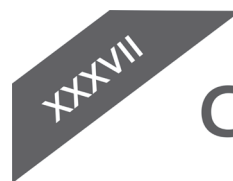
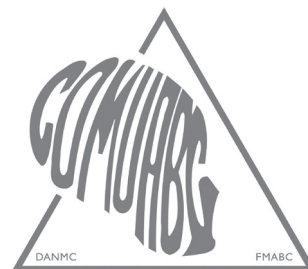


Programas e Resumos

37º COMUABC – Congresso Médico Universitário do ABC
Santo André – 13 a 18 de agosto de 2012



Congresso Médico Universitário do ABC
De 13 a 18 de Agosto

XXXVII

2012

COMU
ABC

Congresso Médico Universitário do ABC
De 13 a 18 de Agosto

Comissão Técnica - 37° COMUABC

PRESIDENTE

Mariana Pereira Inácio Silvestri

VICE-PRESIDENTE

Mariana Fernandes Barp

TESOURARIA

Erica Hoppactah

COORDENADORES

Daniëlle Maurico Cabral Amaro (Secretaria Geral)
Verônica Eun Hue Kim (DTC)
Giuliana Angelucci Miranda (DTC)
Taline dos Santos Costa (DCC)
Beatrice Martinez Zugaib Abdalla (DCC)
Luiza Mutti e Mattos (DD)
Bruno Fonseca Bertoldo (Patrocínio e Marketing)
Thaís Menezes de Andrade (Departamento Social)
Henrique Barros Reis Soezima (Departamento Social)

SECRETARIA

Beatriz de Camargo Preto Pispico
Giuliana Annicchino
Gustavo Fitas Manaia
Jéssica Aran Roseto
Juliana Altieri Vasconcelos
Karyse Helena Alves
Letícia Lumy Kanawa Sato
Marina Brandão Magalhães
Mayra Boldrini Silva
Renata de Almeida Bordim

Departamento de Trabalhos Científicos (DTC)

Bruna de Martino Martella
Jussara Oliveira Silva
Livia Silva Svrzutt Cabral
Luiz Paulo de Andrade Ferreira

Departamento Científico Cultural (DCC)

Alexandra Ap. Molnar Niero
Andresa Lima Floriano
Bruna Chedid
Bruno Garcia Canizares
Erika Yumi Tamashiro
Jessica Pegoim Pasini
Jozeane Amaral
Larissa Tesaro
Lygia Leão Fernandes
Mariana Magalhães Soares
Murilo Furtado Mendonça Casati
Natalia Almeida Fornazare
Pâmela Mantuon
Patrícia Simone Lopes de Souza
Priscila Araújo Doreto

Departamento de Divulgação (DD) e Patrocínio e Marketing

Guilherme Fernando Bertolaccini de Aquino
Juliana Giangiardini Batista

Departamento Social

Andressa Macedo Paiva Rodrigues
Fernando Luvizoto Carvalho
Gabriela Carolina Nazareth Pinto
Giovanna Pizzanelli
Julia Sampaio
Juliana Davini Mori
Juliana Mayer Sakamoto
Livia Yadoya Vasconcelos
Nádia Romanelli Quintanilha
Paulo Roberto Zamfolini Zachêu
Renata Resstom Dias

Comissão Científica

Antônio Carlos Lima Pompeo

Arthur Guerra de Andrade

Danilo Antônio Baltieri

David Feder

Fabiano Prata Nascimento

Fernando Luiz Affonso Fonseca

Francisco Macedo Paschoal

Ivan Dieb Miziara

Jandey da Gloria Bigonha

Juvêncio José Duailibe Furtado

Lucila Heloísa Simardi Santiago

Marco Prist Filho

Marcos Mendes da Silva

Mario Paulo Faro Júnior

Marisa da Silva Laranjeira

Mônica Akemi Sato

Priscila Bogar Rapoport

Registila Libânia Beltrame

Rosângela Filipini

Roseli Oselka Saccardo Sarni

Rubens Wajnsztein

Sônia Hix

Wilson Roberto Catapani



Congresso Médico Universitário do ABC
De 13 a 18 de Agosto

37º COMUABC – CONGRESSO MÉDICO UNIVERSITÁRIO DO ABC

Programação Científica

MEDICINA

PALESTRAS

Segunda 13/08

19h: Palestra de Abertura

Terça 14/08

8h-10h10: Palestra Especial: Síndrome de Down através do tempo – Dra. Patrícia Tempski

10h40-11h30: Medicina de Aventura – Dra. Karina Oliani

Quarta 15/08

8h-8h50: Os riscos do Controle do Conhecimento para a Saúde Pública – Dr. Sergio Amadeu da Silveira

9h20-11h30: Palestra Especial: Educação da Afetividade através do cinema – Dr. Pablo Gonzalez

Quinta 16/08

8h-10h00: Mesa Redonda: Restauração curricular dos cursos de medicina: avanço e retrocessos – Dra. Lígia Reato (moderadora); Convidados: Ac. Stephan Sperlin, Ac. Dino Bandeira de Oliveira Santos, Prof. Rosana Puccini, Prof. Maria Angelica Bicuto Zeferino

10h30-11h30: Acupuntura: Bases neuroquímicas, Aplicação na clínica médica e Residência – Dr. Henrique Edgar Sidi

Sexta 17/08

9h-11h30: Mesa Redonda: A juventude e o processo traumático em acidentes automobilísticos – Dr. Mario Faro e convidados

CURSO DE IMERSÃO

Discussão de Caso Clínico

DIA 14/08 – 3ª feira

TEMA: Terapia Intensiva

HORA: 14h00-16h30

Dr. José Antônio Manetta

DIA 16/08 – 5ª feira

HORA: 14h00-16h30

Dr. Daniel Crepaldi Espósito

Curso Teórico de Esporte

Coordenação: Prof. Dra. Taís Tinucci e Prof. Dra. Cláudia Forjaz

Doenças crônicas degenerativas e o exercício físico

II Curso Hands On de Procedimentos Médicos de Urgência

Coordenação: Mario Faro / Sidnei José Galego / Rafael Fürst

Programação:
14/08 Módulo de Sutura de pele – Responsável – Dr. Mario Faro;

14/08 Módulo de Princípios de Cirurgia Laparoscópica – Responsável – Marcelo Langer Wroclawski / Fernando Korkes

15/08 Módulo de Cirurgia Endovascular –

Responsável Sidnei José Galego

15/08 Módulo de Punções Eco Guiadas – Responsável – Robson Barbosa de Miranda

15/08 Módulo de Cirurgia Vascular – Responsável – Rafael Fürst

16/08 Módulo de Suporte Básico de Vida e Vias Aéreas – Responsável – Mauro Orlando de Souza Potenza

16/08 Módulo de Procedimentos Cirúrgicos de Urgência – Responsável – Afonso César Polimanti

Curso Especial: Dermatologia – 10 alunos por dia – 14h-16h30

Coordenação: Dr. Fabio Roisman Timoner

Local: Aulas Teóricas - Prédio Estética da Dermatologia;

Aulas Práticas - Centro Cirúrgico /

Dermatologia (Anexo III)

14/08 Palestrante - Dr. Fabio Roisman Timoner + Aula Prática

15/08 Palestrante - Dr. Francisco Le Voci + Aula Prática

16/08 Palestrante - Dr. Juliano César de Barros + Aula Prática

PAINÉIS

Terça 14/08 – 8h-11h30

Reprodução Humana – Coordenação: Dr. Caio Parente

Quarta 15/08 – 8h-11h30

Cirurgia Pediátrica – Coordenação: Dr. Pedro Munoz Fernandez

Quinta 16/08 – 8h-11h30

Cirurgia Cardíaca – Coordenação: Prof. Dr. Adilson Casimiro Pires

Cursos práticos

Terça 14/08 – 8h-11h30

Cirurgia Videolaparoscopia – Coordenação: Dr. Marcelo Wroclawski e Dr. Alexandre Dan Julio

Ortopedia – Coordenação: Dr. Marcio Aita e Dr. Fábio Lucas Rodrigues

- Fraturas do Anel Pélvico - Dr. Cleber Furlan

- Fraturas dos ossos da perna - Dr. Fábio Lucas Rodrigues

- Fraturas da extremidade distal do radio - Dr. Marcio Aita

Quarta 15/08 – 8h00-11h30

Cirurgia Videolaparoscopia – Coordenação: Dr. Marcelo Wroclawski e Dr. Alexandre Dan Julio

Reanimação Neonatal – Coordenação: Dra. Silvia Espiridião

Simulado do 6o Ano para Concursos de Residência

Prova: Terça 14/08 8h00 – Morfologia

Correção: Quarta 15/08 a partir das 8h00 – Morfologia

ENFERMAGEM

Segunda 13/08

19h: Palestra de Abertura

Terça 14/08

08h30-11h00: Emergências Psiquiátricas em Pediatria

11h00-13h00: Curso Prático de APH

14h00-16h00: Curso Prático de Curativos

16h00-17h30: Avaliação de Exames Laboratoriais

17h30-19h00: Humanização da Enfermagem na sala de parto

Quarta 15/08

- 08h30-11h00: Enfermagem em Organizações Sociais (Cruz Vermelha Brasileira – Filial do Estado de SP)
11h00-13h00: Os desafios do SUS: A responsabilidade dos profissionais de saúde no que tange o cumprimento dos princípios e diretrizes
14h00-16h00: Curso Prático de Curativos
16h00-17h30: Remoção Aeromédica
17h30-19h00: Síndrome Metabólica

Quinta 16/08

- 08h30-11h00: Câncer de Mama
11h00-13h00: Curso Prático de APH
14h00-16h00: Curso Prático de Exame Físico
16h00-17h30: Interação Medicamentosa (criança, idoso e UTI)
17h30-19h00: Mesa Redonda de Oncologia – Ft Jaqueline Munaretto e Enf Quitéria Cristina

Sexta 17/08

- 08h30-11h00: Síndrome do Compartimento Abdominal
11h00-13h00: Humanização da Recuperação Anestésica
14h00-16h00: Curso Prático de Exame Físico
16h00-17h30: Cuidados de Enfermagem e Humanização do cuidado na administração de quimioterápicos
17h30-19h00: Cuidados com grandes queimados em pediatria

FISIOTERAPIA

Segunda 13/08

- 19h: Palestra de Abertura

Terça 14/08

- 13h30-15h30: Curso Prático de Bandagem Funcional – Ft Hélio Nichoka
16h30-18h30: Curso Prático de Bandagem Funcional – Ft Hélio Nichoka
19h00-20h00: Curso Prático de Bandagem Funcional – Ft Hélio Nichoka
20h30-22h30: Curso Prático de Bandagem Funcional – Ft Hélio Nichoka

Quarta 15/08

- 13h30-14h30: Primeiros Socorros – Palestrante Alan Pioli
14h30-15h30: Atuação do Fisioterapeuta na UTI – Ft Thiago Rico
16h30-17h30: Diagnóstico por Imagem em UTI e Ortopedia – Ft Cintia Carniel e Ft Alessandra Bierma
17h30-18h30: O conceito BOBATH na reabilitação para adultos – Ft Patrícia Souza Ramos
19h00-20h00: O conceito BOBATH na reabilitação para adultos – Ft Patrícia Souza Ramos
20h30-21h30: Diagnóstico por Imagem em UTI e Ortopedia – Ft Cintia Carniel e Ft Alessandra Bierma
21h30-22h30: Fortalecimento da Musculatura no Parto – Ft Paola Guirelli

