MÉTODO:** Foi realizado estudo transversal, com 12 crianças com TDAH sob tratamento medicamentoso com média de idade de $10,49 \pm 1,66$ anos. Foram analisadas as características antropométricas peso, estatura e índice de massa corporal (IMC) e os parâmetros cardiorrespiratórios frequência cardíaca (FC), pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD), frequência respiratória (FR) e saturação parcial de oxigênio (SpO₂). Para análise da modulação autonômica foi utilizado cardiofrequencímetro (RS800cx, Polar), equipamento previamente validado para captação da FC batimento a batimento e a utilização dos seus dados para análise da variabilidade da frequência cardíaca (VFC). As crianças foram posicionadas em decúbito dorsal e permaneceram em repouso por 25 minutos. Para análise dos dados foi utilizado estatística descritiva. **RESULTADOS:** O perfil antropométrico das crianças com TDAH sob tratamento medicamentoso caracterizou-se por peso de $32,93 \pm 10,06$ kg, estatura de $1,34 \pm 0,09$ m e IMC de $17,85 \pm 3,96$ kg/m². Os parâmetros cardiorrespiratórios foram: $83,58 \pm 9,57$ bpm de FC, $98,00 \pm 13,23$ mmHg de PAS, $62,00 \pm 9,98$ mmHg de PAD, $21,5 \pm 3,09$ irpm de FR e $97,75 \pm 0,62\%$ de SpO₂. Quanto aos índices de VFC foram encontrados: SDNN de $63,69 \pm 21,85$, rMSSD de $53,29 \pm 23,62$, pNN50 de $28,43 \pm 14,51$, LF de $1268,83 \pm 663,42$ ms², HF de $1111,91 \pm 811,20$ ms², LF em unidades normalizadas de $37,75 \pm 11,04$ un, HF em unidades normalizadas de $29,50 \pm 14,84$ un, relação LF/HF de $1,69 \pm 1,17$, SD1 de $37,70 \pm 16,69$, SD2 de $81,40 \pm 27,38$ e relação SD1/SD2 de $0,45 \pm 0,12$. **CONCLUSÃO:** As crianças com TDAH sob tratamento de medicamento apresentaram variáveis antropométricas e cardiorrespiratórias normais para a faixa etária estudada. Além disso, a VFC mostrou-se uma ferramenta útil para investigar a modulação autonômica em vigência de terapia medicamentosa.

Palavras-chave: antropometria; criança; transtorno de déficit de atenção e hiperatividade; sistema nervoso autônomo.

SIM 21 ESTUDO DE LESÃO ENDOTELIAL EM RATOS WISTAR TRATADOS COM VANCOMICINA EM DIFERENTES DILUIÇÕES

Felipe Ribeiro Bruniera, Israel Hideo Savioli, Juliana Mora Veridiano, Marcelo Rodrigues Bacci, Monica Akemi Sato, Giuliana Petri, David Feder, Fernando Luiz Affonso Fonseca.

E-mail: filo_bruniera@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Vancomicina (VCM) é um antibiótico glicopeptídico indicada no combate a infecções graves causadas por bactérias Gram-positivas, porém não é considerada um agente de primeira escolha por causa dos seus efeitos adversos. Acredita-se que o estresse oxidativo é o principal mecanismo responsável pela lesão endotelial e consequente toxicidade da Vancomicina, que varia desde flebites à nefrotoxicidade. A inflamação dos vasos é um dos efeitos adversos mais comumente observados, levando a dor e desconforto durante a infusão. Ademais, as recomendações de doses, diluições, taxas e tipos de infusão ainda são controversos. **OBJETIVO:** Determinar, em ratos Wistar machos, o efeito de diferentes diluições de Vancomicina na lesão endotelial, hepática, renal utilizando parâmetros bioquímicos e histopatológicos. **MÉTODO:** Estudo aprovado pelo CEEA-FMABC(No.004/2012). Foram utilizados 36 Rattus norvegicus Wistar, divididos aleatoriamente em seis grupos e submetidos à canulação da veia femoral para a administração de medicamentos. Os grupos controle receberam 0,9 ml de solução fisiológica 0,9% (IV) e os outros VCM(10mg/kg/IV) nas diluições de 5,0 mg/ml e 10,0 mg/ml a cada 24 horas, durante três e sete dias. Os parâmetros bioquímicos analisados foram: homocisteína, proteína C reativa ultrasensível, AST, ALT, gama-glutamil-transferase (GGT), ureia e creatinina. Fragmentos de rins, fígado e veia femoral canulada foram coletados para a avaliação de alterações histopatológicas. **RESULTADOS:** As comparações entre os grupos controle e tratados nos parâmetros AST, ureia, creatinina e homocisteína não demonstraram diferenças significativas. No parâmetro bioquímico ALT, os resultados apresentaram significância estatística ($p=0.0268$) quando comparados os grupos. As dosagens de PCRus e GGT não apresentaram alterações. Não houve diferença entre os grupos com relação à idade e peso. As análises histopatológicas preliminares demonstraram sinais de flebite e nefrotoxicidade. **CONCLUSÃO:** Os ratos tratados com diferentes diluições de Vancomicina apresentaram resultados significantes estatisticamente quanto à ALT, caracterizando hepatotoxicidade. Entretanto, as diferentes diluições da droga não foram capazes de evidenciar alterações nos outros parâmetros bioquímicos avaliados. Mais estudos são necessários para caracterização do efeito da Vancomicina quanto à toxicidade nos rins e endotélio.

Palavras-chave: vancomicina; lesão endotelial; estresse oxidativo; toxicidade.

SIM 22 EXPRESSÃO DE ADIPONECTINA POR TECIDO ADIPOSEO EPICÁRDICO NA RESTENOSE CORONÁRIA INTRA STENT

Fernando Henrique Teixeira, Fernanda Olher de Lima Andrade, João Roberto Breda, Ricardo Peres do Souto

E-mail: fernandoh.teixeira@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Um tratamento da cardiopatia coronariana é a introdução de stent para evitar que a placa de atheroma volte a crescer e obstrua a artéria. Indivíduos tratados desta forma podem apresentar novo processo inflamatório (restenose intra stent). Vários fatores devem contribuir para esta recidiva, entre eles alterações na produção de citocinas pelo tecido adiposo epicárdico (TAE). **OBJETIVOS:** Estudar, por meio de transcrição reversa seguida de reação em cadeia de polimerização em tempo real (qRT-PCR), a expressão mRNA da citocina adiponectina em TAE de cardiopatas com restenose intrastent submetidos a cirurgia de revascularização miocárdica. **MÉTODOS:** O procedimento foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. Amostras de tecido adiposo foram coletadas e conservadas em N2 líquido ou solução RNA Holder (Bioagency) a -20°C. RNA foi extraído com solução TRIzol (Invitrogen), seguindo as orientações do fornecedor. A preparação de RNA foi dosada por espectrofotometria UV em aparelho NanoVue Plus (GE). O RNA foi submetido a transcrição reversa pela enzima Superscript RT III (Promega) e amplificado em termociclador 7500 real time PCR system (Applied Biosystem) usando o fluoróforo SyBr Green (Fermentas). Foram usados primers para o gene de adiponectina e gliceraldeído-3P-desidrogenase (GAPDH). **RESULTADOS:** Foram realizados experimentos de padronização da extração de RNA de tecido adiposo visando obter preparações com qualidade adequada para qRT-PCR. GAPDH foi amplificado em sextuplicata do RNA de tecido conservado em N2 líquido e em solução RNA Holder, sendo encontrado valor médio respectivamente de 29,89 e 31,36. Ambas reações apresentaram curvas de dissociação ideal, com único pico em temperatura de 80° C. Apesar do sucesso da amplificação, os valores de Ct para GAPDH são baixos, possivelmente pela pequena quantidade de RNA. Assim, foi feita extração de RNA de amostras de tecido adiposo em paralelo a outro tecido (disco intervertebral) para comparação da eficiência de extração. O disco intervertebral originou 6,1 vezes mais RNA que o tecido adiposo. Como a padronização da análise do mRNA de GAPDH não foi finalizada, não foi feito o estudo da adiponectina. **CONCLUSÃO:** A extração e amplificação de RNA a partir de tecido adiposo apresenta dificuldades técnicas que ainda precisam ser superadas para que os objetivos do projeto possam ser atingidos.

Palavras-chave: restenose coronária; adiponectina; tecido adiposo; angioplastia.

Apoio financeiro: PIBIC-CNPq, NEPAS

SIM 23 ESTUDO DA MATRIZ EXTRACELULAR NA REMODELAÇÃO TECIDUAL DA SÍNFISE PÚBLICA EM CAMUNDONGOS PREENHES

Gabriela Tognini Saba, Giuliana Petri, Juliana Mora Veridiano, Olga Maria de Toledo Correa

E-mail: sabagabriela@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A sínfise púbica é uma estrutura constituída por tecido conjuntivo e sofre alterações durante a prenhez de camundongos com a função de tornar segura a passagem do feto pelo canal de parto. É descrito na literatura a existência de uma fibrocartilagem ao décimo segundo dia de gestação (D12) e um tecido ligamentar ao D15. Estudos anteriores mostram tecidos de transição em D13 e D14, onde se encontram estruturas tanto de fibrocartilagem (fibrocondrócitos) quanto de ligamento (fibroblastos), bem como fibras de colágeno progressivamente mais organizadas e paralelas em relação ao eixo da sínfise entre D12 e D15. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho foi avaliar os componentes da matriz extracelular para melhor compreender esse processo de remodelação tecidual: fibras colágenas, fibras elásticas e ácido hialurônico. Para tanto, foram utilizados vinte camundongos fêmeas prenhez para obtenção dos tecidos interpúbicos. **MÉTODO:** O material, processado por técnicas rotineiras em histologia e cortado, foi corado por Tricrômico de Masson, Ressorcina Fucsina de Weigert e Picrossírius-hematoxilina, histoquímicas para ácido hialurônico e imunohistoquímica para elastina e fibrilina. **RESULTADO:** Os resultados mostram que em D13 há um aumento da concentração de ácido hialurônico em relação a D12. Há predomínio de fibras elásticas oxitalânicas e fibras colágenas mais finas do que aquelas encontradas em D12. Em D14, encontramos uma menor concentração de ácido hialurônico, fibras colágenas finas e mais organizadas e predomínio de fibras elásticas oxitalânicas. Por outro lado, D15 apresenta fibras colágenas grossas e fibras elásticas maduras indicando o processo final de organização do sistema fibrilar. Entretanto, a concentração de ácido hialurônico torna-se semelhante àquela encontrada em D13. Estes resultados sugerem que a remodelação tecidual começa em D13 com um rearranjo do sistema fibrilar e alteração na concentração de ácido hialurônico. O ácido hialurônico tem papel importante no processo da divisão celular, como também na hidratação tecidual auxiliando na desorganização fibrilar. **CONCLUSÃO:** Sendo assim a fibrocartilagem encontrada em D12 é substituída por um tecido de transição com características morfológicas similares a de um tecido indiferenciado em D13. Esse tecido gradualmente se organiza entre D13 e D14 sendo que em D15 já é um ligamento estabelecido.

Palavras-chave: camundongos; prenhez; sínfise púbica; matriz extracelular.

SIM 24 AVALIAÇÃO DO PERFIL LIPÍDICO, GLICÊMICO E ESTRESSE OXIDATIVO EM RATOS WISTAR TRATADOS COM SEMENTE DE CHIA (SALVIA HISPÂNICA).

Giuliana Kanaguchi, Camila Saran da Silva, Felipe Ribeiro Bruniera, Luiz Rafael Miguel Savioli, Giuliana Petri, David Feder, Fernando Luiz Affonso Fonseca

E-mail: gju_gjuk@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O Brasil atualmente enfrenta um grande problema de saúde pública causado pelo excesso de peso e doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), derivado principalmente do consumo abusivo de alimentos industrializados. A semente de chia (Salvia hispânica L.), originária do México e Guatemala é rica em fibras, antioxidantes e principalmente em ácido linolênico (ALA), sendo alvo de diversos estudos para a promoção da perda de peso e no controle das dislipidemias. **OBJETIVOS:** Validar o efeito da semente de chia (Salvia hispânica L.) em modelo animal como marcadores de dislipidemia. **MÉTODOS:** Foram utilizados para o estudo piloto nove ratos Wistar, divididos em três grupos G1(R1,R2,R3), G2(R4,R5,R6) e G3(R7,R8,R9), cujo G1 e G2 receberam uma dieta hiperlipídica/hiperglicêmica no primeiro mês, e no segundo mês além dessa dieta +0,2g ou 0,4g de Chia inteira ou moída, já o G3 (Controle) apenas à dieta ad libitum, no período de dois meses. **RESULTADOS:** No primeiro mês os grupos G1 e G2 foram alimentados com a dietahiperlipídica/hiperglicêmica, enquanto o G3 ficou restrito à dieta ad libitum. Comparando a eficácia da semente de chia inteira e moída, R5 e R6 obtiveram níveis de colesterol total e HDL mais benéficos que R2 e R3. Nos parâmetros de triglicérides R2 e R3 apresentaram níveis menores que R5 e R6. No parâmetro de glicemia, R2 e R3 teve a média de 344,5mg/dl e o grupo R5 e R6 teve média de 322,5mg/dl. O grupo que recebeu chia moída obteve melhores parâmetros de CT e HDL quando comparados com o grupo que recebeu chia inteira. Nos parâmetros triglicérides e glicemia, o grupo chia inteira apresentou melhores parâmetros que o grupo chia moída, entretanto no parâmetro glicemia, não houve nenhum resultado conclusivo da eficácia da dieta, todos os grupos se apresentaram hiperglicêmicos. **CONCLUSÃO:** Houve diminuição nos parâmetros de dislipidemia (CT,HDL, triglicérides); entretanto sem definição da relação entre a chia semente inteira ou moída. Não foi obtida definição da real atividade da chia sobre o parâmetro da glicemia devido a problemas de quantidade de amostra plasmática para determinar glicose.

Palavras-chave: semente de chia (Salvia hispânica); doenças crônicas não transmissíveis; dieta hiperlipídica/hiperglicêmica; dislipidemia.

