

## RESUMOS DOS TRABALHOS APRESENTADOS NO IV COMUABC

### AFECÇÕES BILIARES MENOS COMUNS. MICROLITÍASE-COLESTERULOSE. DIFICULDADES NO DIAGNÓSTICO NA INDICAÇÃO CIRÚRGICA E NO TRATAMENTO.

Carlos Eduardo Domene, Eduardo Louzada Purcelli, Eduardo Serra Negra Camerini, Carlos Gabriel, Nardy Pereira, Rubens Siniscalchy.

Os autores fazem um levantamento retrospectivo de 698 casos de colecistopatias, encontrando 81 (11,5%) de microlitíase biliar e 42 (6,0%) de colesterolose vesicular.

É dada especial ênfase às dificuldades diagnósticas encontradas em ambas as patologias, e discute-se aspectos relacionados à indicação cirúrgica naqueles casos em que o diagnóstico é duvidoso, assim como ao tratamento cirúrgico.

### ALTERAÇÕES DO HEMATÓCRITO NO EDEMA AGUDO DE PULMÃO.

Lais Fieschi Braun Ferreira, José de Felipe Júnior, João Augusto Matar Filho.

Os autores estudaram 18 casos de edema agudo de pulmão de origem cardiogênica e analisaram as alterações hemodinâmicas e metabólicas que ocorrem antes e após o seu tratamento.

Sugerem, baseados nas alterações do hematócrito, que na vigência do edema agudo de pulmão ocorre uma diminuição do volume plasmático ocasionado pela passagem de água do compartimento intra-vascular para o compartimento pulmonar.

### ARRITMIAS NO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO.

José de Felipe Júnior, Renato José D'Ávila, Airton Gomes, Elie Fiss Ivo Carelli Filho, Mario Roberto Tridenti, Paulo Roberto Pirozzi.

Os autores estudaram 28 casos de I.A.M. internados no Hospital Municipal de Santo André no intervalo de maio de 1978 a maio de 1979, tendo como principal enfoque as arritmias e verificaram: maior incidência em pacientes com idade superior a 50 anos (83% dos casos); predomínio do sexo masculino (71%); localização mais frequente foi a anterior (60%); maior índice de arritmia no infarto do miocárdio diafragmático (71%) e infarto do miocárdio misto (75%); taxa de mortalidade de 18%, sendo o infarto do miocárdio diafragmático responsável pelo maior número de óbitos (3 casos).

### ASPECTOS SÓCIO-ECONÔMICOS NA TERAPÊUTICA ANTI-HIPERTENSIVA.

Rogério José Tinoco Bezerra Brandão, Virgínia da Conceição Ribes Amorim.

Objetivamos neste trabalho, analisar os aspectos sócio-econômicos do tratamento anti-hipertensivo. Procuramos também estudar o emprego de exames complementares e a atitude dos pacientes ante o tratamento instituído. Assim, vimos, por exemplo, que a **reserpina** e a **hidroclorotiazida** foram os medicamentos de mais baixo custo. Concluímos, também, que 26% dos pacientes não foram submetidos a nenhum exame complementar. As causas de abandono do tratamento oscilaram entre ausência de sintomatologia (15%) e ocorrência de efeitos colaterais (3%).

Estes dados foram recolhidos de análise de questionários aplicados em 100 hipertensos na cidade de Recife.

### COMPLICAÇÕES NAS FUNDOPLICATURAS E DAS HIATOPLASTIAS.

Carlos Eduardo Domene, Eduardo Louzada Purcelli, Carlos Alberto C. Santiago, Paulo Alberto Marcelo Averbach, Walter Nilton Félix.

Motivados pelas grandes discussões existentes na literatura sobre o procedimento cirúrgico frente a esofagite de refluxo, sem estenose pronunciada do esôfago, realizamos o presente estudo, que visa avaliar as complicações do tratamento com a esofagofundogastroplicatura a Lind<sup>(5)</sup> associada, nos casos de alargamento hiatal, à hiatoplastia; referindo a pequena mortalidade e os baixos índices de complicações existentes, concluímos que grande parte destas são evitáveis perante cuidados descritos, o que credencia o tratamento em questão para a contenção do refluxo gastro-esofágico.

### COMPORTAMENTO METABÓLICO DE PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA CARDÍACA COM CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA.

Roberto Rubén Pando Serrano, Antonio Carlos P. Chagas, Agnaldo Pereira de Moraes, J. Miguel Fottí, Abraão Kifouri Netto, Luiz Spitzkowski, Osiris Ramacciotti, Ivanhoé Espósito, Marco Antonio Espósito, Arthur Rothman, Eric Brito Corrêa, Marcia Aparecida Guideni.