Quinta 16/08

- 13h30-14h30: Lesões no voleibol – Ft Alexandre Lopes Ramos
14h30-15h30: A atuação da enfermagem e da fisioterapia em recém nascidos com bronquite – Ft Claudia Lunardi Savordelli e Enf Viviane Lunardi
16h30-17h30: Preparo perineal para o parto – Ft Paola Guirelli
17h30-18h30: Mesa Redonda de Oncologia – Ft Jaqueline Munaretto e Enf Quitéria Cristina
19h00-20h00: A atuação da enfermagem e da fisioterapia em recém nascidos com bronquite – Ft Claudia Lunardi Savordelli e Enf Viviane Lunardi
20h30-21h30: Atuação do Fisioterapeuta no Esporte – Ft Luciano Rosa
21h30-22h30: Mesa Redonda de Oncologia – Ft Jaqueline Munaretto e Enf Quitéria Cristina

Sexta 17/08

- 13h30-14h30: Dança sênior – Ft Fernanda Benetti
14h30-15h30: Atuação do Fisioterapeuta nas Olimpíadas – Ft Felipe Tadillo
16h30-18h30: Curso Teórico Prático de Drenagem Linfática – Ft Carla Lucato
19h00-20h00: Curso Teórico Prático de Drenagem Linfática – Ft Carla Lucato

CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

Segunda 13/08

- 19h: Palestra de Abertura

Terça 14/08

- 16h00-18h00: Âmbito Profissional do Farmacêutico – Prof Ana Elisa Coradi
19h00-20h00: Fisiologia do sexo – Prof Dr Leandro dos Santos
20h00-21h00: Comportamentos durante uma entrevista de emprego – Priscila Moeller

Quarta 15/08

- 15h00-17h00: Intolerâncias alimentícias – Prof Beatriz Pinn
17h00-18h00: Curiosidades sobre os antibióticos – Prof Inneke Heijden
19h00-20h00: Células Tronco – Jackeline Beltran
20h00-21h00: Hipertensão Renal – Dr. Gláucio Spinelli

Quinta 16/08

- 16h00-17h00: Perícia Barística – Dra Eliana Baruch
17h00-18h00: O farmacêutico na pesquisa clínica – Marcus Vinicius Ceroqui
19h00-21h00: Ação antioxidante e hidratante dos cosméticos – Prof Rafael Castro

Sexta 17/08

- 16h00-18h00: Uso off label dos medicamentos para obesidade – Prof Marisa Veiga
19h00-20h00: Desenvolvimento de cosméticos – Camila Mitiko Inoue

Bem-vindos ao 37º COMUABC!

Organizar o Congresso Médico Universitário do ABC (COMUABC) é um grande aprendizado para todos os que o compõe, pois ele representa a união de pessoas diferentes, cujos esforços convergem para um único objetivo: aperfeiçoar e inovar a semana do Congresso, para que o evento se supere a cada edição.

Gostaríamos de lembrar das últimas gestões do COMUABC, que se importaram tanto em trazer melhorias para o Congresso. A cada gestão cresce a motivação e o empenho para que esse continue sendo o maior Congresso Médico Universitário do Brasil. E, tendo em mente essa filosofia de trabalho, foi possível que 36 congressos ocorressem, cada qual ao seu modo, mas sempre buscando inovar.

Tivemos o cuidado de buscar atividades que pudessem complementar a vida acadêmica, focando na humanização, na tecnologia, na produção científica de qualidade e na disseminação do conhecimento técnico.

Acreditamos ser importante, também, a realização de diferentes atividades práticas, para que os alunos possam entrar em contato com áreas que ainda não conhecem e com equipamentos inovadores, nem sempre disponíveis em todos os hospitais.

Esperamos que todos aproveitem o COMUABC de 2012, através das palestras, dos diversos cursos e atividades práticas, a serem realizados na semana do dia 13 a 18 de agosto deste ano.

Muito obrigada,

Mariana Pereira Inácio Silvestri
Presidente

Mariana Fernandes Barp
Vice-presidente

Palavra do Presidente de Honra

Em 1987, fui assistente do Departamento de Trabalhos Científicos (DTC) do Congresso Médico Universitário do ABC (COMUABC) e, no ano seguinte, fui diretora do mesmo Departamento. Ser Presidente de Honra da edição de 2012 me faz relembra os melhores e decisivos passos dados para a construção da minha vida profissional.

Eventos científicos como esse são de fundamental importância na formação acadêmica e na atualização dos profissionais da área da saúde.

O COMUABC tem a tradição de ser um dos maiores e melhores congressos na categoria médico-universitária do nosso país,

tradição essa conquistada em todos esses anos com dedicação e seriedade do trabalho dos alunos, tornando-o um modelo para difundir conhecimento de alta qualidade e elevar ainda mais o nome de nossa escola.

O programa deste ano está repleto de excelentes opções com temas abrangentes e atuais, ministrados por profissionais gabaritados das diversas áreas do conhecimento em saúde, oportunidade de ímpar de aperfeiçoamento e crescimento para os participantes.

Continuem escrevendo esta história de sucesso.

Bom congresso a todos!

Dra. Sandra Di Felice Boratto

BÁSICO EXPERIMENTAL

BAS-01 MODULAÇÃO DAS HEPARANASES NO CONTROLE DO DESENVOLVIMENTO TUMORAL E RESISTÊNCIA AO ANTICORPO TRASTUZUMAB

Fernanda Ferreira Mendes, Eloah Rabello Suarez, Maria Aparecida da Silva Pinhal

mendes.feeh@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A heparanase-1 (HPA1) é uma enzima envolvida na remoção de cadeias de heparan sulfato (HS) dos proteoglicanos, gerando oligossacarídeos que favorecem o desenvolvimento e progressão tumoral. Esta enzima apresenta uma isoforma denominada heparanase 2 (HPA2) a qual está relacionada a inibição da atividade da HPA1. O trastuzumab (Herceptin®) é um anticorpo monoclonal utilizado no tratamento de tumores que superexpressam HER2. Apesar de sua eficiência, cerca de 70% dos pacientes tratados com trastuzumab tornam-se resistentes ao mesmo. **OBJETIVO:** Analisar o efeito do HS na modulação da atividade da HPA1 e avaliar o papel do HS e da HPA1 na resistência ao trastuzumab. **MÉTODOS:** Para a realização destes estudos foram utilizadas duas linhagens celulares de ovário de hamster chinês, denominadas CHOK1 e CHO745, sendo esta última uma célula mutante, que não apresenta cadeias de glicosaminoglicanos em seus proteoglicanos. Foram avaliadas a expressão de proteínas da matriz extracelular por RT-PCR quantitativo e imunofluorescência confocal; análise da expressão de glicosaminoglicanos por incorporação de ³⁵[S], avaliação da atividade da HPA1 e análise de viabilidade celular na presença de trastuzumab/heparina. **RESULTADOS:** As células CHO745 possuem maior expressão de HER2 que as células CHOK1, contudo as células CHO745 apresentam menor sensibilidade ao trastuzumab, demonstrando a importância dos GAGs para a ação do anticorpo. Por microscopia confocal, determinamos a co-localização entre HS e trastuzumab na superfície das células e verificamos que a adição de heparina exógena bloqueia a ação de trastuzumab nas células. Em relação a modulação da atividade da HPA1 pelo HS pudemos observar que a adição de HS/ Heparina exógena no meio de cultura aumenta a atividade da HPA1. **CONCLUSÃO:** A presença do receptor HER2 não é única e exclusivamente o determinante para a resposta ao trastuzumab, sendo que o HS presente na superfície celular é fundamental para a ação de tal anticorpo. Por outro lado, o HS livre no meio de cultura, interage com trastuzumab, impedindo sua ação na superfície celular, o que implica a HPA1 nos mecanismos de resistência ao anticorpo. Ainda, o HS promove um efeito regulatório positivo sobre a atividade da HPA1.

Descritores: Heparan sulfato, Proteoglicano, Heparina, Trastuzumab

BAS-02 AVALIAÇÃO DE POLIMORFISMOS DO GENE FSHR EM MULHERES INFÉRTEIS E SUA CORRELAÇÃO COM RESULTADOS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA

Camila Martins Trevisan, Andrea Couto Costa, Carla Peluso de Paiva, Caio Parente Barbosa, Bianca Alves Vieira Bianco

camilatrevisan22@gmail.com

INTRODUÇÃO: A função gonadal normal é extremamente dependente da integridade da função do eixo hipotalâmico-hipofisário-gonadal. Um hormônio fundamental é o hormônio foliculo-estimulante (FSH), o qual se relaciona à proliferação das células foliculares ovarianas, à secreção de estrógeno, desenvolvimento e crescimento das cavidades foliculares e é fundamental para o recrutamento do folículo dominante, agindo por meio de receptores presentes nas células da granulosa e nos folículos ovarianos. O estudo de polimorfismos do gene FSHR pode ser importante para estimar resultados de reprodução assistida. **OBJETIVO:** Identificar os polimorfismos Ala307Thr e Asn680Ser do gene FSHR em mulheres inférteis submetidas à reprodução assistida e correlacionar os achados com os resultados de reprodução assistida. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foram triadas 325 mulheres inférteis que realizaram fertilização in vitro (FIV): n=84 infertilidade idiopática, n=71 fator tubo peritoneal e n=170 fator masculino, que tinham idade ≤38 anos, níveis séricos de prolactina e TSH normais, ovários sem alterações morfológicas, ciclo ovulatório normal, índice de massa corpórea ≤30, sem história prévia de resposta ovulatória inadequada, e sem evidência de distúrbios endócrinos e/ou endometriose grau III ou IV. A detecção dos polimorfismos do gene FSHR foram realizadas pelo método TaqMan por PCR em tempo real. Os resultados foram analisados estatisticamente. **RESULTADOS:** A análise estatística revelou que as mulheres com o genótipo FSHR Ala307Ala possuem aproximadamente 3X menor prevalência de síndrome da hiperestimulação ovariana ou má resposta quando comparadas com os genótipos Ala307Thr e Thr307Thr (p=0,038). As mulheres com genótipo FSHR Asn680Asn apresentaram níveis de FSH menores do que nos genótipos Asn680Ser e Ser680Ser (p=0,034). Quanto aos resultados de reprodução assistida, não houve diferença estatisticamente significativa entre os dois polimorfismos e o número de óocitos recuperados, número de embriões transferidos, número de bons embriões obtidos e a taxa gestação. **CONCLUSÃO:** O polimorfismo do gene FSHR Ala307Thr pode ser um preditor de boa resposta a hiperestimulação ovariana controlada e o polimorfismo Asn680Ser pode ser associado com baixos níveis séricos de FSH em mulheres inférteis.