SIM 25 ATUAÇÃO DA DANÇA SÊNIOR NA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS

Graziela Inês Calado Lourenço, Fernanda Antico Benetti

E-mail: lourenco.graziela@ig.com.br

INTRODUÇÃO: A categoria idoso é concebida pela sociedade como sinônimo de gastos e complicações principalmente nos setores da previdência e saúde pública. É importante distinguir os efeitos da idade de patologia. Algumas pessoas mostram declínio no estado de saúde e nas competências cognitivas precoces, enquanto outras vivem saudáveis até aos 80 anos e mesmo 90 anos. Sabemos que a senilidade pode ser retardada e um dos recursos que se tem se tornado alvo de estudo e ganhando espaço é a Dança Sênior. Ela produz efeitos preventivos e terapêuticos, estimula a mobilidade articular, ativação neuro-muscular, motricidade, coordenação motora, auxiliando no bom equilíbrio e na boa postura corporal. Segundo a associação as coreografias estimulam a memória recente, a atenção e a concentração, podendo evitar o isolamento e proporcionando a socialização, o encontro de novas amizades, alegria, motivação, descontração, divertimento e o bem estar. **OBJETIVO:** Avaliar a interferência da Dança Sênior na qualidade de vida dos idosos praticantes. **MÉTODO:** Estudo experimental onde foram selecionados 19 idosos com idade entre 60 e 80 anos que participaram da Dança Sênior por um período de quatro meses, duas vezes por semana no do Centro de reabilitação de São Caetano do Sul. Foi aplicado o questionário SF 36 antes de iniciar a prática da dança e quatro meses após o início da prática. **RESULTADOS:** O questionário SF 36 obteve diferenças no período anterior e posterior da prática da Dança Sênior. A pontuação total obtida no teste antes da dança foi significativa em relação aos resultados colhidos após o período de quatro meses para as limitações por aspectos físicos, aspectos sociais e emocionais. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que a prática da Dança Sênior como atividade física possuiu efeitos benéficos aos idosos contribuindo para a melhora da qualidade de vida, principalmente nos aspectos que envolvem melhora no desempenho físico e socialização.

Palavras-chave: envelhecimento; qualidade de vida; Dança Sênior; SF 36; senilidade.

SIM 26 QUANTIFICAÇÃO DO TEOR TOTAL DE POLIFENOL DE ESPÉCIES VEGETAIS BRASILEIRAS DE USO NA MEDICINA POPULAR

Hariane Rezende Manoel, Horácio Dorigan Moya

E-mail: harirezende@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Polifenóis (PFs) são encontrados em extratos vegetais e estão associados às atividades antimicrobianas, anti-inflamatória e até mesmo anticancerígena. Nesse estudo avaliou-se o teor total de polifenol (TTP) em espécies vegetais utilizadas na medicina popular brasileira as quais ainda não apresentam o TTP definido pela Farmacopeia Brasileira (FB). **OBJETIVO:** Determinar o TTP em extratos aquosos de plantas brasileiras que ainda não têm valores estabelecidos na FB. **MÉTODO:** A preparação do extrato vegetal aquoso, o método (espectrofotométrico) e o reagente (Folin Ciocalteu) utilizados seguiram os procedimentos recomendados pela FB. Os valores de TTP obtidos foram expressos em g ácido pirogálico (AP)/100 g material seco (MS). A análise dos extratos vegetais foi feita pelo método de adição múltipla de padrão adicionando-se solução de AP (em concentrações crescentes) e o valor máximo de absorvância (em 715 nm) foi alcançado em 30 min. **RESULTADOS E CONCLUSÃO:** Foram analisadas oito espécies vegetais. Os valores de TTP (g AP/100 g MS) obtidos com o reagente FC foram: Assa-peixe (*Vernonia polysphaera*) 3,30±0,30; Canarana (*Cosfusus spicatus*) 0,57±0,08; Salva-Marajó (*Lippia grandis* Schauer) 2,40±0,10; Jatobá (*Hymenaea coubaril* L.) 1,41±0,19; Escada de Jabuti (*Bauhinia splendens*) 1,42±0,14; Embiriba (*Eschweira ovata*) 4,35±0,39; Sucuba (*Himatanthus sucuba*) 0,57±0,06; Miraruiria (*Salacia impressifolia*) 3,52±0,39. Embora características geográficas (local de plantio) distintas e condições do cultivo (tipo de solo e variações climáticas) diferentes assim como o grau de desenvolvimento possam alterar o conteúdo dos compostos de uma espécie vegetal, o presente estudo pode fornecer subsídios para definir o TTP de espécies ainda não devidamente avaliadas.

Palavras-chave: teor total de polifenóis; extratos vegetais; espécies brasileiras.

SIM 27 CORRELAÇÃO DA SINTOMATOLOGIA DE PACIENTES COM ENDOMETRIOSE COM A CLASSIFICAÇÃO DA "AMERICAN SOCIETY OF REPRODUCTIVE MEDICINE" (ASRM)

Lais Lourenção Garcia da Cunha, Bárbara Elza Silveira Canto, Renato Oliveira, Fábila Lima Vilarino

E-mail: laislgc@gmail.com

INTRODUÇÃO: Endometriose é a presença de tecido endometrial, de localização extrauterina, comprometendo frequentemente ovários, tubas e ligamentos uterinos, peritônio e septo vaginal. Estudos mostram que 25 a 50% de mulheres inférteis têm endometriose e 30 a 50% das mulheres com endometriose são inférteis. A classificação mais utilizada é a da *American Society of Reproductive Medicine* (ASRM) que gradua a doença em estádios, levando em consideração a profundidade de invasão das lesões, a bilateralidade, o envolvimento dos ovários e tubas

uterinas, assim como a densidade das aderências e comprometimento do fundo de saco de Douglas. Entretanto o estadiamento não se correlaciona com a gravidade dos sintomas, e tem valor limitado no prognóstico da infertilidade e na conduta. **OBJETIVO:** Correlacionar características clínicas das pacientes com endometriose e infertilidade com a classificação ASRM. **MÉTODO:** Estudo retrospectivo de 450 prontuários de mulheres com diagnóstico de endometriose e infertilidade, do Ambulatório de Endometriose do Instituto Ideia Fértil da FMABC, no período de outubro de 2006 a maio de 2012, relacionando sintomatologia, antecedentes pessoais e familiares com o estadiamento da doença conforme a classificação da ASRM. Os dados quantitativos foram analisados com base em valores de mediana, percentil 25 e 75. O comparativo de idade e tempo de infertilidade foi realizado pelo teste de Kruskal-Wallis. Nas variáveis qualitativas, utilizou-se de frequência absoluta e relativa e a associação foi estimada por meio do teste do χ^2 . O software utilizado foi o Stata 11.0. **RESULTADO:** As pacientes foram classificadas como endometriose grau I (30,2%); II (15,3%); III (20,9%) e IV (33,6%). Observou-se que a prevalência da dismenorrea é maior nos estádios mais graves da doença ($p < 0,001$). A dispareunia foi mais frequente no estádio IV (44,4%), porém sem significância estatística; as alterações intestinais também foram mais frequentes com o aumento do grau da doença ($p = 0,002$). Quanto aos antecedentes familiares de endometriose, foram mais frequentes nos estádios mais graves ($p = 0,017$). Não houve diferença significativa entre os estádios em relação à idade e o tempo de infertilidade. **CONCLUSÃO:** No grupo estudado a dismenorrea e as alterações intestinais estão relacionadas com a gravidade da doença, porém os demais sintomas não apresentaram esta associação. **Palavras-chave:** endometriose; infertilidade; dismenorrea; dor.

SIM 28 EFICÁCIA DA FISIOTERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA EM ADOLESCENTES OBESOS

Larissa Corrêa Brosco, Fernanda Antico Benetti

E-mail: lari_brosco@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A obesidade é um problema crescente na infância e tem sido atribuída principalmente a fatores ambientais e socioculturais. As consequências na infância podem ser notadas tanto a curto como a longo prazo. O aumento de peso pode interferir de forma negativa na qualidade de vida em pessoas com esse problema uma vez que causa alteração na imagem corporal, levando a uma desvalorização da autoimagem e do autoconceito. Este projeto tem como objetivo avaliar a qualidade de vida em adolescentes obesos, através do questionário SF-36, e intervir de maneira não invasiva na redução de massa gorda através de técnicas de fisioterapia. **OBJETIVO:** avaliar a interferência da fisioterapia na qualidade de vida de adolescentes obesos. **MÉTODO:** Foram sujeitos desse estudo sete adolescentes, de ambos os sexos, com idade entre 10-16 anos, com IMC acima de 25. Os voluntários participaram do programa de tratamento constituído por dez sessões de fisioterapia por cinco semanas, com a realização de sessões duas vezes por semana, sendo reavaliados no final do programa. Durante o tratamento foram realizadas técnicas fisioterapêuticas compostas por caminhadas, exercícios de alongamento e fortalecimento, com o objetivo de diminuir a concentração de gordura corpórea. **RESULTADOS:** foram sujeitos deste estudo sete voluntários, sendo três do sexo masculino e quatro do sexo feminino. Houve uma melhora na qualidade de vida dos pacientes voluntários, porém não foi significativo. Isso, provavelmente, se deve ao pequeno número de sessões e de voluntários. Com relação aos domínios do questionário SF-36, os que apresentaram melhores resultados foram: limitação por aspectos físicos, dor e aspectos sociais. **CONCLUSÃO:** para se ter uma melhora na qualidade de vida de adolescentes obesos é necessária a associação da prática de atividade física e modificações no plano alimentar e comportamental. É necessário o acompanhamento com uma equipe multiprofissional, onde irá direcionar o adolescente para que ele consiga alcançar seu objetivo. Espera-se que este estudo possa oferecer informações a respeito do que a atividade física proporciona para os adolescentes e que contribua para novos estudos e conhecimentos na área.

Palavras-chave: obesidade; qualidade de vida; fisioterapia; adolescência.

SIM 29 AVALIAÇÃO DOS PARÂMETROS BIOQUÍMICOS, DA QUALIDADE DE VIDA E DO STATUS NUTRICIONAL EM CRIANÇAS PORTADORAS DE LEUCEMIAS, LINFOMAS E TUMORES SÓLIDOS APÓS SUPLEMENTAÇÃO COM SELÊNIO.

Larissa Grossi da Costa, Maria Luiza Vieira, Fernando Luiz Afonso Fonseca, Jairo Cartum, Katya Cristina Rocha.

E-mail: larissa.grossicosta@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As associações entre selênio (Se) e câncer vêm sendo estudadas há mais de 25 anos. O conhecimento sobre esse micronutriente vem aumentando ao longo dos anos, o que tem ajudado na elucidação de algumas de suas funções bioquímicas, como: ação antioxidante, aumento das funções imunológicas, proteção hepática, refletindo na atenuação de alguns efeitos colaterais das quimioterapias, como por exemplo, náusea e vômito e assim, contribuindo para a melhora do estado nutricional. **OBJETIVO:** Avaliar o efeito da suplementação de Se nos parâmetros bioquímicos (ureia, creatinina, albumina, proteínas totais) e na qualidade de vida de pacientes portadores de Tumores Sólidos (TS), Leucemias ou Linfomas (LL) provenientes do Ambulatório de Oncologia Pediátrica da FMABC. **MÉTODO:** Estudo randomizado, duplo-cego, onde pacientes com LL ou TS, de ambos os sexos, com

idade até 18 anos, foram suplementados com Se ou placebo (30d) e as seguintes avaliações realizadas: níveis de ureia, creatinina, albumina, proteínas totais e qualidade de vida (questionário). Esses parâmetros foram checados durante e após o período de suplementação. RESULTADOS: A suplementação diária com Se apontou resultados positivos para a qualidade de vida dos pacientes acompanhados na maioria dos parâmetros, principalmente na Náusea e Perda de Apetite. Em relação a creatinina, foi possível observar que antes da suplementação 48,14% dos pacientes apresentava níveis normais e após a suplementação 51,85% em encontrava-se dentro da normalidade. De acordo com os valores de referência para albumina, 88% dos pacientes durante o período sem suplementação estavam dentro da normalidade e após suplementação 92,59% destes pacientes apresentaram níveis de albumina normais. Em relação ao parâmetro ureia, antes da suplementação 96,29% estavam dentro da normalidade sendo que, após suplementação 100% dos pacientes atingiram valores normais. Durante o período de suplementação, 74,07% dos pacientes apresentaram níveis de proteína total dentro do considerado normal. Já no período sem suplementação, apenas 59,25% se encontrava dentro da normalidade. CONCLUSÃO: Apesar de não ter sido observado diferenças significativas nos parâmetros avaliados antes e após a suplementação com Se, a mesma possibilitou melhora nos níveis de proteínas totais, ureia, creatinina, albumina, bem como das náuseas e perda de apetite apresentados pelos pacientes.

Palavras-chave: selênio; nutrição; câncer; qualidade de vida.

SIM 30 INCIDÊNCIA DE DOR FÊMURÓ-PATELAR EM ACADÊMICOS DO CURSO DE FISIOTERAPIA DA FACULDADE DE MEDICINA DO ABC

Larissa Silva Lima, Alessandra Cristina Biagi Bierma

E-mail: larih_liima@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A síndrome da dor fêmuro-patelar tem como principal característica a dor na parte anterior e retro Patelar do joelho em atividades simples de vida diária como correr, agachar, sentar por um período prolongado, subir e descer degraus, andar de bicicleta, saltar e ao praticar esportes. Outros sinais constatados são crepitação patelar, edema e bloqueio articular. OBJETIVO: Avaliar queixas de dores na articulação do joelho de acadêmicos do curso de fisioterapia da Faculdade de Medicina do ABC. MÉTODOS: É um estudo experimental no qual, 91 acadêmicos do curso de fisioterapia responderam ao questionário, deste total, apenas oito participaram das sessões de reabilitação semanal, num período de dois meses. Após a finalização do tratamento estes foram reavaliados pelo mesmo instrumento. RESULTADOS: Apenas mulheres participaram das sessões de reabilitação. Houve melhora na intensidade da claudicação e também uma diminuição da necessidade de apoio durante a marcha. Para o deslocamento em escadas, poucas apresentaram prejuízo. Já para o movimento de agachamento, houve facilidade na realização do movimento. Quanto à instabilidade articular, houve uma diminuição da queixa. A dor foi considerada leve na execução de exercícios pesados e o edema diminuiu consideravelmente. CONCLUSÃO: Após a realização da pesquisa, pode-se notar a melhora dos sintomas neste grupo de atendimento. Queixas importantes, as quais limitavam a função do dia a dia, foram amenizadas após a realização da reabilitação. Apesar disso, sugere-se a continuação do estudo por um período maior e com um número maior de participantes, para que os resultados sejam mais significativos. Palavras-chave: dor fêmuro-patelar; acadêmicos; reabilitação.