Vinte pacientes, 18 mulheres e 2 homens, foram submetidos a Cirurgia Cardíaca com circulação extracorpórea total normotérmica.

Para avaliar em função da análise de parâmetros metabólicos, pH, pO<sub>2</sub>, BE, lactato, piruvato, e relação lactato/piruvato, a eficiência dos fluxos de perfusão hoje em dia empregados na maioria dos Centros de Cirurgia Cardíaca.

Mostramos o desenvolvimento de moderada acidose metabólica mesmo em presença de fluxos maiores que os valores calculados e analisados de acordo ao pH, BE, principalmente lactato e piruvato, mantendo, porém, uma relação constante de lactato/piruvato.

Certificam a eficiência dos fluxos utilizados neste grupo de pacientes.

### CONDUTA NO CARCINOMA "IN SITU" DA CERVIX UTERINA.

Ana Laís Vessoni, Carlinês Rossi Sarno, Carlos Alberto Diégoli, Ieda Biscegli Jatene, Mara Solange Dias de Carvalho, Valter de Oliveira Dias.

Os autores estudaram 50 casos de carcinoma "in situ" do colo uterino detectado em 39.697 pacientes que passaram pelo Ambulatório de Prevenção do Câncer Ginecológico de São Caetano do Sul e com um período de seguimento variando entre 8 meses e 6 anos. Baseando-se no alto índice de casos considerados curados (86%) por possuírem controles pós-operatórios negativos e no pequeno risco cirúrgico e baixo custo, sugerem seja a conização considerada terapêutica definitiva do Carcinoma "in situ" da cervix uterina, sempre que as margens cirúrgicas estejam livres, a curetagem de prova indicada concomitantemente não revele aspectos neoplásicos e a possibilidade de acompanhamento do caso seja de pelo menos 80%.

## DERRAME PERICÁRDICO PERSISTENTE NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA.

Luiz Felipe Pinho Moreira, Roberto Costa, Heitor Nanni Tupinambá, Gilmar Geraldo dos Santos, Paulo Manuel Pêgo Fernandes, Noedir A.G.Stolf.

É relatado caso de paciente do sexo feminino, de 21 anos, portadora de dupla lesão mitral e insuficiência tricúspide, submetida à substituição da valva mitral e plástica da valva tricúspide. Um ano após a operação, em avaliação ambulatorial, verificou-se que a paciente apresentava estase jugular hepatomegalia. O estudo radiológico, eletrocardiográfico, o mapeamento cardíaco com Tecnécio e o ecocardiograma fizeram o diagnóstico de derrame pericárdico. Foi realizada punção biópsia de pericárdio com drenagem por catéter. A evolução após punção foi boa. São discutidas as possíveis causas para o tamponamento cardíaco neste caso e é realizada revisão concisa da literatura. A presente publicação procura estabelecer a importância de se ter presente a possibilidade de tamponamento no pós-operatório tardio da cirurgia cardíaca, bem como estabelecer os seus meios diagnósticos e de tratamento.

## ESTUDO ANATÔMICO DAS ARTÉRIAS EXTRACORONARIANAS DO MIOCÁRDIO NO HOMEM.

Ricardo Dutra Rodrigues Pereira, José Frederico Granado de Miranda, Inês Carmelita Mianiti.

Os autores realizaram um estudo anatómico das artérias extracoronarianas do miocárdio em 30 peças anatómicas obtidas em necrópsias realizadas no Departamento de Anatomia Patológica da Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

Utilizaram metodologia própria, baseada na injeção arterial de contraste e as peças anatómicas foram submetidas ao método da diafanização de Spalholz para posterior estudo das referidas artérias.

Concluíram que:

1. - Existe uma irrigação arterial extracoronariana no miocárdio.
2. - As anastomoses entre os ramos da artéria brônquica e o ramo cardioaórtico foram encontradas em 57% dos casos.
3. - As anastomoses entre os ramos da artéria brônquica e o ramo cardioaórtico foram observadas em 30% dos casos.

## ESTUDO CRÍTICO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO GRANDE RECIFE.

Rogério José Timoco Bezerra Brandão, Virginia da Conceição Ribes Amorim.

O presente estudo foi realizado para verificar a incidência de hipertensão arterial em operários nordestinos. Dos mil operários estudados, 17,1% (171), foram encontrados com hipertensão arterial, usando os critérios de Carral. Destes 23 - vinte e três (13,5%) eram conscientes de sua doença e 5,6% (nove) estavam sob tratamento.

## ESTUDO DA AÇÃO DO GLUCAGON NA MUCOSA GÁSTRICA DO RATO.

Adilson Casemiro Pires Antonio Franco Provenza, Beatriz Corrêa Sampalo, David Feder, Marília Tavares Campos de Oliveira, Myriam Cabral, Szulim Ber Zyngier.