Descritores: Receptor de FSH, Hiperestimulação Ovariana Controlada, Infertilidade, Polimorfismo do Receptor de FSH

BAS-03 VARIANTES GENÉTICAS DO GENE TYK2 COMO FATOR DE RISCO PARA A ENDOMETRIOSE

Cecilia Schwartzman Goldman, Camila Martins Trevisan, Carla Peluso de Paiva, Fernanda Abani Mafra, Caio Parente Barbosa, Bianca Alves Vieira Bianco

goldceci@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Acredita-se que doenças do sistema imune e predisposições genéticas, aumentam a susceptibilidade de desenvolver endometriose. A tirosina quinase 2 (TYK2), faz parte da janus quinase (JAK) que se liga ao receptor da interferon- α (IFNAR) presente na superfície de células produtoras de IFN, têm uma importância crucial na etiologia da de doenças autoimunes e inflamatórias. Além disso, o TYK2 também interage com os receptores de várias outras citocinas. Como várias doenças autoimunes podem compartilhar mecanismos fisiopatológicos comuns, os genes encontrados em associação em uma doença autoimune também podem ser considerados candidatas a outras doenças com componentes imunológicos, como a endometriose. **OBJETIVO:** Avaliar os polimorfismos do gene TYK2 (rs34536443, rs2304256, rs280523, rs12720270 e rs12720356) em um grupo de mulheres inférteis com e sem endometriose e grupo controle. **MATERIAL E MÉTODOS:** Foram triadas 275 mulheres inférteis com endometriose, 92 mulheres com infertilidade idiopática e 307 mulheres férteis como grupo controle provenientes do Centro de Reprodução Humana e Genética da FMABC. Os polimorfismos do gene TYK2 foram identificados através de PCR em tempo real pelo sistema TaqMan. Os resultados foram analisados estatisticamente e o valor de p <0,05 foi considerado significativo. **RESULTADO:** O polimorfismo TYK2 rs34536443 foi significativamente associado à proteção contra endometriose-relacionada à infertilidade, especialmente na forma avançada da doença (p=0,002; OR=0,24, 95% IC=0,09-0,62). Não foi encontrada diferença significativa considerando o grupo infértil sem endometriose. Não foram encontradas associações considerando os polimorfismos rs2304256, rs280523, rs12720270 e rs12720356, tanto no grupo com infertilidade-relacionada com endometriose, quanto no grupo com infertilidade idiopática. A análise de haplótipos dos cinco polimorfismos do TYK2 identificou o haplótipo "CTATG" associado à proteção contra endometriose-relacionada à infertilidade, especialmente na endometriose moderada/grave (p=0,027). **CONCLUSÃO:** Este é o primeiro estudo a descrever uma associação entre polimorfismos do gene TYK2 e endometriose e/ou infertilidade. Esses achados sugerem que o polimorfismo rs34536443 do gene TYK2 pode ser associado à proteção contra a endometriose-relacionada à infertilidade em mulheres brasileiras.

Descritores: Autoimunidade, Gene TYK2, Polimorfismo, Endometriose

BAS-04 VARIANTE POLIMÓRFICA -94 INS/DEL ATG NA REGIÃO PROMOTORA DO GENE NFKB1 COMO FATOR DE RISCO PARA ENDOMETRIOSE

Tatiana Goberstein Lerner, Camila Martins Trevisan, Fernanda Abani Mafra, Erika Azuma Kayaki, Bianca Alves Vieira Bianco, Caio Parente Barbosa

tatilerner@uol.com.br

INTRODUÇÃO: Um mecanismo imunológico aberrante parece estar envolvido na patogênese da endometriose. O fator nuclear- κ B (NF- κ B) tem papel na resposta imune e inflamatória, modulando a proliferação celular, apoptose, adesão, invasão e angiogênese de tipos celulares diversos, cujos processos estão envolvidos no desenvolvimento da endometriose. Por essa razão, hipotetizamos uma possível relação entre a endometriose relacionada à infertilidade e o polimorfismo de região promotora do NFKB1. **OBJETIVOS:** Determinar a frequência do polimorfismo -94 ins/del ATG (rs28362491) na região promotora do gene NFKB1 em mulheres inférteis com e sem endometriose e no grupo controle, de forma a associá-lo com a endometriose e/ou infertilidade e correlacionar o estágio da endometriose aos achados genéticos das portadoras de endometriose. **MÉTODOS:** Estudo caso-controle, compreendendo 172 mulheres inférteis com endometriose, 77 mulheres com infertilidade idiopática e 189 controles. A detecção do polimorfismo -94 inserção/deleção ATG (rs28362491) no gene NFKB1 foi realizada por PCR-RFLP. Os resultados foram analisados estatisticamente e um valor de p <0,05 foi considerado significativo. **RESULTADOS:** Marcador único de análise revelou uma associação significativa entre o polimorfismo -94 inserção/deleção ATG e endometriose relacionada à infertilidade (p = 0,014, especialmente na doença moderada/grave). Também foi encontrada associação significativa no grupo de infertilidade idiopática. Quando comparamos os grupos inférteis, com e sem endometriose, encontramos diferença significativa, sugerindo que o polimorfismo está relacionado à endometriose e não à infertilidade. **CONCLUSÃO:** Na amostra da população brasileira estudada, o polimorfismo -94 ins/del ATG do gene NFKB1 esteve positivamente associado com endometriose moderada e grave. No entanto, estes resultados devem ser confirmados em uma amostra independente e em diferentes populações.

Descritores: Auto-imunidade, Endometriose, Polimorfismo, Gene NFKB1

BAS-05 BIOMARCADORES DE FADIGA INDUZIDA PELA QUIMIOTERAPIA PARA O CÂNCER DE MAMA

Bruna Antenucci Munhoz, Tatiana Goberstein Lerner, Adriana Braz Del Giglio, Gisele Mendes Brito, Camila Ada Guazzelli, Felipe Melo Cruz, Fernando Luiz Affonso Fonseca, Auro Del Giglio

bruninha_munhoz@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: Com os avanços no tratamento do câncer, cresce o número de sobreviventes desta doença. Um dos sintomas mais vivenciados por eles é a fadiga, uma sensação crônica de cansaço, exaustão e falta de energia mental e física. Em alguns pacientes, a fadiga persiste mesmo com a correção de distúrbios relacionados (depressão, anemia, hipotireoidismo, alterações do sono). Pacientes com fadiga persistente apresentam alterações no nível de citocinas e marcadores inflamatórios, no eixo hipotálamo-pituitária-adrenal (HPA) e quantidades elevadas de oxidantes. A fadiga induzida pela quimioterapia pode nos fornecer um modelo in vivo e humano para o estudo de alterações que ocorrem com a aparição da fadiga. Como não existem exames nem tratamentos consagrados para a fadiga, o estudo de marcadores bioquímicos e da expressão gênica do sangue periférico dessas pacientes pode fornecer marcadores úteis. **OBJETIVOS:** Estabelecer biomarcadores para a fadiga relacionada à quimioterapia para tratamento do câncer de mama. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foram incluídas pacientes com câncer de mama de estádios I-III que estavam no seu primeiro dia de quimioterapia no Ambulatório de Oncologia da Faculdade de Medicina do ABC. Antes do início da quimioterapia, as pacientes foram avaliadas em relação à presença e grau de fadiga através do questionário BFI. Neste momento, também tiveram uma amostra de sangue colhida. Os marcadores inflamatórios dosados foram PCR, IL-6 e TNF- α . **RESULTADOS:** Foram triadas 40 pacientes, com PCR média de 4.58mg/dl (IC 95% 3,17-5,9), TNF- α de 11mg/dl (IC 95% 8,84-13,79) e IL-6 de 3.74mg/dl (IC 95% 1,93-5,54). **CONCLUSÃO:** Esses valores de citocinas inflamatórias representam valores basais que servirão de base para futuras comparações de grupos tratados com e sem o guaraná.

Descritores: Fadiga, Câncer, Quimioterapia, Biomarcadores

BAS-06 ESTUDO DA EXPRESSÃO GÊNICA E PROTÉICA DE NEUROGLOBINA, CITOGLOBINA E MIOGLOBINA EM RATOS EXPOSTOS AO CIGARRO

Barbara Tae, Gisele Giannocco

barbaratae@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: Sabe-se que o tabagismo causa a morte de 5.4 milhões de pessoas no mundo por ano, provocando o aumento de doenças e mortes. De maneira geral, a fumaça que sai do cigarro pode ser classificada em fumaça central, e fumaça lateral. A fumaça lateral é quatro vezes mais tóxica que a fumaça central do cigarro e é capaz de provocar disfunção endotelial através do efeito de radicais livres e espécies reativas de oxigênio (ROS). Até o momento, são conhecidas quatro globinas, que apresentam diferentes distribuições e funções nos tecidos, a hemoglobina (Hb), a mioglobina (Mb), a neuroglobina (Ngb), e a citoglobina (Cygb), e parecem ter ação semelhante, fornecendo O₂ para a cadeia respiratória, e na detoxificação de ROS e de óxido nítrico (NO) protegendo os tecidos contra lesões irreversíveis. **OBJETIVO:** Averiguar se a exposição sub-crônica à fumaça lateral do cigarro leva a alteração na expressão gênica e protéica de Ngb, Cytb e Mb, e portanto, investigar seus papéis como protetores e marcadores de injúria tecidual. **METODOLOGIA:** Avaliamos a expressão gênica da Ngb, Cygb e da Mb por reação em cadeia de polimerase em tempo real (RT-PCR) e expressão por western blot, em ratos Wistar machos expostos à fumaça lateral de cigarro durante 15 minutos por dia, 5 dias por semana durante 4 semanas por: 1 semana, 2 semanas, 3 semanas, e 4 semanas de exposição, respectivamente. **RESULTADOS:** No córtex e no hipocampo, as expressões gênicas da Ngb aumentaram após 1 semana de exposição à fumaça lateral do cigarro. Não houve alteração da expressão gênica da Cygb no hipocampo. No coração, houve aumento, na 1ª e 4ª semana, da expressão gênica da Mb e da Cygb em relação ao grupo controle. No pulmão, a expressão gênica e proteica da Cygb aumentaram após 2, 3 e 4 semanas da exposição. **DISCUSSÃO:** Os dados obtidos neste estudo sugerem que a fumaça lateral do cigarro aumenta a expressão gênica da mioglobina no músculo cardíaco. As respostas cerebrais seguem o modelo e a configuração de que a fumaça lateral é mais prejudicial, já que logo na primeira semana de exposição temos aumentos dessas proteínas que desempenham um papel na proteção dos tecidos contra danos oxidativos.

Descritores: Cigarro, Neuroglobina, Citoglobina, Mioglobina

BAS-07 ESTUDO PILOTO DA CINÉTICA DAS CONCENTRAÇÕES DE DNA PLASMÁTICO E URINÁRIO EM PACIENTES COM CÂNCER UROTELIAL DE BEXIGA.