SIM 31 AVALIAÇÃO DA FLEXIBILIDADE EM ADOLESCENTES OBESOS QUE REALIZAM FISIOTERAPIA

Larissa Zambelli, Fernanda Antico Benetti

E-mail: lari_zamba@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A obesidade é uma doença crônica, que envolve fatores sociais, comportamentais, ambientais, culturais, psicológicos, metabólicos e genéticos. A obesidade está associada a vários tipos de doenças como: doenças cardiovasculares, hipertensão, diabetes melitus tipo II, entre outras. Assim, por ser a obesidade doença de difícil tratamento na vida adulta, sua prevenção, evitando surgimento já na infância ou adolescência, e seu tratamento, impedindo a evolução dos casos já diagnosticados, são de fundamental importância, melhorando o prognóstico destes pacientes na idade adulta. A obtenção da flexibilidade traz para o indivíduo vários benefícios, dentre eles estão a maior facilitação na execução de movimentos e gestos desportivos e principalmente de movimentos do cotidiano com maior amplitude e eficácia sem requerer esforço excessivo e tensão muscular dos músculos antagonistas em sua realização, previne a ocorrência de lesões, previne e alivia a sensação tardia de dor muscular que, por sua vez sobrevém após atividades exaustivas, além de diminuir o excesso de tensão muscular, que aumenta a pressão sanguínea desperdiçando energia mecânica. OBJETIVO: Avaliar flexibilidade em adolescentes obesos que realizam fisioterapia, através do banco de Wells. MÉTODO: Foram sujeitos desse estudo sete adolescentes, de ambos os sexos, com idade entre 10-16 anos, com IMC acima de 25. Os voluntários participaram do programa de tratamento constituído por dez sessões de fisioterapia, com a realização de sessões duas vezes por semana, sendo reavaliados no final do programa. Durante o tratamento foram realizadas técnicas fisioterapêuticas compostas por caminhadas, exercícios de alongamento e fortalecimento. RESULTADOS: Foram sujeitos deste estudo sete adolescentes, sendo três do sexo masculino e quatro do sexo feminino. Houve melhora significativa na flexibilidade dos pacientes voluntários ($p < 0,008$) durante a

reavaliação no banco de Wells, após as dez sessões. CONCLUSÃO: Através da prática de cinesioterapia pudemos verificar um ganho na flexibilidade, o que contribuiu para a condição física dos adolescentes, mesmo estes estando em sobrepeso. Além disso, tanto a força quanto a flexibilidade têm consequências na autoconfiança, na autoestima e fundamentalmente, no bem-estar. Por isso, favorecem um equilíbrio psicológico ao adolescente.

Palavras-chave: adolescentes; obesidade; flexibilidade; banco de Wells.

SIM 32 AVALIAÇÃO DA INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA OBSERVADA AO LONGO DO TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO NA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA DA FACULDADE DE MEDICINA DO ABC

Leonardo da Silva Topam, Lygia Leão Fernandes, Veronica Somessari Medeiros Gambôa, Jairo Cartum, Carolina Chaves, Danielle Salgueiro, Fernando Fonseca, Katya Cristina Rocha.

E-mail: leotopam@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Interações medicamentosas podem ser definidas como efeitos adversos causados pela administração de mais de um medicamento no mesmo paciente, que pode ser benéfica ou não. Interações medicamentosas promovem eventos clínicos nos quais os efeitos de um fármaco são alterados pela presença de outro fármaco, alimento, ou agente químico ambiental. Pacientes oncológicos fazem uso de muitos medicamentos no tratamento da doença, entre eles estão envolvidos os quimioterápicos. Quando aplicada ao câncer, a quimioterapia é chamada de anti-neoplásica ou antilabística. A poliquimioterapia eleva o potencial para a ocorrência de interações medicamentosas em razão da ingestão simultânea de vários medicamentos. OBJETIVO: Identificar a ocorrência de interações medicamentosas ao longo do tratamento oncológico (Quimioterapia) de pacientes acompanhados no ambulatório de Oncologia pediátrica da FMABC. MÉTODO: Identificação dos medicamentos utilizados pelos pacientes oncológicos (durante a consulta), avaliação dos prontuários (hemograma e enzimas hepáticas) e checagem de interações medicamentosas no site www.drugs.com. RESULTADO: Dos 46 pacientes avaliados 27 apresentaram alguma alteração (exames laboratoriais) sugestivas de interação medicamentosas. De todas as alterações constatadas nos exames dos pacientes, 61% deles apresentaram alterações sugestivas de mielotoxicidade; 17% apresentaram alterações sugestivas de hepatotoxicidade e 9% apresentaram alterações sugestivas de nefrototoxicidade. Dos mesmos 46 pacientes, 52% tiveram ao menos uma interação medicamentosa identificada. As interações medicamentosas observadas com mais frequência foram: Metotrexate e Citarabina (11%) e Metotrexate e Amoxicilina/Clavulanato (11%), seguida da interação de Metotrexate e Sulfametoxazol/Trimetoprima (4%). Dos 24 pacientes (52%) que apresentaram uma possível interação medicamentosa, 8% deles apresentaram interações farmacocinéticas, 46% apresentaram interações farmacodinâmicas e 46% apresentaram ambos os tipos de interação. CONCLUSÃO: Avaliando os resultados obtidos durante o estudo foi possível observar que as interações medicamentosas são uma realidade em pacientes pediátricos em tratamento oncológico e que algumas delas poderiam ser evitadas sem qualquer risco e/ou prejuízo para a saúde ou andamento do tratamento do paciente.

Palavras-chave: interação medicamentosa; quimioterapia; oncologia pediátrica.

SIM 33 IMPORTÂNCIA DOS NEURÔNIOS OPIÓIDÉRGICOS BULBARES NA REGULAÇÃO DA BEXIGA URINÁRIA

Luiz Augusto da Silva, Eduardo Mazuco Cafarchio, Israel Hideo Savioli, Cristiana Akemi Ogihara, Roberto Lopes de Almeida, Monica Akemi Sato.

E-mail: gugufarma@yahoo.com.br

OBJETIVO: Verificou-se o efeito da injeção de endomorfina-1, endomorfina-2 (agonistas de receptores (μ) opióides), naloxona (antagonista não-seletivo de receptores opióides) e CTOP (antagonista seletivo de receptores (μ) opióides), no 4º Ventrículo cerebral (4º V) sobre a pressão intravesical, pressão arterial e fluxo sanguíneo renal de ratas Wistar. MÉTODOS: Protocolo 1: Os animais foram inicialmente submetidos à cirurgia para implante de uma cânula-guia de aço inoxidável no 4º V cerebral sob anestesia com quetamina e xilazina. Após uma semana, os animais serão anestesiados com halotano 2% em O₂ 100% e submetidos à canulação da artéria e veia femoral. Em seguida, foi realizada a laparotomia para colocação de sonda miniaturizada de fluxometria Doppler ao redor da artéria renal esquerda para medida do fluxo sanguíneo renal. A bexiga urinária foi canulada também com tubo de polietileno para medida da pressão intravesical. Após a medida basal da pressão intravesical, pressão arterial e fluxo sanguíneo renal por 15 min, foi realizada a injeção de endomorfina-1 (4 mmol/L) ou salina no 4º V cerebral (no volume de 1 μ L) das ratas sem ou com ligadura bilateral dos ureteres e as variáveis serão mensuradas durante mais 60 min. Protocolo 2: Serão realizados os mesmos procedimentos cirúrgicos do protocolo 1, mas diferentemente será injetado endomorfina-2 (4 mmol/L) no 4º V cerebral (no volume de 1 μ L) das ratas sem ou com ligadura bilateral dos ureteres. Protocolo 3: Serão realizados os mesmos procedimentos cirúrgicos do protocolo 1, entretanto será injetado naloxona (0,5 mmol/L) no 4º V cerebral (no volume de 1 μ L) das ratas sem ou com ligadura bilateral dos ureteres. Protocolo 4: Serão realizados os mesmos procedimentos cirúrgicos do protocolo 1, contudo será injetado CTOP (2 mmol/L) no 4º V cerebral (no volume de 1 μ L) das

ratas sem ou com ligadura bilateral dos ureteres. RESULTADOS: Os dados mostraram que a injeção de endomorfina-1 no 4º V cerebral (N=6) induziu aumento da pressão intravesical em ratas sem ligadura bilateral dos ureteres, comparando com o grupo controle (salina). No entanto, não houve alteração significativa dos parâmetros cardiovasculares (pressão arterial média e frequência cardíaca) após a injeção de endomorfina-1 no 4º V cerebral. Apenas a condutância renal tendeu a aumentar, o que sugere uma possível vasodilatação renal. DISCUSSÃO: Após a ligadura dos ureteres, pode-se concluir que não houve alteração significativa em nenhum dos parâmetros, tanto cardiovasculares quanto da pressão intravesical. Os dados obtidos sugerem que possíveis áreas centrais poderiam estar sendo ativadas e/ou inibidas pela endomorfina-1, resultando em uma alteração significativa da pressão intravesical em ratas sem ligadura dos ureteres. A injeção de endomorfina-1 pode ter induzido aumento do fluxo sanguíneo renal, aumentando a taxa de filtração glomerular, o que pode ter resultado em aumento do volume urinário e consequentemente causado aumento da pressão intravesical. CONCLUSÃO: Portanto, uma vez que o aumento da pressão intravesical somente foi observado em ratas sem ligadura bilateral dos ureteres após injeção de endomorfina-1 no 4º V cerebral e nenhuma alteração ocorreu após a ligadura dos ureteres, isto leva a sugerir que a endomorfina-1 não interfere em eferências que inervam a bexiga urinária. Deu-se início aos experimentos com a injeção de naloxona e este protocolo experimental visa avaliar se a injeção de antagonista não-seletivo de receptores opioides no 4º V cerebral poderia alterar a pressão intravesical e se essas alterações estariam correlacionadas a alterações da pressão arterial e do fluxo sanguíneo renal.

Apoio: FAPESP, PIBIC-CNPq, NEPAS.

Palavras-chave: opioide; 4º ventrículo; bexiga.

SIM 34 ADERÊNCIA DO PACIENTE AO TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO NO SERVIÇO DE ONCOLOGIA DA FMABC

Lygia Leão Fernandes, Veronica Somessari Medeiros Gambôa, Leonardo da Silva Topam, Carolina Chaves, Jairo Cartum, Danielle Salgueiro, Fernando Fonseca, Katya Cristina Rocha

E-mail: lygiafernandes2004@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A adesão ao tratamento (AT) é definida pelo comportamento do paciente em relação ao uso da medicação, seguimento da dieta, mudanças no estilo de vida e colaboração individual para alcançar o sucesso do tratamento. Ao estudar AT o método indireto mais utilizado é a entrevista estruturada, por ser mais acessível e de menor custo, por outro lado trata-se de uma ferramenta que pode superestimar a AT. Vários são os fatores que podem influenciar a AT: os relacionados à doença; ao paciente; a qualidade de vida; as terapias complexas e ao serviço de saúde. O tratamento que necessita de mudança no estilo de vida do paciente tende a ser menos aceito. O tratamento do câncer infantil é longo, doloroso, demanda a utilização de diversas drogas e interfere na vida e no cotidiano do paciente obrigando-o a uma série de mudanças. Desta forma, é necessário avaliar a adesão da criança e cuidador ao tratamento proposto de forma a minimizar intercorrências, recaídas e insucessos. OBJETIVO: Avaliar a AT, identificar medicamentos menos aceitos, falhas terapêuticas e dificuldades que contribuem para a ineficácia do tratamento prescrito na Oncologia Pediátrica. MÉTODO: Foram incluídas 40 crianças/adolescentes (2-18a), ambos os sexos, portadores de leucemias ou tumores sólidos acompanhadas na Oncologia Pediátrica da FMABC de agosto/12 a abril/13. Os pacientes foram submetidos a um questionário de aplicação mensal, contendo questões relacionadas ao uso dos medicamentos que utilizavam. RESULTADOS: A falha em administrar o medicamento no horário correto e o esquecimento em administrar o medicamento foram os principais fatores identificados. Os pacientes apresentaram compliance intermediário em relação ao uso de Selênio. Purinethol® e Bactrin, provavelmente pelo fato de serem administrados via oral nas residências. É possível observar que medicamentos administrados em serviços hospitalares tem maior AT e protocolos quimioterápicos que possuem baixa AT são mais susceptíveis a infecções que complicam a evolução do tratamento. Em nosso estudo não foi possível estabelecer correlação entre baixa AT, infecções, recidiva/óbitos. CONCLUSÃO: A AT na oncologia pediátrica é baixa quando são avaliados os medicamentos administrados via oral o que sugere menor falha terapêutica quando os medicamentos são administrados em serviços hospitalares comparativamente aos cuidados domiciliares.

Palavras-chave: adesão; tratamento quimioterápico pediátrico.

SIM 35 AVALIAÇÃO DOS NÍVEIS SÉRICOS DE ALFA-TOCOFEROL E DO PERFIL LIPÍDICO DE CRIANÇAS COM SIDA

Maikow Daniel de Miranda, Fabíola Isabel Suano de Souza, Roseli Oselka Saccardo Sarni

E-mail: mdm1703@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) têm caráter endêmico. Apesar dos avanços no tratamento, as alterações metabólicas associadas à doença e seu tratamento são frequentes e podem ser observadas em crianças e adolescentes que recebem a terapia antirretroviral. OBJETIVO: Avaliar a condição nutricional, lipodistrofia, perfil lipídico, glicemia e concentrações de vitamina E em crianças e adolescentes com SIDA. MÉTODO: Por meio de estudo transversal avaliou-se pacientes com SIDA do Ambulatório de Infecçãopediatria-FMABC.

Levantou-se 173 prontuários, destes 38 pacientes tinha SIDA confirmada e contrária por transmissão vertical. O esquema anti-retroviral utilizado foi o preconizado pelo Ministério da Saúde. Os pacientes incluídos foram pareados por sexo e idade com controles saudáveis do Centro de Saúde Escola-Capuaiva. Foram obtidos dados de peso e estatura, para classificação da condição nutricional. Coletou-se 20 mL de sangue para dosagem do perfil lipídico, glicemia e vitamina E. RESULTADO: A mediana de idade dos pacientes incluídos foi de 13,5 anos, predominou o gênero feminino 65,7% e a classificação B1-B2 de infecção pelo HIV (42,1%). Observou-se eutrofia em 33/38 (86,8%) e lipodistrofia clínica em 16 (53,3%) dos pacientes. Alteração das concentrações de LDL-c, HDL-c, triglicérides, Não-HDL-c e glicemia (>100 mg/dL) foi observada, respectivamente, em 27,7; 20; 43,3, 23,3 e 3,3% das crianças com SIDA. Houve diferença significativa, entre o grupo com SIDA e controle, para as concentrações plasmáticas de triglicérides (107 vs 74,5mg/dL; p=0,046), relação LDL/HDL (2,1 vs 1,7mg/dL; p=0,0009), Não-HDL-colesterol (119,0 vs 104,8mg/dL; p=0,037) e vitamina-E/triglicérides (7,0 vs 19,3 ug/mg; p<0,001). CONCLUSÃO: O presente estudo aponta para a presença de dislipidemias, alteração do perfil lipídico e redução na vitamina E evidenciando maior risco cardiovascular de pacientes pediátricos com SIDA. Os possíveis mecanismos envolvidos nas alterações lipídicas verificadas são o estresse oxidativo associado à disfunção mitocondrial e a resistência insulínica. Frente a esses achados cabe ressaltar a importância do atendimento multiprofissional, envolvendo ampla educação nutricional, procurando minimizar o risco para o desenvolvimento de complicações futuras como as doenças cardiovasculares.

Palavras-chave: síndrome de imunodeficiência adquirida; hiperlipidemias; vitamina.