Estudamos a ação do glucagon e da cimetidina na mucosa gástrica do rato através da ligadura pilórica (Shay rat). A ligadura pilórica em todos os grupos produziu maior área ulcerada no rumen do que na glandular. No Shay rat não se observou atividade antiulcerosa da cimetidina. No Shay rat não se observou diferenças significativas quanto a área ulcerada, pH, acidez total e volume entre os controles e aqueles tratados com glucagon ou glucagon + cimetidina.

## ESTUDO DA DESNUTRIÇÃO INTRA-ÚTERO

Arcélio Hermoço, Hamilton Ometto Stolf, Myrian Molina Wagner Pinatti.

Os autores realizaram uma revisão bibliográfica sobre a restrição da dieta materna no período da gestação e lactação, e suas possíveis consequências no desenvolvimento normal da prole. Um considerável número de experimentos em animais sugerem, ou comprovam, que a carência nutricional, em especial, a proteico-calórica, durante a gravidez pode levar a um baixo peso ao nascer, um retardo do crescimento, diminuição de respostas a vários estímulos e habilidade em aprender, anormalidade no tamanho do cérebro e estruturas, números de células, conteúdo enzimático, aumento da mortalidade neonatal e outras.

Quando, porém, enfocamos os estudos em humanos, notamos uma certa dúvida, pois, dados com animais de experimentação aparecem comumente na privação nutricional, especialmente a proteico-calórica. A inconsistência pode ser relatada pelo problema de método e pelo tipo de projeto experimental. A alimentação ingerida pode variar consideravelmente durante a gravidez. A este se juntam outros problemas, como subnutrição, nível de educação, estímulo ambiental, cuidados médicos e muitos outros. Baseado nisto, os resultados de algumas investigações não podem ser comparados. Por enquanto devemos ter consciência do valor da alimentação durante o período gestacional, principalmente em país subdesenvolvido, onde a mortalidade é problema grave.

## EVOLUÇÃO DA AGREGAÇÃO PLAQUETÁRIA NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA DE BYPASS AORTO-CORONARIANO.

Almir Sergio Ferraz, Ieda Biscegli Jatene, Ricardo Manrique.

Foram estudados dez pacientes seguramente coronariopatas, avaliando-se as alterações da agregação plaquetária e de alguns parâmetros de coagulação no pós-operatório imediato da cirurgia de bypass aorto-coronariano, através da colheita de sangue venoso no pré-operatório e durante os primeiros dez dias seguintes. Observou-se tendência à hiperagregação entre o segundo e quarto dia e também entre o sétimo e décimo dia. O número de plaquetas sofreu diminuição nos primeiros dois dias pós-operatórios, para demonstrar tendência a recuperação nos próximos sete dias. As modificações no T.Tb, e T.T.P. foram máximas até o terceiro ou quarto dia, evoluindo para a normalidade nos dias seguintes.

Ficou portanto evidenciada a necessidade de uma terapia profilática antiagregante plaquetária que deve ser associada à terapia anticoagulante com heparina subcutânea nos casos de alto risco de trombo-embolismo.

### IMPOTÊNCIA DOS DERRAMES PAPILARES NA DETECÇÃO DO CÂNCER MAMÁRIO EM SERVIÇOS DE ATENDIMENTO EM MASSA.

Valter de Oliveira Filho, Airton Gomes, Elie Fiss, Ivo Carelli Filho, Mário Roberto Tridenti, Paulo Roberto Pirozzi, Sílvia Luiz Martínez.

Os autores estudaram os resultados dos exames citológicos feito rotineiramente em derrames papilares obtidos por expressão delicada da mama, da base até o mamilo, num total de 22.000 pacientes examinadas entre janeiro de 75 e julho de 77. A análise dos 1.135 derrames obtidos desta maneira provou ser esta técnica útil nos exames de detecção em massa do câncer de mama, devendo apenas não serem motivo de análise a secreção láctea e os derrames serosos em pacientes jovens com gestação ou lactação nos 2 anos que precedem o exame.

### NOVOS RUMOS NO TRATAMENTO DA ENDOMIOCARDIOFIBROSE.

Roberto Costa, Antonio Amauri Groppo, Luiz Felipe Pinho Moreira, Eduardo Carlos Najjar Valle, Eduardo Caetano de Lima, Noedir Antonio Groppo Stolf.

A endomiocardiofibrose, responsável por cerca de 25% dos quadros de insuficiência cardíaca congestiva em países africanos e mais raramente encontrado no Brasil, teve seu tratamento até o início desta década baseado na utilização de digitálicos e diuréticos. Com esse tipo de tratamento, os pacientes evoluíam frequentemente para óbito em um período de tempo que variava de 2 a 12 anos.