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

tiagoarrym@hotmail.com

INTRODUÇÃO: No câncer de bexiga, diferentes abordagens devem ser usadas para determinar uma substância como um marcador tumoral. Tradicionalmente, a aparência histológica de um tumor ressecado tem sido usada como um indicativo de um potencial comportamento tumoral, ou seja, a sua progressão ou recorrência. Há

necessidades de se melhorar os métodos para identificar marcadores tumorais que auxiliam a prever tumores superficiais invasivos do câncer de bexiga tal como o seu comportamento e prognóstico. **OBJETIVOS:** O presente estudo avaliou as concentrações de DNA plasmático e DNA urinário em pacientes portadores de carcinoma urotelial de bexiga. **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 confirmação da doença através de ultra-som de bexiga suspeito e sintomas clínicos, aos mesmos foram explicadas a logística e finalidade do estudo e aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após assinatura do TCLE, os pacientes foram incluídos no proposto estudo e colhemos sangue através de venopunção periférica e urina. As amostras foram colhidas ao diagnóstico e começaram a ser colhidas após 45 dias, 3 meses e 6 meses do diagnóstico. Os tubos contendo amostras sanguíneas e 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 10 pacientes diagnosticados com câncer de bexiga foram incluídos nesse estudo. Desses pacientes, 6 já realizaram a coleta ao diagnóstico e após 45 dias do início do tratamento. Tratando-se de um estudo piloto de estabelecimento da avaliação do DNA plasmático percebe-se que tanto o DNA plasmático quanto o urinário são elevados ao diagnóstico e reduzem suas concentrações com o tratamento. **CONCLUSÃO:** Nos pacientes avaliados ambas as concentrações de DNA (plasmático e urinário) servem como avaliação da resposta ao tratamento proposto pelo urologista.

Descritores: DNA, Concentração, Bexiga, Cancer

BAS-08 REMODELAMENTO DO TECIDO INTERPÚBICO DE CAMUNDONGOS NA SEGUNDA SEMANA DE PRENHEZ

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

sabagabriela@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Estudos morfológicos e morfométricos mostram que a remodelação da sínfise púbica durante a prenhez, em camundongos, inicia no décimo segundo dia de gestação (D12), onde a fibrocartilagem (similar a observada em animais virgens) ainda está presente na articulação. Porém, no décimo quinto dia de prenhez (D15), a histomorfologia do tecido interpúbico é de um ligamento, ligamento interpúbico (IpL). Por outro lado, há poucos dados da literatura sobre as mudanças deste tecido antes do D12 e entre o D12 e D15 de prenhez. **OBJETIVOS:** Assim, com objetivo de entendermos as características morfológicas do ligamento interpúbico durante a sua formação, este trabalho analisa morfológica e morfometricamente o tecido interpúbico a partir do nono dia de prenhez (D9) até o quinto dia (D15). **MÉTODOS:** As sínfises púbicas foram obtidas de camundongos fêmeas da espécie Swiss com D9, D10, D11, D12, D13, D14 e D15 de prenhez (n=3 por ponto experimental). Após processamento histológico de fixação, foram obtidos cortes de 5 micrômetros e corados com Tricrômico de Masson. A medida do tecido interpúbico em milímetros (mm) foi feita utilizando-se o programa Micrometrics SE Premium. Os métodos de Mann-Whitney e Teste de comparação múltipla de Dunn foram utilizados para a análise estatística dos resultados morfométricos. **CONCLUSÃO:** Os resultados preliminares mostram que, comparado com o animal virgem, há um aumento do tecido interpúbico no D9 que permanece até o D15 (0,33±0,07). Um novo aumento é observado nos dias D13 (0,51±0,2) e D14 (0,52±0,12) e as características morfológicas do tecido assemelham-se a de um tecido indiferenciado. No D15, foi observada uma sutil diminuição de tamanho no tecido interpúbico (0,42±0,03) e, suas características morfológicas são de um ligamento. Dessa forma, conclui-se que as modificações morfológicas para formação do ligamento iniciam no D13 e terminam no D15.

Descritores: Sínfise pubica, Camundongos, Fibrocartilagem, Ligamento

EPIDEMIOLÓGICO**EPI-01 LAPAROTOMIAS DE URGÊNCIA NA POPULAÇÃO IDOSA: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO EM UM HOSPITAL DE ENSINO**

Jacqueline Michelle Segre, Paula Altenfelder Silva, Roberta França Spener, Alexandre Borgheresi, Artur Medeiros, Leonardo Ogawa de Oliveira, Rafael Camacho Barbosa Da Silva, Mario Paulo Faro Jr.

jacquelinesegre@gmail.com

INTRODUÇÃO: Até 2025, o Brasil será o sexto país do mundo com o maior número de pessoas idosas, segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS). Essa população possui particularidades e, portanto, deve ser analisada de maneira diferenciada. Entre essas particularidades, pacientes idosos apresentam números crescentes de cirurgias abdominais de emergência. **OBJETIVO:** Traçar perfil epidemiológico de pacientes idosos que foram submetidos à laparotomia no Hospital Municipal Universitário de Santo André. **MÉTODO:** Foram analisados 123 prontuários de pacientes que foram submetidos à laparotomia no ano de 2010 e divididos entre idosos e não idosos. Estabeleceu-se uma comparação entre essas duas populações quanto ao número de óbitos. Quanto aos pacientes idosos foram relacionados fatores de risco e diagnóstico pré-operatório. **RESULTADO:** 123 pacientes foram submetidos à laparotomias em 2010, dos quais 25 (20,32%) eram idosos. A mediana

de idade nesse grupo de pacientes foi de 76 anos (65-96 anos) sendo a mortalidade global de 21,13%, subindo para 38,4% em pacientes idosos. O principal diagnóstico pré-operatório foi de abdome agudo obstrutivo (56%). No conjunto que abrange a taxa de óbito entre idosos, 60% apresentavam comorbidades. **CONCLUSÃO:** A idade é um importante fator preditivo de complicações após a laparotomia pela maior morbimortalidade da operação no idoso, em decorrência de doenças associadas

Descritores: Idoso, Mortalidade, Laparotomias, Fatores etários

EPI-02 COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS EM LAPAROTOMIA EXPLORADORA: ESTUDO RETROSPECTIVO DE 127 CASOS

Jacqueline Michelle Segre, Paula Altenfelder Silva, Roberta França Spener, Alexandre Borgheresi, Artur Medeiros, Leonardo Ogawa de Oliveira, Rafael Camacho Barbosa da Silva, Mario Paulo Faro Jr.

jacquelinesegre@gmail.com

INTRODUÇÃO: Laparotomia é um procedimento cirúrgico realizado por meio da abertura da parede abdominal que permite o acesso aos órgãos e estruturas intra-abdominais, para o tratamento de suas afecções agudas, traumáticas ou não, ou para o tratamento de maneira eletiva de suas afecções crônicas. Embora realizada com muita frequência, principalmente nos serviços de urgência, a laparotomia não é isenta de complicações. Estas podem expressar-se nos mais variados graus de gravidade, desde a infecção superficial da ferida operatória até aquelas que acometem mais gravemente a cavidade abdominal e que são acompanhadas de alta morbidade e mortalidade significativas. **OBJETIVOS:** Descrever o perfil epidemiológico dos pacientes submetidos à laparotomia exploradora no Hospital Municipal de Santo André no ano de 2010 e das complicações pós-operatórias ocorridas nestes pacientes, neste período. **MÉTODO:** Foram revistos 127 prontuários médicos, do ano de 2010, de pacientes admitidos no pronto-socorro do Hospital Municipal de Santo André, portadores de afecções abdominais agudas e que foram submetidos à laparotomia exploradora. Os dados foram coletados de acordo com protocolo padronizado. **RESULTADOS:** A média de idade foi de 50,7 anos (15 a 97 anos). Setenta pacientes (55%) eram do sexo masculino e cinquenta e sete (45%) do sexo feminino. Dos 127 procedimentos realizados, 51 pacientes (40%) apresentaram complicações pós-operatórias. Destes, 27 (53%) apresentaram complicações locais, sendo a deiscência da ferida operatória a mais frequente. 35 pacientes apresentaram complicações sistêmicas (68%), sendo a mais frequente sepse. Em 16 casos foi necessário realizar algum tipo de reintervenção cirúrgica (31%). **CONCLUSÃO:** Os resultados deste estudo retrospectivo mostraram uma relação entre fatores pré e intra-operatórios e o risco de complicações pós-operatórias, sendo estas principalmente associadas à idade avançada, comorbidades preexistentes e gravidade dos achados intra-operatórios.

Descritores: Laparotomia, Complicações pós-operatórias, Deiscência da ferida operatória, Abscesso

EPI-03 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA FUNÇÃO SEXUAL DOS HOMENS EM CASAIS INFÉRTIS

Vinicius Daresi Picosse, Rubens Pedrenho Neto, Raphael Augusto Saab de Almeida Barros, Amanda Voltareli Cesar de Oliveira, Nathália Kitamoto Cardoso, Caio Parente Barbosa, Milton Ghirelli Filho, Sidney Glina

vinnydaresi@gmail.com

INTRODUÇÃO: A atividade sexual tem papel importante na vida de homens e mulheres e é um fator crucial na vida conjugal. A sexualidade é considerada um dos índices para avaliação da qualidade de vida. Diversas disfunções sexuais estão associadas com infertilidade seja como causa ou efeito. Dentre as alterações da função sexual duas têm especial importância no homem pela sua alta prevalência na população: a disfunção erétil e a ejaculação precoce. **OBJETIVOS:** Avaliar o grau de satisfação dos homens de casais inférteis atendidos no Centro de Reprodução Humana e Genética da FMABC com seu desempenho sexual após o diagnóstico de infertilidade conjugal e as prevalências das disfunções sexuais masculinas nos mesmos. **MÉTODOS:** Foram selecionados pacientes do sexo masculino de casais inférteis que procuraram tratamento na instituição. A participação foi voluntária e sua aceitação foi confirmada mediante assinatura de TCLE devidamente aprovado em comitê de ética. Foram aplicados um questionário clínico e dois questionários de saúde sexual de uso consagrado internacionalmente, o Quociente Sexual Masculino (QS-M) e o Internacional Index of Erectile Function (IIFE). **RESULTADOS:** Foram estudados 150 pacientes com média de idade de 36,5 anos. Observou-se que menos de 2% dos casais tiveram sua prática sexual cessada e, um terço dos que praticam, realizam atividade sexual apenas 1 vez por semana ou menos. Apenas 55% dos homens referem estar muito satisfeitos com sua vida sexual. O Quociente Sexual Masculino (QS-M) calculado sugeriu um grau de desempenho de bom à excelente para a maioria dos pacientes. Em relação às disfunções sexuais, observou-se que a ejaculação precoce foi a mais prevalente, alcançando índices de mais de 30% com disfunção avançada. As disfunções erétil e orgásmica, menos prevalentes, ocorreram em 8% e 12% dos estudados, respectivamente. **CONCLUSÃO:** A amostra estudada apresentou maior prevalência de ejaculação precoce quando comparada à população normal. No entanto, a prevalência de disfunção erétil, bem como os valores médios dos questionários avaliados não foram estatisticamente diferentes dos obtidos na população normal.