SIM 36 IMPORTÂNCIA PROGNÓSTICA DA DOSAGEM DO DOMÍNIO EXTRACELULAR DO RECEPTOR DO FATOR DE CRESCIMENTO EPIDÉRMICO HUMANO 2 (HER-2/NEU) NO SANGUE PERIFÉRICO DE PACIENTES COM ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA

Marcelo Szwarc, Auro Del Giglio, Marcelo Langer Wroclawski, Fernando Jablonka, Marcos Tobias Machado, Webster de Oliveira Vitória, Fernando Luiz Affonso Fonseca

E-mail: marceloszwarc@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O HER-2/neu é um receptor transmembrana considerado um fator de mau prognóstico em pacientes portadores de câncer de mama. Em resultados preliminares de nosso grupo, encontramos uma frequente expressão do HER-2/neu na fração celular mononuclear do sangue periférico de pacientes portadores de adenocarcinoma prostático pela técnica de RT-PCR e observamos uma tendência a uma recidiva bioquímica mais precoce nestes pacientes. OBJETIVOS: Temos como objetivos avaliar os níveis plasmáticos do domínio extracelular (ECD) do HER-2/neu como marcador diagnóstico de neoplasia prostática. MÉTODOS: Serão estudados 100 pacientes entre 50 e 70 anos, com diagnóstico histológico de adenocarcinoma de próstata localizado, com riscos intermediário e alto para recidiva. Todos os casos serão submetidos à prostatectomia radical. Os resultados do tratamento serão avaliados através da dosagem do PSA prévio e posteriormente ao tratamento proposto. Avaliaremos o ECD do HER-2/neu através da técnica de quimioluminescência (ADVIA Centaur® Serum HER-2/neu Test; Siemens Healthcare Diagnostics®) e correlacionaremos com variáveis clínicas e patológicas. RESULTADOS: Foram analisados as seguintes correlações: Estadio e Her-2 com um valor de significância(p) de 0,039847, gleason e Her-2 com p=0,295158, Gleason (risco) e Her-2 cujo p=0,744694, Idade e Her2 com p=0,150229, Her-2 e gleason pós-operatório com p=0,248813. CONCLUSÃO: A única correlação com resultado significativamente positivo foi o Estadio e Her-2. Portanto é necessário mais tempo de seguimento e novos estudos para mais conclusões.

Palavras-chave: próstata; neoplasia; marcadores.

SIM 37 VARIANTE GENÉTICA DO GENE ENOS COMO FATOR DE RISCO PARA A ENDOMETRIOSE

Maria Thereza Sichi Machado, Viviane Cavalcanti, Carla Peluso, Denise Maria Christofolini, Caio Parente Barbosa, Bianca Blanco

E-mail: mariatsmachado@gmail.com

INTRODUÇÃO: A endometriose é uma condição esteroide-dependente na qual tecido histologicamente similar ao endométrio com glândulas e estroma cresce fora da cavidade uterina, podendo causar dor pélvica, dismenorria e infertilidade. Estima-se que aproximadamente 10-15% das mulheres em período reprodutivo, possuam esta doença. Estima-se que 25 a 50% das mulheres com endometriose são inférteis e que 25 a 30% das mulheres inférteis têm lesões endometrióticas como a única causa identificável para a infertilidade. A associação entre a endometriose e a infertilidade é bem estabelecida, mas os mecanismos responsáveis por esses efeitos são desconhecidos. O estresse oxidativo é uma das principais questões associado com infertilidade e falhas nos resultados de reprodução assistida. O óxido nítrico (NO) pode induzir lesão celular, alteração da resistência vascular e transdução de sinal, e afetar muitos fatores angiogênicos. O eNOS pode desempenhar um papel importante no desenvolvimento da endometriose pelo aumento da angiogênese, uma vez que a formação de novos vasos é essencial para a sobrevivência de tecido endometrial fora do útero, bem como a progressão da endometriose. OBJETIVO:

Investigar a frequência do polimorfismo Glu298Asp do gene eNOS em um grupo de mulheres com endometriose férteis e inférteis e um grupo controle composto por mulheres férteis sem a doença. **MÉTODO:** Esse é um estudo prospectivo-observacional, que propõe a triagem de mulheres com endometriose férteis, mulheres com endometriose inférteis e mulheres férteis sem endometriose (controles). A detecção do polimorfismo foi realizada pelo método TaqMan por PCR em tempo real. Os resultados foram analisados estatisticamente, e o nível de significância considerado foi $\alpha < 0,05$. **RESULTADOS:** Foram analisadas, até o momento, 108 pacientes com endometriose e 73 pacientes controles. Foi feito PCR em tempo real para todas essas pacientes. Até o instante pudemos observar que 54,6% (59/108) das pacientes apresentaram genótipo homozigoto normal GG, 35,2% (38/108) apresentaram genótipo heterozigoto GT e 10,2% (11/108) apresentaram genótipo homozigoto mutado TT. Já para o grupo controle essa distribuição foi de 48% (35/73) das pacientes apresentaram genótipo homozigoto normal GG, 43,8% (32/73) apresentaram genótipo heterozigoto GT e 8,2% (6/73) apresentaram genótipo homozigoto mutado TT.

Palavras-chave: endometriose; estresse oxidativos; gene eNOS; infertilidade.

SIM 38 ALTERAÇÕES EPIGENÉTICAS E DE COMPONENTES DA MATRIZ EXTRACELULAR NA DEGENERAÇÃO DO DISCO INTERVERTEBRAL

Maria Vitória Ventura Dias Fregni, Cintia Pereira de Oliveira, Therese Rachell Theodoro, Shirley Gimenez Garcia, Luciano Miller Reis Rodrigues, Maria Aparecida da Silva Pinhal

E-mail: ma.fregni@gmail.com

INTRODUÇÃO: A degeneração do disco intervertebral tem como característica a perda progressiva de proteoglicanos, água e colágeno na matriz do núcleo pulposo, além de alterações em componentes como ácido hialurônico, interleucinas e glicosidases. A heparanase (HPSE) cliva cadeias de heparan sulfato da matriz extracelular, gerando oligossacarídeos capazes de se ligar a proteínas específicas da matriz extracelular e ativar fatores de crescimento, citocinas e fatores angiogênicos. Estudo recente de nosso grupo demonstrou aumento da expressão gênica e proteica de HPSE e HPSE2 em discos com degeneração, sugerindo um possível papel na fisiopatologia da doença. **OBJETIVOS:** Este estudo pretende analisar a distribuição de proteoglicanos, colágeno, catépsina e interleucina-6 na matriz extracelular de discos intervertebrais degenerados e não degenerados, investigar alterações epigenéticas no gene que codifica a HPSE e correlacionar as alterações moleculares com doença. **MÉTODOS:** Foram coletadas amostras de disco intervertebral de pacientes acometidos por degeneração discal e indivíduos saudáveis, bem como amostras de sangue. As análises foram realizadas por ensaios de imunohistoquímica, investigação da expressão por RT-PCR quantitativo e avaliação de alterações epigenéticas. **RESULTADOS:** Os resultados obtidos demonstram ligeiro aumento da expressão do proteoglicano biglicam e aumento significativo na expressão de catépsina-B e interleucina-6 em discos degenerados. Até o momento, não foram observadas diferenças no padrão de metilação no gene promotor da HPSE. **CONCLUSÃO:** A distribuição dos proteoglicanos, bem como as análises de expressão da heparanase, pode facilitar o entendimento do processo molecular que desencadeia a degeneração do disco intervertebral. Tais estudos podem contribuir com a descoberta de novos marcadores moleculares que possivelmente poderão ser utilizados para o diagnóstico/prognóstico ou moléculas alvo que poderão contribuir com o desenvolvimento de terapias alternativas para a doença de degeneração discal.

Palavras-chave: disco intervertebral; degeneração discal; heparanase; proteoglicanos.

SIM 39 DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DE CRIANÇAS NASCIDAS PRÉ-TERMO, SEGUNDO TESTE DE DENVER II

Mariana de Souza Bomfim GL Bonin, Luciana Novaes Rosa, Luanda Collange Grecco, Marina Ortega Golin

E-mail: maribomfimsb@gmail.com

INTRODUÇÃO: Os recém nascidos pré-termo (RNTP) são vulneráveis a lesões neurológicas decorrentes da grande diversidade de fatores de risco a que comumente estão expostos. Os programas de follow up consistem em acompanhamento do desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) e possibilitam a identificação de sinais anormais através de testes padronizados. O Teste de Desenvolvimento de Denver II é amplamente adotado em crianças de zero a seis anos. **OBJETIVO:** descrever os resultados de um programa de acompanhamento do desenvolvimento de RNTP durante o primeiro ano de vida, segundo o Teste de Desenvolvimento de Denver II. **MÉTODO:** foram analisados 150 prontuários dos lactentes que participaram do programa de follow up no Ambulatório de Fisioterapia do Hospital Mário Covas de Santo André, no período de 2007 a 2009. Cada item no teste foi classificado como adequado, risco e atraso e a pontuação final como normal e questionável. Foram analisados: pontuações na escala em cada momento da avaliação e possíveis fatores de risco associados a desempenhos questionáveis. **RESULTADOS:** Apenas 48 prontuários se enquadraram nos critérios de elegibilidade e foram analisados. O programa consistiu de quatro avaliações repetidas num intervalo aproximado de dois meses até a idade corrigida de 12 meses, (2/4, 5/6, 8/9 e 11/12 meses). Apenas 35 (72,9%) foram avaliados até o quarto mês, sendo que oito (16,6%) realizaram o acompanhamento até os 12 meses. Dentre

os primeiros (n=35), apenas dez (28%) apresentaram desempenhos questionáveis nas duas primeiras avaliações e apenas cinco (14%) persistiram na última avaliação. Levando-se em consideração todos os participantes (n=48), cinco (10,4%) foram encaminhados para intervenção fisioterapêutica. Dentre os fatores de risco analisados, obtiveram correlação significativa com desempenhos questionáveis: presença de lesão cerebral no ultrassom transfontanela, peso ao nascimento inferior a 1500 gramas e idade gestacional inferior a 32 semanas. **CONCLUSÃO:** Infelizmente, parcela significativa dos participantes não concluiu o programa, fato que pode ter prejudicado a análise, mas que é condizente com a realidade nacional. Quando comparado ao panorama mundial, observaram-se proporções inferiores de atraso e fatores de risco amplamente apontados pela literatura.

Palavras-chaves: prematuridade; acompanhamento; desenvolvimento infantil; fatores de risco.

SIM 40 ASSOCIAÇÃO ENTRE OS ANTECEDENTES FAMILIARES E OBSTÉTRICOS COM OS GRAUS DE ENDOMETRIOSE EM RELAÇÃO À TAXA DE GRAVIDEZ EM PACIENTES INFÉRTEIS

Mariana Prince Santiago Fontes Ferreira, Renato de Oliveira, Caio Parente Barbosa e Fábila Lima Vilarino

E-mail: marianafprince@gmail.com

INTRODUÇÃO: A endometriose é a presença de tecido funcional semelhante ao endométrio fora do útero com possível comprometimento de diversas estruturas anatómicas. Acomete 20% das mulheres em idade reprodutiva e 30 a 50% das mulheres inférteis. O diagnóstico depende da avaliação clínica e radiológica, mas a cirurgia permite a confirmação histológica, tratamento e classificação da doença conforme a Sociedade Americana de Medicina Reprodutiva. A anamnese é importante durante a investigação clínica por possibilitar questionamentos sobre a presença de antecedentes familiares e obstétricos. O impacto da presença de antecedentes familiares e de antecedentes de abortos espontâneos em pacientes inférteis com endometriose foi pouco estudado, sendo que a hereditariedade demonstra estar relacionada com a presença da doença. **OBJETIVO:** Avaliar a taxa de gravidez em pacientes inférteis com endometriose, considerando os antecedentes familiares, taxa de abortamento e o grau da doença. **MÉTODO:** Foi realizado um estudo retrospectivo de coorte, com o levantamento de 621 prontuários de abril de 2006 a setembro de 2012. A análise estatística descreveu os dados segundo frequência absoluta e relativa. A associação de taxa de gravidez com os antecedentes familiares, taxa de abortamento e grau de endometriose foi analisada pelo teste do χ^2 . O programa estatístico utilizado foi o Stata 11.0, com valor estatístico se $p < 0,05$. **RESULTADOS:** A idade média foi $34,8 \pm 4,1$, 46% pacientes foram classificadas em grau 1 ou 2, 54% grau 3 ou 4 e 12,9% tinham antecedente familiar de endometriose. Relataram aborto espontâneo 12% das mulheres e a taxa de gravidez foi de 22,9%. A associação entre grau de endometriose e antecedente familiar foi significativa ($p = 0,007$). As associações entre antecedente familiar e abortos espontâneos e grau de endometriose, não foram estatisticamente significantes; e as associações entre taxa de gravidez e grau da doença também não apresentaram significância. **CONCLUSÃO:** No grupo estudado, a presença de antecedentes familiares ou de aborto espontâneo não interfere na taxa de gravidez em pacientes com endometriose e inférteis. Do mesmo modo, antecedente de aborto espontâneo não está relacionado com o grau da doença, mas houve associação entre a presença de antecedente familiar de endometriose e os maiores graus da doença.

Palavras-chaves: endometriose; antecedentes familiares; taxa de abortamento; infertilidade.

SIM 41 ASSOCIAÇÃO ENTRE PRESENÇA DE DOR E GRAUS DE ENDOMETRIOSE EM RELAÇÃO À TAXA DE GRAVIDEZ DE PACIENTES INFÉRTEIS

Marina Brandão Magalhães, Renato de Oliveira, Caio Parente Barbosa e Fábila Lima Vilarino

E-mail: ma_bmagalhaes@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A endometriose é uma doença caracterizada por tecido funcional do endométrio composto de glândulas e estroma fora da cavidade uterina. A classificação mais utilizada é a proposta pela Sociedade Americana de Medicina Reprodutiva e avalia o comprometimento anatómico. Assim, a possibilidade deste dano, além de maior irritação peritoneal pelo sangramento intracavitário resultaria em provável queixa dolorosa. A associação entre presença de dor em relação aos graus de endometriose e o possível impacto na taxa de gravidez ainda é um assunto pouco explorado na literatura. A busca de fatores associados à endometriose em relação às pacientes inférteis possibilitaria tanto traçar um melhor perfil fisiopatológico da doença, quanto obter avanços nas técnicas de reprodução assistida. **OBJETIVO:** Avaliar a taxa de gravidez em pacientes inférteis portadoras de endometriose considerando o grau da doença e a presença de dor. Relacionar a presença de dor e os estágios da endometriose **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo, de 621 prontuários, de abril de 2006 a Setembro de 2012, de mulheres inférteis com endometriose do Instituto Idéia Fértil da Faculdade de Medicina do ABC. O grau de endometriose foi estabelecido a partir dos laudos de laparoscopias, com confirmação histopatológica, conforme estadiamento proposto pela Sociedade Americana

de Medicina Reprodutiva (ASRM), classificando-as em graus de I, II, III e IV. A associação de taxa de gravidez com a presença de dor e o grau de endometriose foi analisada pelo teste χ^2 pelo programa Stata 11.0 com $p < 0,05$. RESULTADOS: A idade média foi $34,9 \pm 4,1$ anos. Os graus de endometriose foram divididos em dois grupos: graus 1 e 2, e graus 3 e 4, respectivamente, 282 (45,8%) e 333 (54,2%) pacientes. Engravidaram 140 (22,5%) e referiram dor 388 (62,5%) dentre 621 pacientes. As associações entre presença de dor e grau de endometriose demonstrou que 239 (61,9%) das pacientes com dor eram classificadas nos graus de endometriose III e IV, com $p < 0,001$. A associação entre a presença ou ausência de dor e gravidez, ou o grau da doença e gravidez, não tiveram diferença estatisticamente significativa. CONCLUSÃO: A presença ou ausência de dor e o estadiamento da doença não interferiram nas taxas de gravidez, mas há uma relação positiva entre a presença de dor e os graus mais graves de endometriose.