A partir de 1971, o tratamento cirúrgico passou a ser instituído, constituindo-se na ressecção da fibrose endocárdica do ventrículo acometido e na substituição da valva atrio-ventricular correspondente.

Neste trabalho são comentados aspectos etiológicos, anátomo-patológicos e clínicos da doença e relatado o caso de uma paciente de 35 anos, portadora de endomiocardiofibrose em ambos os ventrículos, tratada cirurgicamente com sucesso. Estes dados são comparados aos encontrados na literatura onde 14 pacientes operados são relatados.

Os autores concluem que o tratamento cirúrgico é o de eleição para a endomiocardiofibrose.

### O EFEITO DA FIBRA VEGETAL NO TRÂNSITO INTESTINAL.

Raphael Latrechia Junior, Roberto Menezes Zatz, Eneida Aparecida Coelho.

Os autores estudaram um grupo de indivíduos que foram mantidos sob dieta adicional de fibra vegetal baseados nos estudos feitos por outros pesquisadores em comunidades ocidentais, postulando os efeitos da dieta industrializada na fisiologia intestinal.

O aumento populacional e a concentração humana nos grandes centros urbanos provocaram o interesse e a necessidade da industrialização dos alimentos, que fez com que as fontes nutricionais fossem cada vez mais purificadas e, desse modo, destituídas de resíduos, principalmente de fibras vegetais que passam despercebidas pelas áreas de absorção.

Este estudo mostra os benefícios em termos de tempo de trânsito intestinal e peso corporal nestes pacientes que foram submetidos à dieta adicional de resíduos por um conglomerado de fibras vegetais, sob forma de bolachas, avaliados em tempo médio de quatro meses.

### PERTURBAÇÕES HISTOPATOLÓGICAS DOS RINS NA SÍNDROME DO TORNIQUETE-ESTUDO EXPERIMENTAL.

Osiris Ramacciotti, Marcos A. Volpiano, Eduardo Dib Daud, Augusto F.P. Prieto, Roberto R.P. Serrano, Sílvia M. Tintori, Álvaro L.B. Varella, Ivanhoé Esposito.

Os autores estudaram e analisaram as perturbações histológicas que ocorrem na síndrome experimental do torniquete, mantendo os animais (cães) em isquemia dos membros posteriores pelo período de cinco horas. Concluíram que as alterações histopatológicas são decorrentes do aparecimento de graus diferentes de trombose arterial de pequenas artérias, arteríolas e capilares renais.

### REOPERAÇÃO NO TRATAMENTO DO MEGAESÔFAGO.

Carlos Eduardo Domene, Eduardo Louzada Purcelli, Francisco A. Grillo, Ary Nasi, Roberto Siniscalchi, Walter Nilton Félix.

Sempre houve interesse em buscar compreender as causas que poderiam determinar recorrência de disfagia após tratamento cirúrgico do megaesôfago.

A avaliação integrada da técnica utilizada na primeira operação, o tempo de recorrência da disfagia e os estudos, radiológico, endoscópico e eletromanométrico associados aos achados da segunda operação, permitiu aos autores concluir que miectomia incompleta, cicatrização e fibrose de suas bordas foram as principais causas de recorrência dos sintomas.

Os autores recomendam, então, esofagocardio-miectomia ampla e valvuloplastia anterior como tratamento cirúrgico efetivo para o megaesôfago não avançado.

### SÍNDROME DA ANGÚSTIA RESPIRATÓRIA IDIOPÁTICA.

Rogério José Tinoco Bezerra Brandão, Virginia da Conceição Ribes Amorim.

Este trabalho destina-se a uma revisão dos aspectos fisiológicos, clínicos, etiopatogênicos e terapêuticos da Síndrome da Angústia Respiratória Idiopática, visando enfatizar a importância da assistência pré-natal na diminuição da incidência de partos prematuros e, consequentemente, da incidência de S.A.R.I., fatores de grande contribuição nas estatísticas de mortalidade neonatal.

### TESTE DE RETRAÇÃO DE COÁGULO: PADRONIZAÇÃO DE MÉTODO E SEU SIGNIFICADO CLÍNICO.

Eduardo Katsusi Toshimitsu, Roberto Yoshiteru Anzal, Roberto Minoru Kazawa, Teiichi Ninomiya, Roberto Vaz Juliano, Lin Chen Yang.

Realizou-se Teste de Retração de Coágulo, por nós padronizado, em pacientes normais, em plaquetopênicos e naqueles com coagulograma alterado, com variações de temperatura e período de incubação. Verificou-se que é necessário no mínimo 2 horas de incubação e que a partir deste período o teste pode ser realizado à temperatura ambiente. O TRC esteve diminuído significativamente nos pacientes com número de plaquetas inferior a 120.000 e naqueles com coagulograma alterado.