Descritores: Infertilidade, Disfunção erétil, Sexualidade, Ejaculação

EPI-04 RELATO DE CASO: PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE COLOBOMA EM ACOMPANHAMENTO NO AMBULATÓRIO DE HEBIATRIA DA FACULDADE DE MEDICINA DO ABC

Karina Mayumi Kawakami, Renata Nunes Yoshihara, Greice Cristina Tarabay, Marisa Lazzer Poit

karinamayumikmk@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: Os colobomas são malformações congênitas, defeitos no fechamento da vesícula óptica durante o processo de formação intra-uterina do globo ocular. Na região do coloboma, a retina não se forma, havendo uma mancha cega na visão. Se a mácula estiver dentro da região do coloboma haverá grande baixa da acuidade visual. É uma malformação comum que inclui um espectro de anomalias que varia desde coloboma da íris até anofthalmia, e de etiologia heterogênea. Geralmente é doença autossômica dominante, embora herança autossômica recessiva também ocorra. **RELATO DE CASO:** M.G.O.S, 10 anos, masculino, procedente de Diadema. Adolescente encaminhado ao Instituto de Hebiatria da Faculdade de Medicina do ABC pelo Serviço de Neuropediatria para acompanhamento clínico e psicológico. Paciente com histórico de crises epiléticas de ausência há 2 anos, deficiência intelectual na faixa média inferior, com prejuízo na linguagem compreensiva e expressiva. Encontra-se em tratamento com ácido valpróico 500mg 2 vezes ao dia. O referido quadro é compatível com Síndrome de Landau Kliffner, segundo relatório de avaliação interdisciplinar do Núcleo Especializado em Aprendizagem. Durante a avaliação clínica pela Equipe da Hebiatria, o adolescente apresentou um episódio de perda rápida da consciência com movimentação dos olhos para cima, hipotonia e foi observado ao exame físico deslocamento de pupila direita totalmente para baixo. Foi encaminhado ao Ambulatório de Oftalmopediatria para avaliação e confirmação diagnóstica de Coloboma. Os achados do exame oftalmológico mostraram coloboma nasal inferior à pupila, poupando mácula e presença à biomicroscopia de microcórnea com faixa negativa em olho direito e estrabismo. Prossegue em acompanhamento com Hebiatria, Neuropediatria e Oftalmologia. **DISCUSSÃO:** O coloboma pode envolver íris, corpo ciliado, coróide e nervo óptico, juntos ou separadamente. É resultado da fusão incompleta da fenda fetal. Pacientes com malformações múltiplas e coloboma podem ter uma síndrome de malformação de etiologia desconhecida, um distúrbio em gene único, ou anomalia cromossômica. Prognóstico e risco de recorrência so podem ser determinados após avaliação completa do paciente e membros da família. O controle é feito com proteção ocular e exames de rotina anuais. É importante a educação do paciente quanto evolução e sintomas de descolamento da retina.

Descritores: Coloboma, Anormalidades do olho, Oftalmopatias, Oftalmopatias hereditárias

EPI-05 CLASSIFICAÇÃO DAS GESTANTES PRIMIGESTAS NO MOMENTO DO PARTO E A INCIDÊNCIA DE CESÁREA.

Renata Gimenez Costa, Ricardo Moreno, Alexandre Haddad Astolfi, Giovana Barani, Ana Beatriz Ferian da Fonseca, Mayra Boldrini Silva, Fernando Luiz Affonso Fonseca, Mauro Sancovski

renata.gcosta@uol.com.br

INTRODUÇÃO: As taxas de cesáreas realizadas nas instituições cresceram em proporções consideradas epidêmicas nos últimos anos. É necessário controlar essas taxas de forma a mantê-las nos padrões aceitáveis pela Organização Mundial de Saúde (OMS), estudando suas indicações com o intuito de reduzir os partos cesárea(PC) desnecessários, especialmente em primigestas, pois uma primeira cesária aumentaria a chance de indicação de outra em futuras gravidezes. **OBJETIVO:** Estudar de forma retrospectiva a população de parturientes primigestas admitidas no Hospital Municipal Universitário de São Bernardo do Campo/SP (HMU-SBC) a fim de estabelecer planos de ação para reduzir a taxa de cesáreas nessa população realizada no serviço. **MÉTODO:** Foi realizado um estudo retrospectivo no qual foram coletados dados do livro de registro de partos do HMU-SBC referentes ao período de Janeiro a Agosto de 2011. Da amostra global de 2122 parturientes estudadas, 36% eram primigestas. Estas foram examinadas utilizando a classificação adaptada proposta por Brennan, sistema de classificação em 10 grupos baseado em 4 características da(s) gravidez(es), feto único/ múltiplos, nulipara/multipara, multipara com parto cesária prévio, trabalho parto espontâneo/induzido, termo/pré-termo, apresentação cefálica/pélvica/córmica. **RESULTADO:** Das 766 parturientes primigestas estudadas, cerca de 40% pertenciam à classificação 1 (Igesta/Termo/cefálica/TP), e 37% à 2A (Igesta/ termo/cefálica/ induzida). Dessa amostra, um terço das parturientes evoluiu a PC (N=256), das quais 37% receberam classificação 2A, e 26,6%, 2B (Igesta, termo/cefálico/cesárea eletiva). Os grupos 1, 6 (Igesta/pélvica), 8 (múltiplo), 9 (córmica) e 10 (pré-termo) corresponderam a 15,6%, 8,2%, 3,1%, 0,4% e 9%, respectivamente, totalizando em 36,6% dos PC. **CONCLUSÃO:** O grupo que mais evoluiu com resolução do parto via cesária foi o 2A e 2B sendo que o primeiro corresponde a primigestas submetidas a indução e o segundo aos PC sem trabalho de parto. Para se diminuir a incidência de cesárea em multiparas seria necessário evitar a primeira cesária. Para isso, é importante rever, principalmente, os casos de indução em primigestas, já que cerca de 39% destas evoluíram a PC diminuindo o número de cesáreas desnecessárias.

Descritores: Parto cesária, Primigesta, Classificação de Brennan, Taxa de cesária

EPI-06 RELATO DE CASO: MALFORMAÇÃO ADENOMATÓIDE CÍSTICA (DOENÇA RARA DE DIAGNÓSTICO INTRAUTERINO)

Renata Nunes Yoshihara, Karina Mayumi Kawakami, Greice Cristina Tarabay, Marisa da Silva Laranjeira

renata.yoshihara@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A malformação adenomatóide cística congênita do pulmão (MAC) resulta do desenvolvimento anômalo dos bronquíolos terminais e respiratórios, com proliferação adenomatóide e formação de cistos. É doença rara, de etiopatogenia desconhecida, correspondendo a aproximadamente 25% das malformações pulmonares. Apresenta mortalidade de 25% e boa evolução em casos de terapêutica cirúrgica. **RELATO DE CASO:** G.L.C., 7 meses, masculino, natural e procedente de Santo André. Paciente com história de diversas interações hospitalares desde o nascimento devido à doença adenomatóide cística, diagnosticada à ultrassonografia pré-natal. A patologia foi confirmada através de tomografia computadorizada pós-natal. Antecedentes obstétricos da mãe: 10 gestações, 5 abortos, 5 partos. Negou intercorrências durante a gestação em questão. O paciente nasceu com 37 semanas, apgar 9/10, pesando 2580 gramas. O teste do pezinho revelou diminuição de hemoglobina A1 (70,7%) e hemoglobina fetal (26,4%). Mãe refere que criança apresenta quadros recorrentes de tosse, febre e desconforto respiratório, tendo sido em todas estas ocasiões submetido a tratamento clínico. Encaminhado à cirurgia pediátrica do Hospital Estadual Mario Covas, que optou por realizar toracotomia esquerda com exérese de sequestro pulmonar, tendo apresentado parada cardio-respiratória, revertida por manobras de ressuscitação cardio-pulmonar. Evoluiu com provável seqüela neurológica. **DISCUSSÃO:** As MACs são lesões de tipo hamartoma, caracterizadas por uma massa multicística de tecido pulmonar com proliferação de estruturas brônquicas e tecido pulmonar. Pacientes diagnosticados com MAC podem apresentar desde morte perinatal, relacionada à hidropsia fetal e hipoplasia pulmonar, até lesões assintomáticas, bem como resolução espontânea da lesão. A associação de MAC a outras malformações é rara. Para seu diagnóstico, é mandatória a realização de uma tomografia computadorizada de tórax. Nos pacientes sintomáticos, é consenso a ressecção da lesão.

Descritores: Malformação adenomatóide cística congênita do pulmão, Doenças respiratórias, Anormalidades congênitas, Doenças congênitas, hereditárias e neonatais e anormalidades

EPI-07 RELATO DE CASO: CRIANÇA DIAGNOSTICADA COM MENINGITE TUBERCULOSA NO CENTRO HOSPITALAR MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ

Greice Cristina Tarabay, Renata Nunes Yoshihara, Karina Mayumi Kawakami, Marisa da Silva Laranjeira

greic1808@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A meningite tuberculosa é uma das formas graves de tuberculose, correspondendo a 5% das suas formas extrapulmonares. O risco de adoecimento é mais elevado nos primeiros anos de vida. É transmitida principalmente por via aérea e normalmente não é transmissível. **RELATO DO CASO:** M.E.S.A., feminina, 6 anos, branca, natural e procedente de Santo André-SP. Deu entrada no Centro Hospitalar de Santo André com história de fraqueza em membro superior e inferior esquerdo há 1 dia, acompanhada de desvio de rima labial para a esquerda, fala empastada e não reconhecia familiares. Evoluiu com insuficiência respiratória e rebaixamento do nível de consciência, sendo intubada e permanecendo 14 dias em unidade de terapia intensiva. Há 3 semanas do quadro apresentou picos febris, acompanhados por cefaléia. Negava náuseas e vômitos. Há 1 mês foi diagnosticada amigdalite bacteriana, tratada e há 2 semanas foi diagnosticada ITU (infecção do trato urinário) tratada. Ao exame físico apresentava-se em regular/mal estado geral, descorada +/4, hidratada, acianótica, anictérica, afebril, confortável em ventilação mecânica. Pupilas mióticas, pouco fotorreativas. Não foi possível avaliar sinais meníngeos. Demais aparelhos inalterados. Foi levantada hipótese diagnóstica de meningoencefalite de etiologia a esclarecer. O resultado do líquor foi confirmatório de meningite. Introduziu-se antibioticoterapia segundo antibiograma. Evoluiu com picos febris intermitentes e rebaixamento do nível de consciência. Feito diagnóstico etiológico através da cultura para micobactérias tuberculosis positiva. Observou-se à tomografia computadorizada piora do padrão de dilatação ventricular e sinais de hipertensão intracraniana, sendo optado por derivação ventrículo-peritoneal. Evoluiu com novos picos febris e hipertonia de membros, nistagmo horizontal, reflexo cutâneo plantar e clônus presentes, tendo sido ampliado espectro dos antibióticos. **DISCUSSÃO:** A meningoencefalite tuberculosa é doença grave e costuma deixar seqüelas importantes, tendo alta morbi-mortalidade. Sua incidência pode ser indicador epidemiológico importante de uma região, pois está relacionada à incidência de casos bacilíferos na população, além de indicar baixas coberturas vacinais com BCG. O diagnóstico é feito pela suspeita clínica e coleta de líquor com cultura. A melhor prevenção é a detecção precoce dos casos e vacinação.