Palavras-chave: endometriose; dor; infertilidade; gravidez.

SIM 42 DETERMINAÇÃO DA CAPACIDADE ANTIOXIDANTE TOTAL DE EXTRATOS VEGETAIS BASEADO NA REDUÇÃO DE FE(III) EM MEIO DO SAL NITROSO-R

Maryane Woth Souza, Horacio Dorigan Moya

E-mail: marywoth@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Ensaios epidemiológicos mostram que dieta rica em frutas e legumes leva a diminuição do risco de câncer e doenças cardiovasculares. Vitaminas, carotenos e polifenóis, são os compostos ativos que atuam como antioxidantes (AO's) responsáveis por essa proteção. Devido ao interesse em quantificar a capacidade antioxidante total (CAT), métodos alternativos mais fáceis de executar são desejáveis. OBJETIVOS: Determinar a CAT de extratos vegetais usando a reação de redução de Fe(III) em meio de sal Nitroso-R (NRS). MÉTODO: O teor total de polifenol (TTP), usando o reagente de Folin-Ciocalteu, seguiu o recomendado pela Farmacopeia Brasileira. Ensaio com DPPH foi segundo protocolo da EMBRAPA. O ensaio da atividade do poder redutor (EAPR) foi realizado adicionando 0,2-1,0 mL do extrato em 2,5 mL do tampão fosfato (pH 6,6) e 2,5 mL $K_3Fe(CN)_6$ 1%. Após incubação (50°C, 20 min), adicionou-se 2,5 mL de TCA 10%. Em seguida, 2,5 mL dessa solução foram adicionados a 2,5 mL de água e 0,5 mL $FeCl_3$ 0,1%. Ensaio Fe-NRS foi realizado adicionando 0,5 mL NRS 2,5 mM; 0,1 mL Fe(III) 1,8 mM; 0,05-0,35 mL do extrato 0,6 g L⁻¹ e 0,3 mL TRIS 0,1 M em balão de 5,0 mL. Curvas analíticas foram como o ensaio Fe-NRS substituído o extrato vegetal por solução padrão de AO's. RESULTADOS E CONCLUSÃO: O ensaio com Fe-NRS mostrou-se adequado para determinar a CAT dos extratos vegetais analisados e os valores obtidos são proporcionais ao TTP, indicando que os polifenóis devem ser os compostos responsáveis pela CAT. Os valores de Fe-NRS mostram melhor correlação com os valores de EAPR do que com DPPH, o que parece estar de acordo com o mecanismo de transferência de e- envolvendo do par Fe(III)/Fe(II). Além disso, o ensaio proposto é mais econômico do que DPPH e de mais fácil execução do que EAPR. Para compreender o mecanismo da reação, foi usado o método proposto na determinação da CAT usando os AO's padrões, verificando-se que os valores dos coeficientes angulares das curvas de calibração são proporcionais ao número e a posição de OH livre no anel benzênico.

Palavras-chave: sal Nitroso-R; extratos vegetais; antioxidante; polifenóis.

Apoio Financeiro: CNPq-PIBIC e FAPESP.

SIM 43 A MONITORIA COMO INSTRUMENTO FORMADOR: COMO O PROGRAMA DE MONITORIA EM MICROSCOPIA REFLETE NO APRENDIZADO MORFOFISIOLÓGICO DO ALUNO DO PRIMEIRO ANO DA FMABC

Matheus Polly, Jaqueline Victória Ciancaglini, Olga Maria de Toledo Correa, Sílvia de Oliveira Rocha

E-mail: matheus@dantheus.com.br

INTRODUÇÃO: O ensino de morfofisiologia para as ciências da vida está fundamentado em aulas expositivas e práticas. É reconhecido que alunos que participam ativamente na geração de informações desenvolvem técnicas de observação analítica e raciocínio morfofuncional. A disciplina de Histologia e Embriologia da FMABC mantém um programa de monitoria aos alunos do primeiro ano no qual alunos do segundo ano em três encontros semanais os auxiliam no processo de aprendizado. Através desse trabalho pretendemos encontrar relação entre frequência de alunos em encontros e notas obtidas, visando quantificar o efeito do programa na obtenção e retenção do conhecimento, além de sua aceitação no ano de 2012. OBJETIVO: Entender como o programa de monitoria reflete no aprendizado morfofisiológico do aluno da FMABC avaliando-a como instrumento na aquisição e retenção do conhecimento. MÉTODO: Participação deste estudo os alunos primeiro-
-anistas do ano de 2012 do curso de medicina que autorizaram a utilização de seus dados. Os estudantes serão classificados como participantes plenos, participantes medianos e não participantes. Os dados foram coletados do histórico de presenças

em monitorias, notas obtidas em simulados e provas oficiais. Também, a partir de um questionário avaliando a participação no programa de 2012. RESULTADOS: Foram estudados um total de 114 alunos, os alunos participantes plenos ($n=66$) tiveram uma participação de em média 18% das monitorias e tiveram uma média acumulada de 6,04 no pool das notas. Os alunos medianos ($n=22$) tiveram uma participação de 7,1% das monitorias ofertadas e média acumulada de 4,95. Os alunos não participantes ($n=26$) tiveram uma participação de 2,42% e média de 4,49, tendo o pior aproveitamento. A frequência foi flutuante durante o ano. CONCLUSÃO: Pelos resultados até agora encontrados vê-se como a monitoria afeta as notas dos alunos percebendo que usualmente o número de presenças é compatível com a nota do aluno na prova prática. Alunos participantes obtiveram resultado 20% melhor que os demais; mostrando uma relação positiva entre o número de monitorias e aproveitamento. Com o decorrer do programa as notas aumentaram. Tem-se uma clara diferenciação no processo de aprendizado dos alunos que participam ativamente da monitoria em relação aos demais, mostrando a importância da discussão de novas estratégias de ensino na formação acadêmica de médicos.

Palavras-Chave: educação médica; grupo associado; estratégias; aprendizagem.

SIM 44 DETERMINAÇÃO DA ATIVIDADE DA ENZIMA PARAOXONASE (PON1) EM PACIENTES COM PSORÍASE LEVE, MODERADA E GRAVE E EM PACIENTES COM IMUNODEFICIÊNCIA PRIMÁRIA COMPARANDO COM O PERFIL LIPÍDICO E COM CONTROLES

Milena Satie Correia, Daniele Gonçalves Vieira, Luciana Yuki Tomita, Sonia Hix

E-mail: milenasatiecorreia@yahoo.com

INTRODUÇÃO: Apesar de vários fatores de risco serem conhecidos para o desenvolvimento da doença cardiovascular (DCV), cerca de 25% dos pacientes não apresentam um fator de risco tradicional. A paraoxonase sérica (PON1) é uma enzima antiaterogênica associada à HDL, que tem sido considerada um novo biomarcador de DCV. Medidas de atividade paraoxonase têm mostrado associação inversa com diversas morbidades, dentre elas a obesidade e a DCV, mas não foi ainda explorada em doenças inflamatórias crônicas como na psoríase e em imunodeficiências primárias (IDP). OBJETIVO: Comparar a atividade da PON1 em pacientes com IDP com controles normais, assim como em pacientes com psoríase relacionando a atividade da PON1 com alterações do perfil lipídico incluindo a LDL pequena e densa (sdLDL) e com a enzima mieloperoxidase (MPO). MÉTODO: A atividade da PON1 pode ser determinada utilizando o reagente paraoxon como substrato e medindo o aumento de absorbância a 412 nm devido à formação do 4-nitrofenol; ou por meio do reagente fenilacetato como substrato e medindo o aumento de absorbância a 270 nm devido à formação do fenol. A fração pequena e densa da lipoproteína LDL e demais medidas foram determinadas por kits comerciais. RESULTADOS E CONCLUSÃO: Os pacientes com IDP apresentam reduções nas concentrações da HDL, de apo A1 e aumentos da proteína C Reativa e de TNF alfa. Apesar da mediana da atividade da PON1 ser menor e da MPO ser maior nos pacientes com IDP, apontando um possível estado mais aterogênico, não houve diferença estatística entre os grupos. Não houve diferença na concentração de sdLDL. Estes resultados sugerem que os pacientes com IDP apresentam reduções nos valores de HDLc associados a queda da apo A1, mas a qualidade HDL não parece estar seriamente comprometida. A comparação da atividade da PON1 e MPO em pacientes com psoríase em função do tratamento ainda não foi concluída.

Palavras-chave: paraoxonase; mieloperoxidase; imunodeficiência primária; psoríase.

Apoio Financeiro: NEPAS, FAPESP

SIM 45 APLICAÇÃO DA REAÇÃO DE REDUÇÃO DE FE(III) EM MEIO DE 1,10-FENANTROLINA NA QUANTIFICAÇÃO DO CONTEÚDO POLIFENÓLICO DE EXTRATOS VEGETAIS

Mônica Gabriela do Santo, Horacio Dorigan Moya

E-mail: mgabisanto@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: Polifenóis (PF's) são compostos de caráter redutor e quando adicionados em soluções contendo complexos de Fe(phen)³⁺³⁺, ocorre redução de Fe(III) a Fe(II), formando complexos de Fe(phen)³⁺²⁺ cujos valores de absorbância (A) são proporcionais à concentração dos PF's. Nesse estudo desenvolveu-se um método espectrofotométrico para determinar o teor total de polifenóis (TTP), expresso em ácido pirogálico (AP), em extratos aquosos vegetais. Os resultados obtidos foram comparados com reagente de Folin-Ciocalteu (FC) como recomendado pela Farmacopeia Brasileira (FB). OBJETIVO: Desenvolver método espectrofotométrico para determinar o TTP em extratos aquosos vegetais. MÉTODO: Soluções de 1,10-fenantrolina (phen) 16,5 mM, EDTA 10 mM, AP 0,8 mM e tampão pH 4,4 (HAc/NaAc) foram preparadas em água. Solução de Fe(CIO₄)₃ 10 mM foi sintetizada e padronizada. Reagente de FC e os extratos aquosos foram preparados conforme descrito na FB. Curva analítica típica foi obtida transferindo-se 0,4-2,5 mL de solução diluída de AP 40 mM para tubos de ensaio contendo 2,5 mL Fe(CIO₄)₃. Os tubos foram colocados em banho-maria (80°C, 20 min) e depois as soluções foram transferidas para balões volumétricos (25,0 mL) adicionando-se solução tampão (2,5 mL), phen (5,0mL) e EDTA (2,5 mL), completando-se com água. Medições de A foram

realizadas em 511 nm. Método de adição de padrão foi aplicado em todas as análises: 100 mL do extrato foram transferidos para cinco tubos de ensaio. A partir do 2º tubo adicionaram-se 0,4-1,6 mL de solução de AP e o procedimento descrito na obtenção da curva analítica foi repetido. **RESULTADOS E CONCLUSÃO:** Analisaram-se as espécies *S. cayennensis*, *P. major*, *A. muricata*, *C. spicata*, *C. sylvestris*, *B. splendens*, *H. sucuba*, *H. coubaril* e *L. grandis*. Os valores obtidos (% AP) com os complexos de Fe(phen)₃2+ foram 1,70; 0,90; 1,06; 0,63; 1,40; 1,43; 0,46; 1,43 e 2,71 respectivamente. Para as mesmas amostra os valores obtidos (% AP) com o reagente de FC foram 1,90; 1,20; 1,90; 0,57; 1,90; 1,42; 0,57; 1,41 e 2,35, respectivamente.

Palavras-chave: polifenóis; extratos vegetais; Fe(II); 1,10-fenantrolina.

SIM 46 INVESTIGAÇÃO GENÉTICA DA MUTAÇÃO DO GENE FSHR EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA OVARIANA PRECOZE

Monise Santos, Aline Amaro dos Santos, Ivan Henrique Yoshida, Emerson Barchi Cordts, Bianca Bianco, Caio Parente Barbosa, Denise Maria Christofolini.

E-mail: monisesantos_@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A insuficiência ovariana precoce ou prematura (IOP) é uma disfunção ovariana caracterizada pela cessação da menstruação antes dos 40 anos de idade, acomete um a cada 100 mulheres. A etiologia dessa doença é complexa e a disfunção ovariana pode ser secundária a doenças autoimunes, infecções, exposição iatrogênica ou ainda devido a alterações genéticas. Foram identificados dois polimorfismos funcionais no receptor do FSH: um localizado no domínio extracelular na posição 307, uma troca de alanina (Ala) por treonina (Thr) e outro localizado no domínio intracelular na posição 680, a troca de asparagina (Asn) por serina (Ser). **OBJETIVO:** Avaliação da presença de alterações citogenéticas e de variações no gene FSHR em pacientes com IOP e controles. **MÉTODOS:** Foram estudadas 105 no grupo caso com IOP, nessas pacientes foi realizada a dosagem de níveis basais de FSH, análise citogenética e posterior coloração com bandamento G. No grupo controle foram estudadas 101 mulheres. Foi realizado o genotipagem por PCR em Tempo Real e os dados analisados estatisticamente pelo teste do χ^2 . **RESULTADOS:** A média dos níveis hormonais para o FSH das pacientes do grupo caso foi de 57,81 mUI/mL. A análise do cariótipo realizada nas pacientes do grupo caso, demonstrou que a maioria delas apresentou cariótipo normal (46,XX), duas pacientes apresentaram aumento na região de heterocromatina, sendo essa uma variante normal na população e outras duas pacientes apresentaram mosaicismos em seus cariótipos e foram excluídas do estudo, pelo fato do mosaicismos ser um fator para iniciar a IOP. Em relação à genotipagem dos polimorfismos do FSHR demonstraram que o alelo Thr do polimorfismo Ala307Thr estava mais frequente nas pacientes com IOP e a presença de um alelo mutado é um fator de risco para a IOP. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se neste estudo que a maioria das pacientes portadoras da Insuficiência Ovariana Precoce (IOP) apresentou cariótipo normal (46,XX). A análise dos polimorfismos do FSHR demonstrou que a presença do alelo Thr do polimorfismo Ala307Thr apresentou associação estatisticamente significativa com IOP, tanto na distribuição dos genótipos quanto na dos alelos, indicando que a presença de apenas um alelo mutado aumenta o risco para a Insuficiência Ovariana Precoce.

Palavras-chave: insuficiência ovariana precoce; FSHR; cromossomo X.