### TRATAMENTO DO EDEMA AGUDO DE PULMÃO BASEADO EM MEDIDAS PARA TRANSFERIR ÁGUA DO COMPARTIMENTO PULMONAR PARA O INTRAVASCULAR-NOTA PRÉVIA.

Isis Odila Dodero, Erudes Rodrigues Silva Junior, José de Felipe Junior.

Os autores, apoiando-se em trabalhos que mostram diminuição do volume sanguíneo na fase aguda do edema pulmonar e outros que revelam a importância relativa da diurese na melhoria do quadro clínico, propõem um tratamento, baseado não na retirada de água do organismo, e sim na transferência do excesso de líquido do compartimento pulmonar para o intravascular.

#### VALOR PROGNÓSTICO DO PH E "BASE EXCESS" NO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO.

José de Felipe Jr., Renato José D'Ávila, Airton Gomes, Elie Fiss, Ivo Carelli Filho, Mário Roberto Tridenti, Paulo Roberto Pirozzi.

Os autores procuraram estabelecer uma relação entre os dados gasométricos e de pH, obtidos na entrada do paciente na U T I como prognóstico do Infarto Agudo do Miocárdio.

Os pacientes com Base Excess menor que (-7) faleceram e os pacientes com Base Excess maior que (-7) sobreviveram.

Somente o pH e o Base Excess mostraram valor prognóstico nos casos por nós estudados. Todos os pacientes que morreram mostraram na entrada o pH e o Base Excess significativamente menores.

#### FADIGA: REVISÃO DOS ASPECTOS BIOQUÍMICOS E DIAGNÓSTICO LABORATORIAL.

Táki A. Cordás, Roberto A. Ramos Filho, Lucila H. Simardi, Heitor A. W. Santiago, Pierre G. J. Ciriades.

Os autores estudaram os vários aspectos bioquímicos e laboratoriais da fadiga, no intuito de mostrar a inexistência de um método fidedigno de diagnóstico laboratorial, demonstrando que no momento o único diagnóstico possível é o feito através da clínica, passível de erros.

Sente-se, pois, a necessidade de um método de determinação laboratorial seguro e prático para o diagnóstico da fadiga.

#### REPERCUSSÕES DA FADIGA PSÍQUICA NO TRABALHADOR E NA EMPRESA.

Ivanhoé Espósito, Antonio Claudio do Amaral Baruzzi, Maria José Mastellaro.

Os autores analisam as repercussões da FADIGA PSÍQUICA no trabalhador e na empresa, através de levantamentos de consultas realizadas em ambulatórios médicos nas próprias indústrias; dos índices horários de acidentes de trabalho; da influência do trabalho repetitivo e monótono na eficiência do trabalhador e na queda da produtividade e testam uma maneira de preveni-la revesando as posições dos elementos de uma linha de produção.

#### CONSTITUI A PREMATURIDADE E O BAIXO PESO AO NASCER UM PROBLEMA EM SÃO PAULO?

Cristina Maria Duarte, Helena Keico Sato, Mauro Yoshiaki Enokihara, Nelson Ribeiro Filho, Albertina Duarte Takiuti.

Em São Paulo, o coeficiente de mortalidade infantil é de 69,0 por mil nascidos vivos, sendo que 50,4% corresponde ao coeficiente de mortalidade neonatal,

sendo que este elevado índice deve-se principalmente às causas perinatais.

Verificamos um elevado índice de nascimento de prematuros (11,7%), o recém-nascido de peso igual ou inferior a 2.500 g, e também um alto coeficiente de óbitos por prematuridade (2,8%) ou como causa associada (56%), podem ser diminuídos se houver melhor assistência pré-natal.

Constatamos que o que realmente influi no excesso de mortalidade infantil em São Paulo são as precárias condições de vida que cercam o recém-nascido.

#### EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA NO MUNICÍPIO DE MAUÁ-S.P.

Laércio Leite Camargo, Lucila Mary Hashimoto, Rubens Sérgio da Silva Franco, Wagner Pinaffi, Vilma Aparecida Silva.

A Esquistossomose Mansônica, endemia até poucas décadas quase restrita às populações do NE e MG, vem se expandindo às novas regiões do país sem medidas efetivas de controle.