Descritores: Meningite tuberculosa, Meningoencefalite, Mycobacterium tuberculosis, Tuberculose do sistema nervoso central

EPI-08 QUESTIONÁRIO SOBRE RISCO DE CÂNCER DE MAMA COM DESTAQUE PARA A HISTÓRIA OCUPACIONAL

Rafael Alves Cordeiro, André Luiz Lopes Cardoso Campos, Renata Matsmoto, Lys Esther Rocha

rafael19abc@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Como as mulheres adquiriram um papel mais importante no mercado de trabalho desde a década de 60, é possível que o aumento da incidência do câncer de mama nas últimas décadas esteja relacionado, pelo menos em parte, à exposição a carcinógenos no ambiente ocupacional. Contudo, este cenário não tem sido estudado com a mesma intensidade dada aos fatores de riscos pessoais e aos aspectos terapêuticos da doença. **OBJETIVO:** Construir e testar um questionário para avaliação de fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de mama com destaque para a história ocupacional. **MÉTODOS:** Foi construído um questionário composto pelos módulos geral, ocupacional e de avaliação do entrevistador. O teste do questionário foi realizado por meio de um estudo de caso-controle, formado por 23 casos e 23 controles. Os casos eram pacientes internadas no Hospital Estadual Mário Covas (Santo André - SP) com câncer de mama em pós-operatório recente e os controles eram mulheres internadas por outros motivos de saúde no mesmo hospital e no mesmo período. A associação entre os fatores de exposição e o desfecho foi feita pelo teste do qui-quadrado para variáveis qualitativas e teste t ou Mann-Whitney para quantitativas. **RESULTADOS:** O questionário aplicado totalizou 759 perguntas (376 para o módulo geral e 383 para o módulo ocupacional). A exposição a poeiras de metal, de carvão, de madeira, de grãos, de fibras têxteis ou de plásticos foi significativamente maior entre os casos que entre os controles ($p = 0,014$). A presença de mais de 2 trabalhos em período integral antes dos 36 anos e a exposição a fumaças de motores foram mais frequentes em casos que em controles e muito próximos do significado estatístico ($p = 0,054$ e $0,051$ respectivamente). **Conclusões:** Os resultados reiteram a importância da pesquisa de exposições ocupacionais como fatores de risco para o câncer de mama.

Descritores: Câncer de mama, Questionário, Fatores de risco, Saúde ocupacional

EPI-09 AVALIAÇÃO DAS TORÇÕES DO TORNOZELO CONFORME O TIPO DE PISADA EM ATLETAS

Paulo Henrique Barbosa de Freitas, Lara Guercio dos Santos, Allan Park, Fernando Luvizotto Carvalho, Vitor La Banca, Fernanda Batistini Yamada, Caio Djin Kawamura Madueno Silva, Marcelo Schmidt Navarro

paulocentral@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Atualmente observamos a criação e o aperfeiçoamento de diversos tipos de artigos esportivos que procuram aumentar o desempenho dos seus usuários. Muitos desses produtos são amplamente divulgados pelos meios de comunicação social, que propõem que o seu uso pode aprimorar o desempenho do atleta ou preveni-lo de lesões durante a atividade esportiva. Um dos principais itens esportivos inserido nessa divulgação é o calçado esportivo, em particular o utilizado para a corrida de rua ou maratona. Os fabricantes advogam que o uso do calçado deve ser individualizado a cada corredor, considerando-se principalmente o tipo da pisada do atleta. **OBJETIVO:** Em consideração à carência de artigos na bibliografia médica tangente ao assunto e ao grande investimento da mídia esportiva em calçados especializados realizamos esse estudo. Nosso objetivo foi verificar a predisposição das torções do tornozelo conforme o tipo da pisada do atleta. **MÉTODOS:** Avaliamos os atletas durante uma prova da maratona realizada na cidade de São Paulo. Utilizamos um protocolo de avaliação e o estudo da pisada do atleta para a obtenção dos dados. Também propomos uma forma de avaliar dinamicamente a pisada do atleta, ou seja, avaliar a pisada durante a corrida do atleta. Essa proposta deve-se ao fato de que a maioria dos manuscritos ortopédicos propõe uma avaliação estática da pisada do atleta. **RESULTADOS:** Houve 95 atletas avaliados, 61 eram do sexo masculino e 34 femininos. A idade variou de 15 anos a 56 anos (média de 31,8 anos). Dos 190 tornozelos, 75,26% (143 tornozelos) foram qualificados no grupo neutro. Desses 14 (3,33%) apresentaram história de torção. O segundo grupo apresentou 24,74% (47 tornozelos) e foi classificado como pronadores. Nesse grupo 17 tornozelos sofreram torção. **CONCLUSÃO:** O atleta com pisada do tipo pronador apresenta maior incidência de torção do tornozelo quando comparado ao atleta neutro.

Descritores: Traumatismos do tornozelo, Torções, Atletas, Medicina esportiva

EPI-10 INCIDÊNCIA DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NO HOSPITAL MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO NO PERÍODO DE 20 DE ABRIL A 20 DE MAIO DE 2011

Luiza Panosso Macedo, Raissa Ferreira Gonçalves, Larissa Maithê lamnhuk, Renata Schwed Razaboni, Karina Perez Sacardo, Rafael Alves Cordeiro, Eduardo Augusto Brosco Famá

lupmacedo@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a adolescência corresponde ao período da vida situado entre 10 e 19 anos. A Organização Pan-Americana de Saúde avaliou que filhos de mães adolescentes têm maior probabilidade de apresentar baixo peso ao nascer, além de possuírem maior taxa de prematuridade quando comparados aos filhos de mães com 20 anos ou mais. **OBJETIVO:** Conhecer a incidência de gravidez na adolescência no Hospital Municipal

Universitário de SBC no período de 20 de abril a 20 de maio de 2011, identificando se a mesma foi desejada, programada e aceita pela mãe e reconhecendo se ocorre recorrência da gravidez para que se possa alertar quanto a necessidade de propostas de intervenções para redução da gravidez na adolescência na região. **MÉTODOS:** Foram incluídas todas as pacientes adolescentes com até 19 anos 11 meses e 29 dias, admitidas no centro de parto do Hospital Municipal de São Bernardo do Campo no período já descrito. Elas deveriam estar em trabalho de parto, sendo excluídos casos de abortamento e óbito fetal. Todas foram registradas e submetidas a perguntas referentes à programação, desejo e aceitação da gravidez. Os dados obtidos foram comparados e discutidos. **RESULTADOS:** Das 384 parturientes atendidas no período de 20 de Abril a 20 de Maio de 2011 no HMU SBC, 71 (18,5%) encontravam-se com até 20 anos incompletos, sendo que destas 59 (81,7%) eram primigestas, enquanto 11 (15,5%) eram secundigestas e 1 (1,4%) tercigesta. De todas parturientes adolescentes atendidas, apenas 11 (15,5%) programaram a gestação embora somente 8 (11,3%) disseram não aceitar a gravidez até o momento do parto. **CONCLUSÃO:** Na análise dos dados obtidos há uma acentuada ocorrência de gravidez não programada em adolescentes. Entre os fatores que podem contribuir para essa situação está uma labilidade emocional intensa típica dessa faixa etária, o que demonstra a necessidade de criação de políticas públicas que não somente ensinem como evitar a gestação, mas que acompanhem psicologicamente às adolescentes e evitem principalmente a recorrência de gravidez nessa faixa etária.

Descritores: Adolescência, Gravidez, São Bernardo do Campo, Recorrência

EPI-11 PRIMEIRA CRISE EPILÉPTICA NO PRONTO SOCORRO: ETIOLOGIA E FATORES PREDITORES DE ALTERAÇÕES TOMOGRÁFICAS E LIQUÓRICAS

Fernando Ramos Pellegrini, Mariane Antonieta Menino Campos, Rafaela Almeida Alquéres, Rudá Alessi

fr_pellegrin@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Crises epiléticas estão entre os distúrbios neurológicos mais comuns na urgência. Uma crise isolada pode ser a primeira manifestação da epilepsia ou fazer parte do quadro clínico de outras afecções como: tumor cerebral, infecções ou doenças sistêmicas. Estudos prévios demonstraram que resultados de neuroimagem em pacientes com primeira crise no pronto-socorro (PS), orientaram a conduta, especialmente onde houve história e exame neurológicos alterados. A importância da análise do líquido cefalorraquidiano (LCR), e sua necessidade em todos os casos de primeira crise, não está estabelecida na literatura, sendo fator de desacordo de diferentes consensos. **OBJETIVOS:** Descrever uma série de pacientes admitidos em PS com diagnóstico de primeira crise epilética e caracterizar sua etiologia e fatores preditores de alteração tomográfica e do LCR. **MÉTODOS:** Estudo prospectivo de 134 pacientes avaliados no PS com quadro de primeira crise epilética. Todos os pacientes foram submetidos a anamnese, exame físico neurológico, exames laboratoriais e tomografia computadorizada de crânio (TC). **RESULTADOS:** As principais etiologias relacionadas à crise sintomática aguda no PS foram: abstinência alcoólica (23,75%), hipoglicemia (13,75%), neoplasia (10%) e neurotoxoplasmose (10%). Dentre os dados clínicos, febre, histórico de etilismo e neoplasia, HIV, déficit focal novo e idade acima de 65 anos foram preditores de alteração tomográfica. Febre e alteração cognitiva prolongada foram fatores preditores de alteração do LCR. Em 54 pacientes não foi possível detectar etiologia aguda para a crise, e 36 mantiveram acompanhamento ambulatorial. Destes, 28 foram diagnosticados com epilepsia focal sintomática (10 com epilepsia lesional pós-AVCi, 9 com epilepsia do lobo temporal, 8 com epilepsia pós-TCE, 1 com epilepsia do lobo frontal, e 3 com epilepsia generalizada idiopática). Cinco receberam, após vídeo-EEG, diagnóstico de crise não-epilética psicogênica. **CONCLUSÃO:** História clínica, predisposição a crise, crise focal e o exame neurológico anormal são preditores de uma TC anormal em pacientes com crise no PS, porém todos os pacientes devem realizar exame de neuroimagem agudamente. A indicação de coleta de LCR em pacientes com febre e alteração cognitiva prolongada deve ser considerada.