SIM 47 AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE CRIANÇAS COM Distrofia Muscular de Duchenne: ESTUDO PILOTO

Natalia Soares Santos, Marcia Cristina Bauer Cunha

E-mail: nah_ssantos@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A distrofia muscular de Duchenne (DMD) é a doença infantil letal hereditária mais frequente, apresentando uma incidência de um em 3.500 recém-nascidos do sexo masculino. Os primeiros sinais de fraqueza muscular ocorrem tipicamente antes dos quatro anos, progredindo gradualmente para os músculos esqueléticos dos membros superiores, membros inferiores e tronco. Ao longo do tempo, os músculos respiratórios e do coração também são afetados. A DMD é causada por mutações no gene DMD relacionado ao cromossomo. O gene DMD codifica a proteína distrofina, um importante elemento estrutural da parede das células musculares que ancora o citoesqueleto interno à membrana plasmática e lâmina basal. A perda da distrofina funcional causa vazamento da membrana plasmática e degeneração da fibra muscular levando a fraqueza muscular. **OBJETIVO:** O objetivo do presente estudo foi avaliar e acompanhar durante dez meses, dez crianças deambulantes, com diagnóstico de Distrofia Muscular de Duchenne. **MÉTODOS:** Seriam avaliados periodicamente e acompanhados durante dez meses, dez pacientes com diagnóstico comprovado de DMD, porém não foi encontrado pacientes dispostos a comparecer, bimestralmente, na Faculdade de Medicina do ABC - FMABC para a realização dos testes. Para solucionar a problemática da falta de pacientes para o desenvolvimento da pesquisa, foi realizado um estudo prospectivo, no qual se avaliou a força muscular, as atividades motoras através da escala NSAA e a capacidade funcional respiratória de uma criança com oito anos do sexo feminino sem DMD, a fim de obter parâmetros comparativos para futuros estudos com pacientes que apresentam DMD. Os critérios de inclusão seriam indivíduos deambulantes com diagnóstico comprovado de distrofia muscular de Duchenne, indivíduos do sexo masculino, com idade mínima de três anos. Os critérios de exclusão: não estar de acordo com o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), que deverá ser assinado pelo indivíduo e/ou pai/mãe/pais/tutor legal (de acordo com os regulamentos locais) e crianças

sob Cuidado. As avaliações foram realizadas no laboratório de fisioterapia em pesquisa do CEPES, na Faculdade de Medicina do ABC que consistia em teste de força muscular (miometria), aplicação da escala North Star Ambulatory Assessment (NSAA) e teste de espirometria computadorizada. **RESULTADOS:** O resultado do teste de miometria do presente estudo indicou que a força da musculatura flexora de joelho possui uma pequena diferença, quando comparada à extensora; houve pequenas diferenças nos testes realizados em membros dominantes e não dominantes. Os valores da escala NSAA foram máximos e os valores espirométricos ficaram dentro da normalidade. **CONCLUSÃO:** o estudo prospectivo possibilitou a apresentação de parâmetros comparativos para futuros estudos com pacientes que apresentam DMD.

Palavras-chave: distrofia muscular de Duchenne; espirometria; miometria; atividades motoras.

SIM 48 O IMPACTO DA DANÇA SÊNIOR NO EQUILÍBRIO DOS IDOSOS

Neide Sara Lima Freire, Fernanda Antico Benetti

E-mail: Saralima.jc@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O envelhecimento pode ser conceituado como um processo dinâmico e progressivo no qual há alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas, que vão alterando progressivamente o organismo, tornando-o mais suscetível às agressões intrínsecas e extrínsecas, entre elas está a perda de equilíbrio, um grande fator de risco para a terceira idade. A Dança Sênior produz efeitos preventivos e terapêuticos, estimula a mobilidade articular, ativação neuromuscular, motricidade, coordenação motora, auxiliando no bom equilíbrio e na boa postura corporal. **OBJETIVO:** Avaliar o impacto da Dança Sênior sobre o equilíbrio de idosos praticantes. **MÉTODOS:** Estudo experimental onde foram selecionados 18 idosos com idade entre 60 e 80 que participaram da Dança Sênior por um período de quatro meses, duas vezes por semana no Centro de reabilitação de São Caetano do Sul. Foi aplicado o teste de equilíbrio de Berg antes de iniciar a prática da dança e após quatro meses de execução da mesma. **RESULTADOS:** O teste de equilíbrio obteve diferenças no período anterior e posterior à prática da Dança Sênior. A pontuação total obtida no teste antes da prática da dança foi menor em relação aos resultados colhidos após o período de quatro meses, com valores significativos. A Dança Sênior se mostrou uma atividade física eficaz, seus movimentos amplos e variados associados à coordenação motora e raciocínio contribuíram para a melhora do equilíbrio, uma vez que os testes revelam que antes da dança muito idosos não conseguiam nem ao menos sentar sem frear o movimento com as mãos e após a realização da dança sênior conseguem até mesmo equilibrar-se em um pé só em um período de dez segundos. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que a prática da Dança Sênior como atividade física apresenta efeitos benéficos aos idosos contribuindo para a melhora do equilíbrio e prevenindo consequentemente os fatores de risco que a falta deste representa.

Palavras-chave: envelhecimento; equilíbrio; Dança Sênior; escala de Berg.

SIM 49 ACOMPANHAMENTO LONGITUDINAL DO DESENVOLVIMENTO MOTOR DE CRIANÇAS PRÉ-TERMO, SEGUNDO ESCALA ALBERTA

Nicoli Arêas de Souza, Gislene Lopes Bonin, Luciana Novaes Rosa, Luanda Collange Grecco, Marina Ortega Golin

E-mail: nicoliareas@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: Os recém-nascidos pré-termo (RNPT) são considerados uma população de risco para disfunções do desenvolvimento e lesões neurológicas pela imaturidade de seu sistema nervoso. O monitoramento do desenvolvimento neuropsicomotor durante o primeiro ano de vida é essencial para a identificação e tratamento precoce de sequelas. A Alberta Infant Motor Scale (AIMS) é uma escala de avaliação utilizada para acompanhar o desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) durante o primeiro ano de vida. **OBJETIVOS:** Analisar dados da aplicação da AIMS em programa de acompanhamento do desenvolvimento de RNPT e verificar correlação com fatores de risco para disfunções coletadas no protocolo de avaliação. **MÉTODOS:** Foram analisados 150 prontuários de lactentes avaliados no Ambulatório de Fisioterapia do Hospital Mário Covas de Santo André, no período de 2007 a 2009. Porém, apenas 43 continham todos dados analisados e foram selecionados para o estudo. Os critérios de inclusão foram idade gestacional ao nascimento igual ou inferior a 37 semanas e assinatura do termo de consentimento e os de exclusão, presença de anomalias genéticas e más formações do sistema nervoso. Os desempenhos nos testes foram classificados em percentis: acima de 90% como normal, acima de 75% como aceitável, abaixo de 50% como suspeito e de 25% como atraso motor. **RESULTADOS:** Os participantes acompanhados até os 12 meses foram submetidos a quatro momentos diferentes de avaliação (2,3, 5,6, 8,9 e 11/12 meses) com melhora progressiva do desempenho, sendo observada diferença significativa quando comparada a média dos percentis da primeira avaliação com a segunda, terceira e quarta. Apenas dois casos (4,7%) necessitaram de tratamento fisioterapêutico. Dentre os fatores de risco analisados, obtiveram correlação significativa com atraso motor: presença de crises convulsivas, tempo de internação superior a 30 dias, necessidade de ventilação mecânica superior a 48 horas; peso ao nascimento inferior a 1500 gramas e doenças gestacionais. **CONCLUSÃO:** Nos primeiros meses de vida, a maioria dos lactentes apresentava atraso motor, mas ao final do primeiro ano mostrava desempenho dentro do esperado para a normalidade, sendo que reduzida parcela necessitou de intervenção. Os fatores de risco associados nessa população reafirmam a literatura internacional.

Palavras-chave: prematuro; fatores de risco; desenvolvimento infantil; fisioterapia.

SIM 50 EFEITOS DA MEDICAÇÃO SOBRE A MODULAÇÃO AUTONÔMICA CARDÍACA DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

Pâmela Spina Capitão, Felipe Moreira Ferreira, Thaís Cano, Franciele Marques Vanderlei, Tatiana Dias de Carvalho, Flávio Geraldes Alves, Rubens Wajnsztein, Luiz Carlos de Abreu.

E-mail: pscapitao@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) se caracteriza por diminuída capacidade de atenção, impulsividade e hiperatividade. Trata-se de uma condição neurobiológica, de causa genética, que atinge de 3 a 7% da população, entre crianças, adolescentes e adultos. Diversos são os métodos de tratamento, tais como uso de medicação, apoio psicológico, fonoaudiológico, terapia ocupacional ou psicopedagógico. Os psicoestimulantes são o tratamento de primeira escolha, entretanto seu uso merece atenção uma vez que pode causar efeitos cardiotoxicos e distúrbios da condução cardíaca. **OBJETIVO:** Comparar a modulação autonômica cardíaca de crianças com TDAH com e sem tratamento medicamentoso por meio da análise linear e não linear da variabilidade da frequência cardíaca (VFC). **MÉTODO:** Foram analisados dados de 12 crianças (dez meninos e duas meninas), com média de idade de 10,49±1,66 anos em tratamento ambulatorial. Foi colocada a cinta de captação, no tórax das crianças, e, no seu punho, o receptor de frequência cardíaca (RS800cx, Polar), equipamento previamente validado para captação da frequência cardíaca batimento a batimento e a utilização dos seus dados para análise da VFC. Após a colocação da cinta e do monitor as crianças foram posicionadas em decúbito dorsal e permaneceram em repouso respirando espontaneamente por 20 minutos. Para análise dos dados foi utilizado a estatística descritiva. Para comparação entre as crianças medicadas (GE) e não medicadas (GC) foi utilizado o teste t de Student para dados paramétricos ou o teste Mann-Whitney para dados não paramétricos com significância de 5%. **RESULTADOS:** Houve diferença estatisticamente significativa quando comparado GE com GC, respectivamente, nos índices lineares: SDNN (63,69 vs 40,75; p<0,01), LF [un] (37,75 vs 52,42; p<0,002) e HF [un] (29,50 vs 47,57; p<0,002). Os demais índices analisados pelo método linear no domínio do tempo (rMSSD e pNN50) e da frequência (LF [ms2], HF [ms2] e relação LF/HF) e pelo plot de Poincaré (SD1, SD2 e relação SD1/SD2) não apresentaram diferenças significativas entre os grupos estudados. **CONCLUSÃO:** A medicação promove efeitos na modulação autonômica cardíaca de crianças com TDAH, sendo caracterizada por aumento do índice SDNN e diminuição dos índices LF [un] e HF [un].

Palavras-chave: criança; TDAH; psicoestimulante; sistema nervoso autônomo.

SIM 51 AVALIAÇÃO DA FREQUÊNCIA DO POLIMORFISMO FOK1 DO GENE DO RECEPTOR DA VITAMINA D (VDR) NA ETIOLOGIA DA DEGENERAÇÃO DISCAL – ESTUDO PILOTO

Patrícia Leme de Marchi, Aline Amaro dos Santos, Alexandre Barros Costa, Denise Maria Christofolini, Bianca Alves Vieira Bianco, Luciano Miller Reis Rodrigues.

E-mail: paty_leme92@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O disco intervertebral é uma estrutura fibrocartilaginosa cuja principal função é agir como amortecedor, transmitindo cargas de compressão entre os corpos vertebrais. O processo de degeneração do disco está associado a várias condições clínicas, entre elas a dor lombar, que 50 a 80% da população apresentará durante a vida. A vitamina D é um hormônio regulador da homeostase do cálcio e da mineralização óssea. A maioria das atividades da vitamina D é mediada por um receptor de alta-afinidade que age como um fator de transcrição ativado pelo ligante, o gene do receptor de vitamina D (VDR). Mudanças na sequência do gene podem ocorrer nos íntrons afetando o grau de expressão do gene e também nos éxons e mudanças na sequência da proteína. O polimorfismo Fok1 no éxon 2 do gene VDR leva a um local alternativo de início de transcrição, resultando em uma proteína com a adição de três aminoácidos. **OBJETIVO:** Avaliar a frequência do polimorfismo Fok1 (T2C, rs10735810) do gene VDR em pacientes com degeneração discal e no grupo controle com o intuito de associar tal polimorfismo à etiologia da doença. **MÉTODOS:** Estudo caso-controle avaliou pacientes portadores de lombalgia crônica associada a doenças degenerativas do disco intervertebral, provenientes do Grupo de Cirurgia da Coluna Vertebral realizados no Hospital Estadual Mário Covas. Após a exposição dos objetivos e termo de consentimento assinado, foi colhido 5 ml de sangue periférico em um tubo contendo EDTA de cada paciente para a realização da extração de DNA. Após extração foi realizado genotipagem por PCR convencional e digestão com endonuclease de restrição. O teste do χ^2 será feito para comparar as frequências dos genótipos (TT, TC e CC) e alelos (T e C) entre os grupos. **RESULTADOS:** Até o momento foram coletados sangue de 122 pacientes do grupo caso, sendo eles, 66 do sexo feminino (54,1%; 42,47±9,32 anos) e 56 do sexo masculino (45,9; 41,53% ±8,74 anos) e de 119 pacientes do grupo controle, sendo eles, 92 do sexo feminino (77,3%; 32,6±7,33 anos) e 27 do sexo masculino (22,7; 33,9% ±8,68 anos), onde foi feita a extração de DNA. Na parte da genotipagem, foi feita toda a padronização dos primers para PCR e feito PCR convencional de 100 pacientes. Agora está em processo de padronização do PCR para digestão de restrição. **CONCLUSÃO:** Não apresenta conclusões finais, pois o projeto está em andamento.

Palavras-chave: degeneração discal; gene receptor de vitamina D; polimorfismo genético; vitamina D.

SIM 52 ESTUDO DOS INIBIDORES DA FOSFODIESTERASE SOBRE A ANGIOGÊNESE

Renato Paladino Nemoto, Barbara Renna Pavin, Alexia Halack Dreicon, Bruna Abreu Canteras, Gustavo Ramalho Fernandes, Giuliana Petri, Fernando Luiz Affonso Fonseca, David Feder

E-mail: renato_nemoto@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Angiogênese é o crescimento de novos capilares a partir de capilares e vênulas pré-existentes. Ela depende da migração de células endoteliais vasculares para ocorrer, o que é inibido por altos níveis de cAMP, níveis esses que podem ser regulados pela degradação realizada pelas fosfodiesterases (PDEs). Logo, inibindo-se a ação das PDEs, com consequente elevação no nível de cAMP nas células endoteliais vasculares, pode-se impedir a migração dessas, podendo inibir a angiogênese. **OBJETIVO:** Estudar o efeito da inibição das PDEs sobre a angiogênese em camundongos, utilizando os inibidores inespecíficos (aminofilina), da PDE4 (roflumilast) e PDE5 (sildenafil). **MÉTODO:** Utilizamos camundongos Balb-c mantidos com água e comida ad libitum. Sob anestesia, introduzimos uma esponja (0,5x0,5cm) no subcutâneo da região dorsal dos animais; estes foram divididos em 4 grupos e tratados diariamente dias por gavagem: 1) grupo controle (n=7) – tratados com 0,3 mL de soro fisiológico; 2) grupo aminofilina (n=8) - tratados com esta droga (50mg/Kg); 3). Grupo roflumilast (n=7) – tratados com esta droga (5mg/Kg); 4). Grupo sildenafil (n=5) – tratados com esta droga (100mg/Kg). Após sete dias, sob anestesia, foi colhida uma amostra de sangue para dosagem de hemoglobina, e a esponja foi retirada e seu conteúdo líquido foi obtido em 2 ml de soro fisiológico para dosagem de hemoglobina. **RESULTADO:** Foram obtidas a absorvância (A) e a quantidade de hemoglobina (Hb) da esponja (E) e do sangue total (Sg) de cada camundongo. A relação destes valores foi submetida a análise estatística (teste t para duas amostras independentes). Os valores obtidos nos animais tratados foram menores do que os do grupo controle, especialmente no grupo aminofilina e sildenafil, sem significância estatística. **CONCLUSÃO:** os resultados demonstram que os inibidores da fosfodiesterase podem ter efeito antiangiogênico Os resultados são parciais, devido ao tamanho pequeno das amostras e novos experimentos estão em andamento.