Com a finalidade de se avaliar o problema, realizou-se um levantamento no município de Mauá, cidade quase que exclusivamente urbana e com altas taxas de migração de zonas endêmicas e que pode ser considerada uma mostra significativa da periferia da cidade de São Paulo. Em 1977, 8% do município dispunha de saneamento básico, e constatava-se, também, a presença do hospedeiro intermemediário. No período de 15.07.77 a 14.07.78, através do C.S.I. de Mauá, constatou-se 457 casos notificados, sendo a maioria proveniente de MG, PE, BA. A cidade apresenta todos os fatores para que se torne foco da doença. Evidencia-se, dessa forma a necessidade urgente de Saneamento Básico e Controle de Indivíduos Infectados a fim de evitar que o município se torne foco da doença.

#### SITUAÇÃO ATUAL DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMITIDAS EM SANTO ANDRÉ.

Luiz H.C. Paschoal, Jorge R. Fornazari Pires, Antonio Achur, João J.T.F. de Vasconcelos, Paulo E. Trindade Filho, Edison G. de Oliveira, Mauro Y. Enokihara.

Os autores mostram a situação atual das Doenças Sexualmente Transmitidas em Santo André, com a observação de 315 portadores dessas doenças separados em um levantamento de 6.005 prontuários do Serviço de Dermatologia da Faculdade de Medicina do ABC no período compreendido entre março de 1974 e julho de 1979. Finalizam sugerindo que o controle das DST dependa da existência de um serviço clínico e devidamente aparelhado, disponível ao público, além da criação de programas educativos para estudantes, médicos e pessoal para-médico.

#### TIPOS DE PARTO E ASSISTÊNCIA MÉDICA.

Maria Cristina Guttilla, Roseli Higa, Shirlei Schneider, Vânia Barbosa do Nascimento, Albertina Duarte Takiuti.

Quando se tenta minimizar a vida humana, poupando-a de seus riscos mais graves, às vezes até mesmo evitando-os, nos deparamos com uma série de interesses que parecem desviar o propósito inicial. A própria vaidade humana parece interferir.

É nesse sentido que através de dados reais sobre a cesárea e seu emprego, seus riscos e seus resultados influenciando na mortalidade materno-fetal, tentamos questionar alguns pontos desse binômio: tentativa melhor de vida ao nascer e para nascer e distorções dessa tentativa.

# ÍNDICE DE ASSUNTO

## SUBJECT INDEX

Arq. Med. ABC 1980; 3(1): 40-5

- Aberrações cromossômicas, n. especial p. 12  
Acidentes, 35  
Acidentes aeronáuticos, 35  
Afecções biliares, n. especial p. 40  
Agregação plaquetária, n. especial p. 41  
Amiloidose, 48  
Anti-histamínico, n. especial p. 3  
Antibióticos, 55  
Antimicrobianos, 55  
Anus, 73  
Apudomas pancreáticos, 12  
Artérias extracoronarianas, n. especial p. 41  
Arritmias, n. especial p. 40  
Briquet, 70  
Câncer mamário, n. especial p. 42  
Carcinoma "in situ", n. especial p. 40  
Cérvix uterina, n. especial p. 40  
Cesárea, 5  
Cimetidina, 17  
Circulação extracorpórea, n. especial p. 40  
Cirurgia, 73  
Cirurgia cardíaca, n. especial p. 40  
Cirurgia de bypass, n. especial p. 41  
Colesterolose, n. especial p. 40  
Derrame pericárdico, n. especial p. 41  
Derrames papilares, n. especial p. 42  
Desnutrição intra-útero, n. especial p. 41  
Distúrbios cárdio-vasculares, n. especial p. 22  
Doenças sexualmente transmitidas, n. especial p. 43  
Dores rebeldes no câncer, 8  
Edema agudo de pulmão, n. especial p. 40, 42  
Edema pulmonar, 43  
Encefalinas, n. especial p. 34  
Endomiocardiofibrose, n. especial p. 42  
Endorfinas, n. especial p. 34  
Epidemiologia, 35  
Esfínterotomia lateral, 73  
Esquistossomose mansônica, n. especial p. 43  
Excreção de acidez titulável, 25  
Excreção renal de fosfato, 25  
Fadiga, n. especial p. 43  
Falência ventricular esquerda, n. especial p. 22  
Feridas, 63  
Ferimentos, 63  
Ferimentos tóraco-abdominais, 27  
Fibra vegetal, n. especial p. 42  
Fissura, 73  
Fosfatase alcalina, 32  
Frequência de parto operatório, 5  
Fumo, 1  
Função pulmonar, 1  
Funduplicaturas, n. especial p. 40  
Glucagon, n. especial p. 41  
Hiatoplastias, n. especial p. 40  
Hipertensão arterial, n. especial p. 41  
Histamina, n. especial p. 3  
Infarto agudo do miocárdio, n. especial p. 40, 43  
Infecções cirúrgicas, 55  
Inflamação, n. especial p. 3  
Influências psicológicas, n. especial p. 15  
Insuficiência pulmonar pós-traumática, 43  
Leucemias, n. especial p. 27  
Líquido amniótico, 32  
Medicina empírica, 20  
Medicina psicossomática, n. especial p. 15  
Medicina social, 35  
Megaesôfago, n. especial p. 42  
Microlitíase, n. especial p. 40  
Parto, n. especial p. 43  
Poliomielite, n. especial p. 1  
Politraumatizado, 63  
Precocidade genital, 59  
Precocidade sexual, 59  
Prematuridade, n. especial p. 43  
Pré-natal, n. especial p. 12  
Profilaxia antimicrobiana, 55  
Puberdade precoce, 59  
Receptores, n. especial p. 3  
Receptores opiáceos, n. especial p. 34  
Relacionamento humano e medicina, 24  
Síndrome do torniquete, n. especial p. 42  
Síndrome da angústia respiratória idiopática, n. especial p. 42  
Soro materno, 32  
Terapêutica anti-hipertensiva, n. especial p. 40  
Teste de retração do coágulo, n. especial p. 42  
Trânsito intestinal, n. especial p. 42  
Tratamento-termocoagulação, 8  
Trauma, 63  
Útero, n. especial p. 3