Descritores: Epilepsia, Crise, Emergência, Tomografia

EPI-12 EPIDEMIOLOGIA DO CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO NO BRASIL: ESTUDO DE BASE POPULACIONAL

Murilo Furtado Mendonça Caati, Juliana Altieri Vasconcelos, Tatiana Bedenko da Graça, Priscila Fernandez Contreiro, Grazielle Silva Vergnhanini, Leandro Luongo de Matos

murilocasati.medabc@gmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de cabeça e pescoço representa as neoplasias malignas do trato aerodigestivo superior, sendo o tipo histológico mais frequente (cerca de 90% dos casos) o carcinoma espinocelular (CECCP). Trata-se de uma doença muito prevalente principalmente em países de menor nível sócio-econômico e de associada à alta mortalidade. **OBJETIVO:** Estudar a incidência e a distribuição do CECCP no Brasil e em suas regiões. **MÉTODO:** Estudo de base populacional baseado no banco de dados do Ministério da Saúde (DATASUS) no qual foi avaliado incidência, fatores de risco e estadiamento dos pacientes diagnosticados com CECCP no período de 2000 a 2008. **RESULTADOS:** A incidência do CECCP é de aproximadamente 14 casos/100.000 habitantes com uma taxa de crescimento anual média de 12,5%. Nota-se que há predominância pelas quarta e quinta décadas na proporção de 5 homens para 1 mulher, não só na análise de todo o país mas também das

regiões brasileiras individualmente. Em 82,5% dos casos o diagnóstico é estabelecido já em estadiamentos mais avançados (III ou IV) e, excluindo-se os casos de nasofaringe, tabagismo e etilismo estão presentes em 84,9% e 70% dos pacientes, respectivamente. **CONCLUSÕES:** A incidência do CECCP no Brasil e suas regiões tem crescimento progressivo e merece a atenção das autoridades de saúde principalmente quanto à implementação de programas de diagnóstico precoce e de combate aos seus fatores de risco, pois dados levantados demonstram que o CECCP é uma doença relacionada à exposição a fatores ambientais evitáveis e que são diagnosticados em estadiamento avançado. Os valores de incidência calculados são inferiores a séries populacionais de outros países, o que demonstra que os dados brasileiros de estatística do câncer são evidentemente subestimados.

Descritores: Câncer de cabeça e pescoço, Neoplasia maligna, Trato aerodigestivo, Carcinoma espinocelular

EPI-13 ESTUDO CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE HANSENIASE DA FACULDADE DE MEDICINA DO ABC ENTRE O PERÍODO 2000 E 2010

Rafaela Issa Affonso, Lucia Mioko Ito

issarafaela@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Hanseníase ainda é um problema de saúde pública no Brasil devido a sua alta endemicidade. Em 2010 foram registrados 34.894 casos novos (1,822/10.000 habitantes) e em 2011 30.298 doentes (1,554/10.000 habitantes). **OBJETIVO:** Determinar as principais características da doença através do estudo clínico-epidemiológico dos pacientes portadores de Hanseníase atendidos no ambulatório de Dermatologia da Faculdade de Medicina do ABC no período entre 2000 e 2010. **MÉTODO:** Realizou-se um estudo observacional retrospectivo através da análise de 177 prontuários. Obteve-se frequências simples por variante, realizando uma análise bivariada e estudando a diferença de proporção por meio através do teste do quiquadrado com ponto de corte de p20,05. **RESULTADOS:** Observou-se um aumento do número de casos de hanseníase com a idade, sendo que 21% dos pacientes têm mais de 60 anos, frequência maior da apresentada em diversos outros estudos. A diferença entre os sexos mostrou-se significativa, sendo que 63% dos pacientes são do sexo masculino (p20,01). As formas multibacilares predominam nos homens (52%). Nas mulheres a forma paucibacilar teve maior frequência. Nos idosos há predomínio da forma multibacilar (70%). **CONCLUSÕES:** Os dados encontrados são muito semelhantes aos encontrados na literatura: maior frequência de casos com o aumento da idade, predomínio da doença em homens, as formas multibacilares são mais frequentes e predominam no sexo masculino, nas mulheres são mais comuns as formas paucibacilares. Por outro lado, os idosos apresentam porcentagem de casos maior do que a encontrada na literatura e no momento do diagnóstico a doença já estava na forma clínica avançada. Possivelmente nos idosos este diagnóstico é ainda mais dificultado e tardio, devido a pouca importância que muitas pessoas dão às alterações observadas na face com a velhice e quando acentuadas podem mimetizar várias outras doenças cutâneas e neurológicas. Este fato pode contribuir para a persistência da doença, lembrando que um número maior já possa até mesmo ter falecido sem ter sido diagnosticada a Hanseníase. Também chama a atenção o número de casos diagnosticados nas formas já polarizadas e avançadas, revelando o desconhecimento da doença por muitos profissionais da área da saúde.

Descritores: Hanseníase, Epidemiologia, Idoso, Manifestações clínicas

EPI-14 CLASSIFICAÇÃO DAS GESTANTES NO MOMENTO DO PARTO E A INCIDÊNCIA DE CESÁREA

Ricardo Moreno, Renata Gimenez Costa, Giovana Barani, Alexandre Haddad Astolfi, Ana Beatriz Ferian da Fonseca, Mayra Boldrini Silva, Fernando Luiz Affonso Fonseca, Mauro Sancovski

moreno.rm@uol.com.br

INTRODUÇÃO: As taxas de cesáreas realizadas nas instituições cresceram em proporções consideradas epidêmicas nos últimos anos. É necessário controlar essas taxas de forma a mantê-las nos padrões aceitáveis pela Organização Mundial de Saúde. **OBJETIVO:** Estudar a população de parturientes admitidas no Hospital Municipal Universitário de São Bernardo do Campo/SP a fim de estabelecer planos de ação para reduzir a taxa de cesáreas realizada no serviço. **MÉTODO:** Estudo retrospectivo dos partos realizados no período de Janeiro a Agosto de 2011. Dos 2860 partos realizados, foram excluídos 738 por preenchimento incompleto ou duvidoso dos dados. Utilizou-se a classificação de Brennan adaptada, um sistema de classificação em 13 grupos baseado em 4 características da gravidez: feto único/múltiplo, nulípara/múltipara, múltipara com parto cesáreo prévio, trabalho parto espontâneo/induzido, termo/pré-termo, apresentação cefálica/pélvica/córmica. **RESULTADO:** Dos 2122 partos estudados, 750 (35,34%) foram parto cesáreo (PC), 1109 (52,26%) foram via vaginal e 263 (12,39%) com auxílio de fórceps. A classificação 3 foi a mais prevalente, com 24,7% dos casos, seguida pela classificação 1 (Igesta/ Termo/cefálica/TP) e 2A (Igesta/ termo/cefálica/ induzida), com 14,6% e 13,5%, respectivamente. As parturientes que receberam classificação 5A (múltipara/termo/cefálica/1 PC anterior), apesar de terem sido apenas o quarto tipo mais prevalente da amostra global (12,8%), foram as principais responsáveis por PC (20%). A classificação 5B (múltipara/termo/cefálica/>1 PC anterior), apesar de representar apenas de 5,7% da amostra, foi responsável por 16% dos PC, já que se trata de indicação

para esse tipo de parto. Juntas, as classificações 2A, 2B (gesta, termo/cefálico/cesárea eletiva), 5A e 5B foram responsáveis por 57,2% de todos os PC. Ao avaliar a prevalência desse tipo de parto em cada uma das classificações, notamos que as 2B, 4B, 5B, 6, 7, 8 e 9 obtiveram uma prevalência maior que 80% para PC. **CONCLUSÃO:** O grupo que mais evoluiu a PC foi o 5A e 5B sendo que o primeiro poderia suportar maior incidência de partos vaginais. O segundo grupo que mais contribuiu foi o 2A, que corresponde a primigestas submetidas a indução. Para diminuir a incidência de cesárea seria necessário evitar a primeira cesárea, diminuindo a prevalência do grupo 5A, além de rever os casos de indução em primigestas, que acaba aumentando a taxa de cesárea.

Descritores: Parto cesárea, Classificação de Brennan, Taxa de cesárea

CLÍNICO

CLI 01 ANTI-HISTAMÍNICO E URTICÁRIA CRÔNICA: COMPROVAÇÕES NA PRÁTICA

Cassia Magina Turner de Godoy, Bianca Marinelli Teixeira, Ana Carolina Chagas, Roberta Fachini Jardim Criado

cassia.godoy@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A urticária é uma das doenças dermatológicas mais comuns, sendo que mais da metade delas persistem por mais de 1 ano. A urticária crônica é caracterizada quando a lesão é efêmera, com edema central e prurido, ocorrendo em crises por mais de seis semanas. Estudos demonstraram que essa patologia provoca um grande impacto na qualidade de vida dos portadores estando muito associada a distúrbios ansiosos e depressivos. A histamina é o principal mediador da sintomatologia da urticária e diante disso, anti-histamínicos de segunda geração constituem o tratamento de primeira linha para a doença. **OBJETIVO:** avaliar a proporção de pacientes que responderam ao tratamento com anti-histamínicos em uma coorte de doentes diagnosticados com urticária crônica e identificar a proporção de pacientes resistentes, que precisam de doses maiores ou de associação com outras medicações. **MÉTODOS:** estudo observacional, que analisou 155 pacientes diagnosticados com urticária crônica que compareciam em rotina laboratorial do Ambulatório de Urticária da Faculdade de Medicina do ABC durante o período de fevereiro de 2009 à julho de 2011. Foi preenchida uma ficha padrão que questionava informações da doença urticária e introduziu-se o tratamento com anti-histamínico em dose padrão ou aumentada conforme gravidade e não resolubilidade do tratamento. Pacientes que mantinham a sintomatologia após reajustes de drogas e introdução de medicações adjuvantes realizavam biópsia para exclusão de urticária vasculite e eram considerados refratários ao tratamento. **RESULTADOS:** a maior prevalência da doença ocorreu em mulheres na idade adulta entre 41-50 anos. A maioria dos pacientes (61,29%) obteve controle da doença com dose padrão de anti-histamínico; nos restantes foi necessária a associação com outras drogas ou aumento da dose. Os anti-histamínicos de segunda geração foram considerados a terapia de maior eficácia e segurança. **CONCLUSÃO:** O estudo permitiu demonstrar o perfil do paciente acometido, a análise das opções de tratamento em diferentes graus de acometimento e a eficácia da droga avaliada.

Descritores: Anti-histamínico, Urticária crônica, Tratamento, Eficácia

CLI 02 ASSOCIAÇÃO DA TERAPIA DE PRIVAÇÃO HORMONAL COM MORTALIDADE E MORBIDADE CARDIOVASCULAR EM PACIENTES COM CÂNCER DE PRÓSTATA: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

Bruno Rodrigues Toneto, Andre Kataguirí, Fernanda Batistini Yamada, Guilherme Andrade Peixoto, Rafael Cunha de Almeida, Arie Carneiro, Antonio Carlos Lima Pompeo, Marcos Tobias Machado

brunotoneto@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: Terapia de privação androgênica (TPA) por análogos do Hormônio Liberador de gonadotrofinas (GnRH) é um método muito usado para tratamento de câncer de próstata (CP). Hoje em dia, as principais indicações para seu uso são tumor localmente avançado e em doença metastática. Na literatura mundial alguns estudos mostraram associação entre TPA e aumento do risco cardiovascular, enquanto outros estudos não observaram esta associação. Existem basicamente 3 modalidades de TPA: Análogos de GnRH, Orquiectomia e anti-androgênicos. O Bloqueio Androgênico Máximo (BAM) consiste na associação de um análogo de GnRH ou orquiectomia a um anti-androgênico. **OBJETIVOS:** Fazer uma revisão sistemática da literatura e subsequente meta-análise de ensaios randomizados e estudos observacionais de coorte para determinar relação a relação da TPA com Mortalidade Cardiovascular (MC), Acidente Vascular Cerebral (AVC) e Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). **MÉTODOS:** Realizamos uma pesquisa na MEDLINE entre os anos de 1977 e abril de 2012. Foram incluídos estudos randomizados e observacionais (coortes), em que foram utilizados TPA de primeira linha; que continham dados e desfechos cardiovasculares. A coleta de dados foi realizada por 3 pesquisadores. Incidência, riscos relativos, odds ratio e intervalos de confiança foram calculados usando-se modelos de efeitos aleatórios ou fixos. **RESULTADOS:** Foram analisados em torno de 140684 pacientes em 10 estudos, sendo 138191 em 4 estudos observacionais e 2493 em 6 ensaios randomizados. O uso de TPA não apresentou associação com aumento de MC (OR:0,89; IC:0,72-1,09), IAM (OR:1,54; IC:0,59-4,04) e AVC (OR:1,08; IC:0,22-5,17). A TPA realizada com

anti-androgênico isolado sugere menor associação com MC (OR:0,68; IC:0,43-1,07), IAM (OR:0,89; IC:0,75-0,89) e AVE (OR:0,81; IC:0,71-0,92), em relação ao uso de BAM, e associação, com significância estatística, a menor MC (OR:0,44; IC:0,39-0,50), IAM (OR:0,72; IC:0,62-0,84) e AVC (OR:0,81; IC:0,71-0,92), em relação ao uso de análogo de GnRH ou Orquiectomia isoladamente. **CONCLUSÃO:** Em nossa análise o uso de TPA não se associou a aumento de mortalidade cardiovascular, AVC e IAM. No entanto ao analisarmos as modalidades de TPA verificamos uma menor morbidade no uso isolado de anti-androgênicos.