Palavras-chave: angiogênese; inibidores da angiogênese; nucleotídeo cíclico fosfodiesterase; inibidores de fosfodiesterase.

SIM 53 AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO SEXUAL DE HOMENS SAUDÁVEIS NA REGIÃO DO ABC PAULISTA

Rubens Pedrenho Neto, Milton Ghirelli Filho, Caio Parente Barbosa

E-mail: rubens_xl@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: As principais causas de disfunção sexual masculina são a Disfunção Erétil e a Ejaculação Precoce, correspondendo aproximadamente 60-70% dos casos. Os fatores de risco são: doença cardiovascular, sedentarismo, obesidade, tabagismo, síndrome metabólica, prostatectomia prévia, distúrbios psiquiátricos, deformidades penianas com a doença de Peyronie. A disfunção da ejaculação precoce corresponde a um dos mais prevalentes problemas sexuais, sendo a ejaculação precoce a mais comum atingindo cerca de 5 a 40% dos homens sexualmente ativos. **OBJETIVO:** Avaliar a qualidade da função sexual em homens saudáveis na população do ABC paulista. **MÉTODO:** Foram selecionados 120 pacientes do sexo masculino de ambulatórios da Faculdade de Medicina do ABC voluntários para responder o questionário de função sexual, sendo o convite para participação voluntária no estudo e aceitação mediante assinatura de TCLE devidamente aprovado em Comitê de Ética. Os pacientes foram, posteriormente, conduzidos a uma sala reservada, onde foram submetidos a uma entrevista na qual responderam perguntas sobre sua saúde sexual baseadas em dois questionários (Índice Internacional da Função Erétil (IIFE) e Questionário Quociente Sexual Masculino (QS-M), ambos já de uso consagrado, que avaliam sua função sexual. Critérios de exclusão: uso de medicações que possam alterar a função sexual, menor que 20 anos ou maior de 50 anos. **RESULTADO:** A média de idade dos 120 homens foi de 33 anos; apenas 12% apresentavam algum grau de insatisfação com sua vida sexual; 76% apresentavam desempenho sexual de bom a excelente pelo questionário QSM; 26% apresentavam disfunção erétil, sendo que 76% destes eram de grau leve; 34% apresentavam ejaculação precoce interferindo na qualidade de vida do paciente; apenas 3% dos pacientes apresentavam disfunção orgásmica. **CONCLUSÃO:** Em Disfunção Erétil de leve intensidade temos 21% de todos os 120 pacientes entrevistados. A literatura demonstra, após um levantamento epidemiológico recente, uma prevalência de Disfunção Erétil (DE) de moderada para grave de 5 a 20% na população geral, sendo que em nossa amostra tivemos 6% e nesta classificação. Na avaliação de Ejaculação Precoce mostra que atinge taxas de prevalência de 20 a 30%, encontramos uma taxa de 34%. Assim, concluímos que temos taxas semelhantes às da literatura, com um discreto aumento na porcentagem de Ejaculação Precoce.

Palavras-chave: infertilidade; disfunção erétil; sexualidade; ejaculação.

SIM 54 AVALIAÇÃO DA FLEXIBILIDADE EM ADOLESCENTES QUE REALIZAM FISIOTERAPIA

Sandra Cristina de Matos, Fernanda Antico Benetti

E-mail: sandracristinamatos@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A flexibilidade é considerada como um componente da aptidão física relacionada à saúde e também ao desempenho. Acredita-se que até os 17 anos a flexibilidade possa ser recuperada e incrementada por programas de treinamento adequado. Existem testes clínicos para avaliar a normalidade, o teste do Banco de Wells é comumente utilizado para mensurar a flexibilidade. É considerado um método confiável, uma vez que a utilização observacional e visual são muito subjetivas e acabam comprometendo os resultados. **OBJETIVO:** O objetivo desse projeto será avaliar a flexibilidade em adolescentes que realizam fisioterapia. **MÉTODO:** Foram sujeitos dessa pesquisa 12 adolescentes entre dez e 16 anos, sedentários, sem contra indicação para atividade física e avaliados por um profissional de fisioterapia. O programa de tratamento foi constituído por dez sessões de fisioterapia por cinco semanas, com a realização de sessões duas vezes por semana, sendo reavaliados no final do programa. Foram realizados exercícios de aquecimento, alongamento, fortalecimento e relaxamento, com o objetivo de aumentar a flexibilidade muscular. **RESULTADOS:** Participaram dessa pesquisa 12 adolescentes sendo quatro do sexo masculino e oito do sexo feminino. Houve melhora significativa ($p < 0,05$) no que diz respeito à flexibilidade. **CONCLUSÃO:** As atividades físicas propostas durante a sessão de fisioterapia colaboram de forma direta e significativa para o aumento da flexibilidade na adolescência, uma boa flexibilidade por sua vez contribui para a melhora e manutenção de uma postura adequada. Assim, espera-se que esse estudo possa contribuir com informações objetivas a respeito dos benefícios causados pela fisioterapia aplicada em adolescentes.

Palavras-chave: flexibilidade; adolescente; banco de Wells; fisioterapia.

SIM 55 EFEITOS DA TERAPIA HORMONAL COM TIBOLONA, ESTRADIOL E ESTRADIOL ASSOCIADO A ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA OU A ACETATO DE NORETISTERONA OU A PROGESTERONA MICRONIZADA, NA EXPRESSÃO DE METALOPROTEINASES, PROTEOGLICANOS E HEPARANASE NA PAREDE VASCULAR DA CARÓTIDA DE RATAS

Shirley Gimenez Garcia, Therese Rachell Theodoro, Maria Vitoria Ventura Dias Fregni, Cintia Pereira de Oliveira, Luciano de Melo Pompei, Maria Aparecida da Silva Pinhal

E-mail: shirley_gimenez@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A terapia hormonal (TH) previne contra as consequências da diminuição do estrogênio sérico no organismo feminino ocorrido após menopausa, cujos eventos refletem em doenças cardiovasculares. **OBJETIVO:** O presente estudo investigou o efeito do estrogênio isolado ou associado a diferentes progestágenos, assim como da Tibolona, na atividade de metaloproteinases matriciais (MMP2 e MMP9), inibidor tecidual de metaloproteinase (TIMP2), heparanase (HPSE) e proteoglicanos de heparan sulfato da parede vascular de carótidas, todos envolvidos no remodelamento da parede vascular. **MÉTODO:** Foram estudadas 30 ratas da raça Wistar: vinte e cinco foram castradas e subdivididas em cinco grupos. 1) Grupo E: benzoato de estradiol; 2) Grupo EM: benzoato de estradiol + progesterona micronizada; 3) Grupo EN: benzoato de estradiol + noredisterona; 4) Grupo ED: benzoato de estradiol + medroxiprogesterona; 5) Grupo T: tibolona. Os cinco animais restantes não castrados receberam placebo, constituindo o grupo controle (CTR). Ao final do tratamento, os animais foram submetidos à eutanásia, suas carótidas foram dissecadas e submetidas a ensaios de imunohistoquímica. O presente estudo também analisou as alterações histomorfométricas das carótidas. **RESULTADO:** As médias dos índices de expressão protéica evidenciaram um discreto aumento na expressão da HPSE, MMP2 e TIMP2 em todos os grupos que receberam as drogas quando comparados ao Grupo CTR. Para o anti-MMP9, os resultados demonstraram discretas variações nos valores das médias entre os grupos, sendo que o Grupo ED apresentou menor média entre todos os grupos. Já para o anti-Perlecan observou-se discretas variações nos valores das médias entre os grupos, sendo que o Grupo EM apresentou a menor média. A análise do espessamento da parede do vaso e amplitude do lúmen vascular sugere não haver correlação existente entre os parâmetros histomorfométricos encontrados e as terapias hormonais administradas nos diferentes grupos. **CONCLUSÃO:** As alterações de componentes da matriz extracelular da parede de carótidas podem ocorrer diante de diferentes tratamentos com drogas estrogênicas, estroprogestagênicas e tibolona. Entretanto, apesar das alterações moleculares evidenciadas pela imunohistoquímica, não foram observadas alterações histomorfológicas no vaso, sugerindo que as alterações moleculares podem preceder as alterações morfológicas.

Palavras-chave: terapia hormonal; remodelamento vascular; estrogênio; carótida.

SIM 56 ANÁLISE DA VARIABILIDADE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

Thais Cano, Felipe Moreira Ferreira, Pâmela Spina Capitão, Luiz Carlos de Abreu.

E-mail: cano.thais@gmail.com

INTRODUÇÃO: o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é uma condição neurobiológica, caracterizada pela impulsividade, desorganização e dificuldade em manter a concentração. Há indícios de que o TDAH é mais prevalente em pessoas com doenças cardíacas e que o tratamento tem repercussões sobre parâmetros cardiovasculares, como frequência cardíaca (FC) e pressão arterial (PA). **OBJETIVO:** caracterizar a modulação autonômica e o perfil antropométrico de crianças com TDAH. **MÉTODO:** será realizado um estudo transversal, com 25 crianças de cinco a 12 anos, usuárias do serviço do Núcleo Especializado em Aprendizagem da Faculdade de Medicina do ABC. As características avaliadas serão: peso, estatura, composição corporal e modulação autonômica. Para a avaliação da modulação autonômica serão registradas a FC em repouso na posição supina por 30 minutos. Além disso, serão verificadas: PA sistólica e PA diastólica, frequência respiratória e saturação parcial de oxigênio. O estudo da modulação autonômica será realizado por meio da análise de índices lineares (no domínio do tempo e no domínio da frequência) e não lineares (plot de Poincaré) de variabilidade da frequência cardíaca. **RESULTADOS:** até o presente momento, foram analisados dados de dezesseis crianças com TDAH, de ambos os sexos, sendo 15 meninos e uma menina com média de idade de $11,37 \pm 2,05$. Em relação às variáveis antropométricas os voluntários apresentam, em média, peso e altura adequados para a idade e em geral, estão eutróficos. As variáveis cardiorrespiratórias apresentaram valores médios de pressão arterial sistólica, pressão arterial diastólica, frequências cardíaca e respiratória, e saturação de oxigênio dentro da normalidade, para a faixa etária estudada. Em relação à variabilidade da frequência cardíaca, no presente momento, em unidades normalizadas, nossos índices do domínio da frequência demonstram uma predominância parassimpática do SNA (LF $55,68 \pm 12,12$ um vs $48,06 \pm 16,82$ um e HF $44,31 \pm 12,10$ um vs $51,94 \pm 16,82$ um). Esse resultado também está presente no índice do domínio do tempo RMSSD ($45,65 \pm 17,12$ ms vs $52,52 \pm 21,95$ ms), mas não é observada no índice SDNN ($51,58 \pm 13,38$ ms vs $52,00 \pm 1,0$ ms). Em relação à análise quantitativa de Poincaré, os valores, embora não próximos, indicam um mesmo sentido fisiológico (SD1: $31,45 \pm 11,90$ ms vs $37,36 \pm 15,59$; SD2: $55,56 \pm 11,86$ ms vs $76,28 \pm 28,86$).

Palavras-chave: criança; transtorno de déficit de atenção e hiperatividade; frequência cardíaca; sistema nervoso autônomo.

SIM 57 AVALIAÇÃO DAS CONCENTRAÇÕES DE DNA URINÁRIO EM PACIENTES COM CARCINOMA UROTELIAL DE BEXIGA

Tiago Pedromonico Arrym, Tomas Elias Abdalla, Fernando Luiz Affonso Fonseca

E-mail: tiagoarrrym@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de bexiga é a neoplasia mais comum do trato urinário, excluindo o câncer de próstata, e um dos cânceres mais comuns em homens, que costuma aparecer na sexta e na sétima década de vida. A ressecção transuretral é o procedimento padrão para diagnóstico, estadiamento e tratamento do tumor superficial de bexiga. Utilizam-se, também, a citologia oncológica, a ultrasonografia pélvica e, raramente, marcadores tumorais para auxílio no diagnóstico. Há, atualmente, uma necessidade de se melhorar os métodos para identificar marcadores tumorais que auxiliam a prevenir tumores superficiais invasivos do câncer de bexiga tal como o seu comportamento e prognóstico. Nosso grupo desenvolveu metodologia de extração de DNA de células do sedimento urinário com a finalidade de estudo em instabilidade genômica causada por tratamento quimioterápico. **OBJETIVOS:** O presente estudo avalia as concentrações de DNA urinário em pacientes portadores de carcinoma urotelial de bexiga ao diagnóstico e durante o tratamento proposto pelo urologista. **MÉTODOS:** Um ambulatório experimental aplicado ao câncer de bexiga foi montado para monitoramento e atendimento de cerca de 30 pacientes portadores da doença. Tal ambulatório foi realizado no Serviço de Urologia da Faculdade de Medicina do ABC, no Hospital Estadual Mario Covas. Após assinatura do TCLE (aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa – FMABC. Parecer número: 19694/2012), os pacientes foram incluídos no proposto estudo e as amostras de urina colhidas. Tais amostras foram colhidas na suspeita de diagnóstico, após 45 dias, três e seis meses da suspeita de diagnóstico. Só foram incluídos no protocolo pacientes com anatomopatológico que confirmem a principal hipótese diagnóstica, isto é, carcinoma urotelial de bexiga. Os coletores com amostras de urina dos pacientes incluídos no estudo foram encaminhados ao Laboratório de Análises Clínicas da FMABC onde suas concentrações foram determinadas através da técnica de espectrofotometria. **RESULTADOS:** Até o momento 19 pacientes diagnosticados com câncer de bexiga foram incluídos nesse estudo, sendo a média parcial de idade desses pacientes de 73,4 anos e entre eles 78% eram do sexo masculino e 22% do sexo feminino. Desses pacientes, cinco já realizaram todas as coletas propostas. A média das concentrações de DNA urinário nos tempos propostos foram: 4,07, 1,58, 0,09 e 0,64 $\mu\text{g/ml}$. **CONCLUSÃO:** Verificamos, até o momento, que há diferença entre as dosagens de DNA urinário nas coletas propostas em relação ao tempo. E essas diferenças estão relacionadas ao momento da coleta.

Palavras-chave: DNA urinário; marcador tumoral; câncer de bexiga.