# INDICE DE AUTOR AUTHOR INDEX

Arq. Med. ABC 1980; 3(1): 40-5

- ACHUR, P. n. especial p. 43  
AMORIM, V.C.R. n. especial p. 40, 41 e 42  
ANZAI, R.I. n. especial p. 42  
AVERBACH, M. n. especial p. 40  
AYUB, M.A. n. especial p. 3  
AZEVEDO, M. 25  
BARUZZI, A.C.A. n. especial p. 43  
BER ZYNGIER, S. n. especial p. 3, 35, 41  
BRANDÃO, R.J.T.B. n. especial p. 40, 41, 42  
BROMBERG, S.H. p. 12  
COBRAL, M. 25 n. especial pg. 3, 41  
CAMARGO, L.L. n. especial p. 43  
CAMERINI, E.S.N. n. especial p. 40  
CARELLI FILHO, I. n. especial p. 40, 41, 42  
CARVALHO, F.G. B 40  
CARVALHO, M.S.B. n. especial p. 40  
CARVALHO; W.D.P. 59  
CHAGAS A.C.P. n. especial p. 40  
CIRIADES, P.G.J. n. especial p. 8 43  
CORDÁS, T.A. 25, n. especial p. 8 43  
COELHO, T.A. 25, n. especial p. 43  
CORREA, F.R. n. especial p. 41  
COSTA, R. n. especial p. 41, 42  
CUKIER, A. 1  
DAUD, E.D. n. especial p. 42  
D'AVILA, R.J. n. especial p. 40, 43  
DIAS, V.O. n. especial p. 40  
DIB, M. n. especial p. 3  
DIÉGOLI, C.A. n. especial p. 40  
DODERO, I.O. n. especial p. 40, 43  
DOMENE, C.E. n. especial p. 40 42  
DUARTE, C.M. n. especial p. 43  
EICHBAUM, F.W. 48  
ENOKIHARA, M.Y. n. especial p. 43  
ERLICH, D.H. 24  
ESPÓSITO, I. n. especial p. 40 42, 43  
ESPÓSITO, M.A. n. especial p. 40  
FACCIOLI, R. 32  
FEDER, D. 17, n. especial p. 41  
FELIPPE JR, J. n. especial p. 40, 43  
FÉLIX, W.N. 43 n. especial p. 40  
FERNANDES, P.M.P. n. especial p. 40  
FERRAZ, A.S. n. especial p. 41  
FERREIRA, L.F.B. n. especial p. 40  
FIGUEIREDO, A.M. 27  
FISS, E. n. especial p. 40, 41, 42  
FOTTI, J.M. n. especial p. 40  
FRALETTI, P. n. especial p. 15  
FRANCO, R. S. n. especial p. 43  
FREITAS, L.D. 8  
GIANNONI, F.G. 20  
GOFFI, P.S. 5,70  
GOMES, A. n. especial p. 40, 41, 42  
GRILLO, F.A. n. especial p. 42  
GROPPO, A.A. n. especial p. 41  
GUIDONI, M.A. n. especial p. 40  
GUTTILLA, M.C. n. especial p. 43  
HALLAJE, N.M. 32  
HAMAOU, A. 17, 25 n. especial p. 41  
HASHIMOTO, L.M. n. especial p. 43  
HERMOÇO, A. n. especial p. 41  
HIGA, R. n. especial p. 44  
JATENE, L.B. n. especial p. 40, 41  
JULIANO, R.V. n. especial p. 43  
KADRI, T. n. especial p. 8  
KAZAWA, R.M. n. especial p. 42  
KIFOURI NETTO, A. n. especial p. 40  
KIRCHHOPE, D.F.B. 8  
KYRILLOS, E.M.B. 27  
LATRECHIA JR, R. n. especial p. 42  
LIMA, E.C. n. especial p. 41  
LOPES, H.V. 55  
MANRIQUE, R. n. especial p. 41  
MARQUES E.F. 27  
MARTINES, S.L. n. especial p. 41  
MASTELLARO, M.J. n. especial p. 42  
MATTAR FILHO, J.A., n. especial p. 40  