SIM 58 AGOMELATINA MELHORA A FORÇA MUSCULAR E AUMENTA A EXPRESSÃO DE UTRIFINA EM CAMUNDONGOS COM DISTROFIA MUSCULAR.

Vinicius Alves Tondato, Larissa Maithê Iamnhuk, Fernanda Passos Rosas Gomiero, Giuliana Petri, Pamela Delgado, Fernando Luiz Affonso Fonseca, Alzira Laves Siqueira Carvalho, David Feder.

E-mail: vinicius_tondato@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A distrofia muscular de Duchenne (DMD) é uma doença genética recessiva ligada ao cromossomo X que atinge um em cada 3500 meninos. É uma doença progressiva, com manifestações cardíacas e respiratórias na adolescência que são as causas de morte. **OBJETIVO:** Avaliar a ação da agomelatina, uma droga agonista do receptor da melatonina, sobre a força e sobre a musculatura de camundongos mdx, um modelo de distrofia muscular, que apresenta a mesma alteração do gene da distrofina observada na doença humana. **MÉTODOS:** Foram utilizados 44 camundongos mdx machos, com 69,52 dias de vida em média, provenientes do biotério da Faculdade de Medicina do ABC. Os animais foram divididos em dois grupos: grupo controle - (n=22) receberam 0,2ml de solução salina por gavagem e grupo experimental (n=22) - receberam agomelatina 30mg/kg.

Os animais foram submetidos a exercícios em esteira motorizada para aumentar a degeneração muscular, ocasionando uma alteração muscular que se assemelha ao observado no homem. Semanalmente a força muscular foi avaliada pelo tempo que os animais conseguiam permanecer na grade aramada antes de cair. Ao final de quatro semanas os animais foram sacrificados e os músculos retirados e congelados para estudo anatomo-patológico e de biologia molecular. **RESULTADOS:** Os animais do grupo experimental, tratados com agomelatina, conseguiram permanecer significativamente mais tempo na grade aramada do que os animais do grupo controle. Este resultado demonstra o aumento de força muscular dos animais tratados com agomelatina. Os estudos anatomo-patológicos e de biologia molecular estão em andamento. Os resultados preliminares mostraram que a expressão da utrofina está significativamente aumentada no diafragma e quadríceps dos animais tratados com agomelatina. **CONCLUSÃO:** A agomelatina estudada nos camundongos com distrofia muscular por seu efeito agonista da melatonina aumentou a força muscular dos animais tratados. O aumento da utrofina, uma proteína de ação homóloga a distrofina, pode ser um dos mecanismos envolvidos nesta ação da agomelatina e pode indicar um potencial uso terapêutico da droga no tratamento da distrofia muscular de Duchenne.

Palavras-chave: distrofia; duchenne; agomelatina.

Índice remissivo por Autores

A	
Abdalla BMZ.....	88, 89, 94
Abdalla CMZ.....	88
Abdalla TE.....	97, 99, 100, 117
Abreu DC.....	87, 90, 97
Abreu LC.....	108, 116, 117
Aita MA.....	98, 101
Akerman M.....	104
Alberti JGR.....	94
Almeida LHO.....	84, 106
Almeida RC.....	88, 92, 97, 99, 106
Almeida RL.....	106, 108, 111
Alves CDM.....	88, 97, 99, 100, 103
Alves FG.....	108, 116
Alves KHC.....	90, 97
Alves RS.....	98, 101
Amaro DMC.....	90
Andrade FOL.....	109
Andreassa KM.....	102
Annicchino G.....	97
Appolinario LAG.....	103, 104
Arrym TP.....	88, 92, 97, 99, 103, 117
Assis WB.....	89
Auresco LC.....	85, 89
Azevedo RGS.....	95, 96
B	
Bacci MR.....	84, 85, 89, 91, 102, 109
Balogh Junior R.....	93
Banzato RM.....	90
Barbosa CP.....	102, 104, 105, 107, 112, 113, 115, 116
Barletta HM.....	92
Barp MF.....	93
Barros DM.....	85
Barroso A.....	96
Barrozo AJJ.....	96
Batista ALF.....	94, 105
Batista DBA.....	90
Bazzaco AA.....	102
Benetti FA.....	107, 110, 111, 115, 117
Bermudes GF.....	94
Bianchi ES.....	103, 104
Bianco B.....	104, 105, 107, 112, 115
Bianco BAV.....	116
Bierma ACB.....	104, 111
Blaas IK.....	101
Bolonhezi CD.....	89
Bonin GL.....	115
Bonin MSBGL.....	113
Boratto SDF.....	95
Bordim RA.....	90, 93
Borducchi DMM.....	90, 93
Breda JR.....	109
Breinis P.....	89, 94
Brito GM.....	95, 96
Brosco LC.....	110
Bruniera FR.....	84, 85, 89, 91, 102, 109
C	
Cabral PRDA.....	88, 92, 97, 99, 100
Cafarchio EM.....	108, 111
Calefe EB.....	108
Camargo CRS.....	107
Campos ZMS.....	90, 91
Canizares BG.....	93
Cano T.....	92, 108, 116, 117
Canteras BA.....	116
Canto BES.....	86, 87, 96, 105, 110
Capitão PS.....	102, 108, 116, 117
Carelli BC.....	93, 106
Carneiro CEL.....	94
Carneiro Júnior N.....	101
Carretti MR.....	89, 98
Cartum J.....	110, 112
Carvalho AAS.....	86, 87, 91, 118
Carvalho FL.....	90, 91, 97, 98, 101
Carvalho MJ.....	92
Carvalho TD.....	108, 116
Castro CC.....	90, 91
Castro RRO.....	91
Cavalcanti V.....	112
Cavicchioli L.....	92
Cecchet S.....	102
Chabaribery M.....	98
Chagas ACP.....	85, 91
Chaim GF.....	88, 92, 97, 98, 99
Chaves JCC.....	111, 112
Chiota FL.....	90, 98
Christofolini DM.....	94, 104, 105, 107, 112, 115, 116
Ciancaglini JV.....	114
Coêlho BM.....	103
Conchão SA.....	102
Cordts EB.....	105, 107, 115
Correa MMR.....	93
Correa OMT.....	85, 109, 114
Correia MS.....	114
Costa AB.....	116
Costa BO.....	106
Costa EF.....	95, 98, 101
Costa LG.....	110
Costa RG.....	92
Costa TS.....	93
Credidio MV.....	98, 101
Cunha LLG.....	86, 87, 105, 110
Cunha MCB.....	115
Cunha MG.....	105
D	
Delgado P.....	118
Delgado PO.....	86, 87, 91
Dias ACC.....	98
Dias ER.....	90
Domingos BSL.....	105
Dreicon AH.....	116
E	
Esposito DC.....	93
F	
Feder D.....	84, 102, 109, 116, 118
Feo LB.....	92
Fernandes GR.....	116
Fernandes LL.....	111, 112
Ferreira APC.....	98
Ferreira FM.....	85, 89, 91, 102, 108, 116, 117
Ferreira JMG.....	102
Ferreira MPSF.....	86, 87, 93, 113
Figueiredo VC.....	89, 94
Fischer AL.....	104
Fiss E.....	106

Fonseca F.....	111, 112
Fonseca FLA.....	84, 85, 89, 91, 92, 102, 109, 110, 112, 116, 117, 118
Formigoni DS.....	94, 101
Francisco RC.....	93
Fregni MVVD.....	84, 113, 117
Freire NSL.....	115
Freitas ALP.....	94
Freitas PHB.....	90
G	
Gambôa VSM.....	111, 112
Garcia SG.....	84, 113, 117
Gargiulo NM.....	89
Gatti ALS.....	102
Genzini T.....	99, 100, 103
Ghirelli Filho M.....	116
Giglio A.....	89, 92, 93, 112
Goldman C.....	93
Golfetti MG.....	88, 98, 100
Golin MO.....	105, 107, 113, 115
Gomes GAM.....	90
Gomes LGL.....	95
Gomiero FPR.....	118
Grande GMAC.....	105
Grecco LC.....	107, 113, 115
Guariento RT.....	93, 94, 96
Guerra AB.....	87
Guimarães FS.....	102, 103
Guisse R.....	93
H	
Haddas APK.....	97, 104
Higashitani DY.....	87
Hix S.....	114
Hoppactah É.....	93
Horta SHC.....	95
I	
Iamnhuk LM.....	118
Ikeuti DH.....	98, 101
J	
Jabloka F.....	90, 112
Jaoude AAG.....	87, 90, 97
Julio AD.....	88, 92, 97, 98, 99, 100
K	
Kanaguchi G.....	109
Kanda JL.....	88
Kharmandayan S.....	95
Kiyohara LY.....	101
Koch ME.....	86, 87, 91, 94
Korkes F.....	103
L	
Lampolski M.....	94
Laranjeira MS.....	94
LC Grecco.....	105
Lechado BL.....	105
Lepori AC.....	89
Lima AL.....	101
Lima LCP.....	104
Lima LS.....	111
Lins VMBC.....	107
Lourenço GIC.....	110
M	
Macedo MS.....	105
Machado Filho CDS.....	105
Machado MT.....	103, 104, 112
Mafra FA.....	86, 87, 104, 108
Magalhães MB.....	86, 87, 113
Maielo VP.....	89
Manaia GF.....	90
Manoel HR.....	110
Marchi PL.....	116
Margeotto FB.....	95
Martins MC.....	102
Mascarenhas BMG.....	85, 89, 91
Matos LL.....	88
Matos SC.....	117
Matra FA.....	86
Mauad VAQ.....	93
Maximiniano J.....	93
Mazar RC.....	89, 92
Mazzucatto IP.....	95
Menezes KOCRT.....	101
Miranda GA.....	93, 103
Miranda MD.....	112
Miranda MP.....	99, 100, 103
Miziara ID.....	102
Moraes GBB.....	93, 98, 101
Mori JD.....	103
Morimoto TP.....	90, 91
Moro Alves CD.....	97
Mota RT.....	90, 98, 99, 101
Moura LW.....	99, 100, 103
Moya HD.....	106, 108, 110, 114
Munhoz BA.....	84, 89, 106
Murachovsky J.....	84, 106
Musich DDS.....	86, 87
Musich DS.....	108
N	
Namura JJ.....	85, 89, 93
Nara F.....	93
Nascimento CAB.....	96
Nemoto RP.....	88, 97, 98, 99, 103, 116
Neto RP.....	96
Neves Neto OC.....	88, 92, 97, 98, 99
Neves Neto RPNC.....	92
Nóbrega N.....	93
Nogueira GH.....	98
Nogueira LFF.....	85, 91
Nogueira MSM.....	88, 91, 92, 97, 100
Noronha M.....	96
O	
Ogihara CA.....	106, 108, 111
Oliveira AM.....	104
Oliveira CP.....	84, 113, 117
Oliveira CS.....	107
Oliveira DAD.....	95
Oliveira J.....	89
Oliveira LO.....	98, 99, 100, 103
Oliveira MM.....	95, 96
Oliveira MS.....	93
Oliveira R.....	86, 87, 105, 108, 110, 113
Oliveira SS.....	92
Orlandi FB.....	94
P	
Pacheco CAO.....	98
Pacheco EP.....	86
Paiva H.....	89, 93
Paiva HS.....	102
Palma RT.....	95, 96, 98
Park A.....	87, 97
Pavin BR.....	116
Pedrenho Neto R.....	116
Peluso C.....	105, 107, 112
Pereira AFF.....	91
Pereira BL.....	96
Pereira Filho GV.....	94, 98
Pereira LL.....	89
Pessoa GB.....	87, 88, 92, 95, 97, 98, 99, 100, 103
Petri G.....	84, 85, 109, 116, 118
Pinhal MAS.....	84, 106, 113, 117

Poit ML.....	94, 102, 114
Pompei LM.....	84, 117
Potério APG.....	101

Q

Quaresma IO.....	95, 96
------------------	--------

R

Rapoport PB.....	101
Reginaldo CJC.....	107
Rocha KC.....	110, 111, 112
Rocha SO.....	114
Rodrigues AMP.....	89, 91, 98
Rodrigues LMR.....	84, 87, 90, 97, 113, 116
Romero RL.....	101
Roriz BC.....	106
Rosa LN.....	113, 115

S

Sá VHLC.....	94, 98
Saba GT.....	85, 109
Sacardo KP.....	93
Sales SZ.....	102
Salgueiro D.....	111, 112
Salvador LM.....	94
Santo MG.....	114
Santos AA.....	104, 115, 116
Santos CK.....	96
Santos JAB.....	85, 89, 91
Santos LGD.....	87
Santos M.....	115
Santos Neto LC.....	103
Santos NS.....	115
Sarni ROS.....	112
Sato LLK.....	94
Sato MA.....	84, 85, 106, 108, 109, 111
Savioli LRM.....	109
Savioli IH.....	84, 106, 108, 109, 111
Schoeps DO.....	103
SeikiYamauti L.....	90
Serpa Neto A.....	97
Shimanoé VH.....	103, 104
Shiroma ETM.....	99, 100, 103
Silva AEM.....	104
Silva AMA.....	98
Silva CAP.....	88
Silva CDKM.....	91
Silva CMR.....	94
Silva CS.....	109
Silva LA.....	111
Silvestri MPI.....	93
Simões FC.....	96
Soares GA.....	97, 98, 100
Soezima HBR.....	90, 91
Sonnenwend A.....	104
Sonoda D.....	91
Souto RP.....	109

Souza FIS.....	112
Souza MG.....	92
Souza MG.....	103
Souza MW.....	108, 114
Souza NA.....	115
Steiner ML.....	96
Strufaldi VP.....	88, 97, 98, 99, 100, 103, 104
Sueoka JS.....	93
Sugawara LM.....	103
Szwarc M.....	88, 90, 91, 92, 97, 99, 100, 103, 112

T

Taissun N.....	90
Takegawa B.....	98
Tarragó MG.....	95, 96
Teixeira FH.....	109
Tetti GMF.....	99
Tetti MF.....	88, 97, 98, 99, 100
Theodoro TR.....	84, 106, 113, 117
Tomita LY.....	114
Tondato VA.....	118
Topam LS.....	111, 112
Towata F.....	99, 100, 103
Trevisan CM.....	107

V

Valdo BZB.....	106
Valdo L.....	106
Valelongo PO.....	102
Valle LGM.....	97
Valverde AL.....	98
Vanderlei FM.....	108, 116
Vasconcelos LY.....	99, 100, 103
Veridiano JM.....	84, 85, 109
Victorino AA.....	88, 99, 100, 103
Vieira DG.....	114
Vieira ML.....	110
Vilarino FL.....	86, 87, 105, 108, 110, 113
Vitória WO.....	112

W

Wajnsztejn R.....	108, 116
Wroclawski ML.....	88, 92, 97, 98, 99, 100, 112

Y

Yamada FB.....	88, 97, 98, 99, 100, 103
Yamashita SS.....	90
Yoshida IH.....	115

Z

Zachêu PRZ.....	103, 104
Zagatti RFC.....	90, 91
Zambelli L.....	111
Zapater E.....	91
Zara A.....	89
Zaremba G.....	89
Zing NPC.....	85, 90