MEIRA, A.R. 35  
MENEGHELLO, R.S. n. especial p. 22  
MINNYTI, L.C. n. especial p. 41  
MIRANDA, H.E.G. n. especial p. 41  
MOLINA, M.E. n. especial p. 41  
MORAES, A.P. n. especial p. 40  
MORAES, S.C.A. n. especial p. 40  
MOREIRA, L.F.P. n. especial p. 40, 41  
NASCIMENTO, V.B. n. especial p. 43  
NASI, A. n. especial p. 42  
NAZARETH, H.R.S. n. especial p. 12  
NIMOMIYA, J. n. especial p. 42  
OLIVEIRA, E.G. n. especial p. 43  
OLIVEIRA, M.T.C. 17 n. especial p. 41  
OLIVEIRA FILHO, V. n. especial p. 41  
PASCHOAL, L.W.C. n. especial p. 43  
PEREIRA, C.G.N. n. especial p. 40  
PEREIRA, J.R. 1  
PEREIRA, R.D.R. n. especial p. 41  
PEIXOTO, S. 42  
PIEGAS, L.S. n. especial p. 22  
PINAFFI, W. n. especial p. 42, 43  
PIRES, A.C. n. especial p. 41  
PIRES, J.R.F. n. especial p. 43  
PIROZZI, P.R. n. especial p. 40, 41, 42  
POLLARA, W. 42  
POZZI, D.H. n. especial p. 27  
PIRETO, A.F.P. n. especial p. 42  
PROVENZA, A.F. n. especial p. 41  
PURCELLI, E.L. n. especial p. 40  
RAMACCIOTTI, O. n. especial p. 40, 43  
RAMOS FILHO, R.A. n. especial p. 8, 42  
RIBEIRO, M.P. 27  
RIBEIRO FILHO, N. n. especial p. 43  
ROMEIRO NETO, M.N. 1  
ROSENBLAT, R. n. especial p. 8  
ROTHMAN, A. n. especial p.  
SABIÁ, A. 25  
SABIN, A.B. especial p. 1  
SACCARDO, R. n. especial p. 3  
SAMPAIO, B.C. 17 n. especial p. 41  
SANTANNA, R.S. 25  
SANTIAGO, C.A.C. n. especial p. 40, 42  
SANTIAGO, H.W. n. especial p. 8  
SANTOS, G.G. n. especial p. 40  
SARNI, C.R.L. 63  
SARNO, C.R. n. especial p. 40  
SATO, H.K. n. especial p. 43  
SCHNAIDER, S. n. especial p. 43  
SERRANO, R.R.P. n. especial p. 41, 42  
SEVCIOVIC, A. 32  
SHIMADA, D.T. 25  
SILVA, J.H. 73  
SILVA, V.A. n. especial p. 43  
SIMARDI, L. n. especial p. 8, 42  
SINISCALCHY, R. n. especial p. 40  
SOUSA, L.E.M.R. n. especial p. 22  
SPITZCOWSKI, C. n. especial p. 40  
STOLF, H.O. n. especial p. 41  
STOLF, N.A.G. n. especial p. 40, 41  
TAKIUTI, A.D. n. especial p. 43  
TIMERMAN, A. n. especial p. 22  
TINTORI, S.M. n. especial p. 42  
TOSHIMITSU, E.ZK. n. especial p. 42  
TRINDADE FILHO, P.E. n. especial p. 43  
TRIDENTI, M.R. n. especial p. 40, 41, 42  
TSANACLIS, A. 1  
TUPINAMBÁ, H.N. n. especial p. 40  
UFHARA, O. 32  
VALLE, E.C.N. n. especial p. 41  
VARELLA, A.L.B. n. especial p. 42  
VARGAS, F.S. 1  
VASCONDE 105, J.T.F. n. especial p. 43  
VESSONI, A.L. n. especial p. 40  
VILLA, L.L. 25  
VOLPIANO, M.A. n. especial p. 42  
YANG, L.C. n. especial p. 42  
ZATZ, R.M. n. especial p. 42  
ZILBERSTEIN, B. 43