Descritores: Câncer de próstata, Cardiovascular, Terapia de Privação Hormonal, Mortalidade

CLI 03 CINÉTICA DA TROPONINA CARDÍACA I EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA DURANTE O TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

Ricardo Moreno, Renata Gimenez Costa, Renata Colioni Mazar, Mariana Gasparelli de Souza, Mayra Boldrini Silva, Neif Murad, Fernando Luiz Afonso Fonseca

moreno.rm@uol.com.br

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais frequente no mundo e o mais comum entre as mulheres. A Quimioterapia em geral, ao mesmo tempo em que influencia positivamente a sobrevida das pacientes, gera uma série de efeitos colaterais, dentre os quais a cardiotoxicidade. Frente à ampla influência desse efeito no tratamento quimioterápico, a busca por um marcador precoce de lesão cardíaca para pacientes em Quimioterapia tem sido alvo de diversos estudos na literatura. **OBJETIVO:** Avaliar as concentrações de Troponina Cardíaca I em mulheres com câncer de mama ao diagnóstico, 3 meses e 6 meses após o início do tratamento. **MÉTODOS:** Após assinatura de TCLE, as pacientes foram incluídas no estudo e colheram-se cerca de 5,0 mL de sangue total através de venopunção periférica. As amostras sanguíneas foram distribuídas no tubo sem anticoagulante (seco). As amostras foram colhidas em três tempos: zero, três e seis meses. Os tubos foram encaminhados ao Laboratório de Análises Clínicas da Faculdade de Medicina do ABC, onde foram centrifugados a 3000 rpm por 10 minutos em temperatura ambiente. O soro foi separado para realização da dosagem de Troponina I. O procedimento de análise da amostra foi feito no mesmo laboratório com o Troponina I Immulite 1000®, da fabricante Siemens®, a amostra e o reagente foram incubados durante 30 minutos, período no qual a Troponina I se ligou a um anticorpo monoclonal murino anti-troponina I. A amostra que não se liga foi removida por centrifugação. O substrato quimioluminescente foi adicionado à unidade de teste. Considerou-se negativo valores inferiores a 1,0 ng/mL. **RESULTADOS:** Todas as medidas das 28 pacientes envolvidas nesse estudo deram negativas para lesão miocárdica, segundo valores da Troponina Cardíaca I, ou seja, valores < 1,0 ng/mL. **CONCLUSÃO:** Pouco se encontra na literatura a respeito da cinética desse marcador nessa população de pacientes. Verificou-se que o tempo estabelecido para obtenção das amostras (0,3 e 6 meses) não foi suficiente para averiguar lesão cardíaca. Um estudo experimental de efeitos cardiotoxicos dos fármacos usados nos protocolos de tratamento do câncer de mama está sendo desenvolvido a fim de averiguar a cinética da troponina I nessa pacientes.

Descritores: Câncer de Mama, Quimioterapia, Troponina Cardíaca I, Lesão miocárdica

CLI 04 COMPLICAÇÕES NÃO-INFECIOSAS DA CATETERIZAÇÃO VENOSA CENTRAL COM A TÉCNICA LANDMARK EM UM HOSPITAL ESCOLA NO BRASIL: UM ESTUDO TRANSVERSAL DE 208 CATETERISMOS EM PACIENTES CRÍTICOS

José Ronaldo de Souza Filho, Mariana Gasparelli de Souza, Caio Dal Moro Alves, Caio Djin Kawamura Madueno Silva, Guilherme Daher G. M. R., Vitor La Banca, Bruno Rodrigues Toneto, Ary Serpa Neto

jrsfilho@gmail.com

INTRODUÇÃO: O cateterismo venoso central (CVC) é essencial em pacientes em estado geral grave, e a necessidade de dispositivos de acesso por via intravenosa para a administração de drogas tem aumentado proporcionalmente com o número crescente de pacientes nessas condições. A abordagem percutânea da veia subclávia ou jugular interna é atualmente o método mais popular para colocação de cateteres na veia cava superior, a curto e longo prazo. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo foi avaliar as complicações não infecciosas do procedimento de cateterização venosa central em pacientes críticos num hospital de ensino no Brasil. **MÉTODOS:** Estudou-se 208 episódios de cateterização de pacientes críticos (idade acima de 18 anos) no período de janeiro de 2009 a julho de 2009. As indicações de CVC foram: drogas vasoativas, as variáveis hemodinâmicas invasivas, nutrição parenteral, hemodiálise ou indicação médica. Três tipos de cateter foram utilizados de acordo com suas diferentes indicações (single-lumen calibre 14, duplo lumen 7F calibre 18, duplo-lúmen para hemodiálise e "intra-cath") em três locais diferentes (veia subclávia, a veia jugular interna e veia femoral bilateralmente). **RESULTADOS:** Na amostra total, o local de preferência para inserção do cateter foi a veia jugular interna, seguida pela veia subclávia. A maioria dos cateteres era de duplo-lúmen, seguidos por mono-lúmen, duplo lúmen para hemodiálise e "intra-cath". De 208 procedimentos, 49 (23,5%) tiveram algum tipo de complicação, a mais frequente

foi a punção arterial em 36 casos (17,3%). As punções feitas por preceptores e residentes mais experientes tiveram um número de complicações menor em relação àquelas feitas por residentes mais jovens e acadêmicos ($p = 0,009$). **CONCLUSÃO:** O uso de dispositivos de acesso venoso central se tornou um componente essencial no tratamento de diversas situações médicas. É preciso enfatizar que situações menos graves, tempo médico, internação e seus custos são variáveis importantes para a ocorrência de falhas e complicações na cateterização venosa central (CVC). A maioria das complicações são as punções arteriais, seguido por pneumotórax e mau posicionamento ou migração da ponta.

Descritores: Cateterismo, Intracath, Acesso venoso central, Punção venosa

CLI 05 CONSUMO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS, TRAÇOS DIMENSIONAIS DE PERSONALIDADE E FATORES RELACIONADOS AO CRIME ENTRE JOVENS AGRESSORES SEXUAIS

Paula Lage Pasqualucci, Danilo Baltieri

paulalagep@gmail.com

INTRODUÇÃO: Jovens agressores sexuais são uma população heterogênea, apesar de ser possível encontrar algumas características comuns em suas histórias. Acredita-se que jovens agressores sexuais são responsáveis por 30%-50% dos casos de agressão sexual contra crianças e cerca de 20% da violência sexual contra mulheres adultas. **OBJETIVO:** O objetivo desse estudo é criar um perfil de jovens agressores sexuais no que diz respeito ao tipo de crime, perfil sócio-demográfico, traços de personalidade, uso de álcool e drogas, risco de reincidência e impulsividade, comparando aqueles que agredem crianças com aqueles que ofendem adultos. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo seccional, envolvendo 62 jovens agressores sexuais entre 16 e 20 anos de idade tratados no Ambulatório de Transtornos da Sexualidade da Faculdade de Medicina do ABC (ABSex). Foram aplicados inventários psicométricos, como o TCI (Temperament and Character Inventory), DAST (Drug Abuse Screening Test), BIS-11 (Barratt Impulsiveness Scale), além de questionário sócio-demográfico e outro sobre histórico de consumo de álcool e drogas, comumente aplicados no Ambulatório de Transtornos da Sexualidade da FMABC. **Resultados e DISCUSSÃO:** Os jovens agressores sexuais de adultos demonstraram ser mais velhos, ter maior nível de persistência, ter maior consumo de drogas e mais frequentemente agredir mais vítimas desconhecidas e cometer outros crimes violentos concomitantes ao crime sexual. A discussão acerca de agressores sexuais é complexa e envolve fatores sociais, legais e biológicos. Diferenças psicopatológicas devem contribuir para o melhor delineamento de estratégias de tratamento e redução de risco de reincidência criminal. **CONCLUSÃO:** As ofensas sexuais contra crianças ou adultos podem estar associadas com diferentes problemas psicopatológicos. Estas diferenças podem estar relacionadas com propostas distintas de tratamento para cada grupo de agressores sexuais.

Descritores: Jovens agressores sexuais, Consumo de álcool e drogas, Crime sexual, Comportamento

CLI 06 DEPRESSÃO PÓS AVC É MAIS COMUM EM TERRITÓRIO CAROTÍDEO E HEMISFÉRIO ESQUERDO

Barbara Tae, Caroline Pedroso, Gustavo Wruck Kuster

barbaratae@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: O acidente vascular cerebral (AVC) é a primeira causa de morbidade no Brasil. A depressão é usualmente observada em pacientes com AVC e está associada a uma pior reabilitação clínica, maior tempo de internação hospitalar, maior prejuízo cognitivo, e aumento dos índices de mortalidade. **OBJETIVO:** Investigar a prevalência, características clínicas e de imagem de pacientes com depressão pós-AVC (DPAVC). **MÉTODO:** Foram avaliados, em um ambulatório referenciado, pacientes de 18 a 60 anos, com diagnóstico de AVC isquêmico há 3-9 meses. Foram coletadas os seguintes dados: características clínicas, fatores de risco, imagem cerebral, além da aplicação de escalas validadas: Escala de AVC do Instituto Nacional de saúde (NIH), Modified Rankin Scale (mRS), Mini-Exame do Estado Mental (MEEM), e Hamilton Rating Scale for Depression (HAM-D). **RESULTADOS:** Foram entrevistados 80 pacientes, 63 não tinham depressão. Dos 17 avaliados, 47,1% eram dislipidêmicos, 70,6% obesos, 64,7% hipertensos, 47,1% tabagistas e 47,1% etilistas. A escolaridade era < 8 anos em 76%. A mediana nas escalas foi de NIH: 1, MEEM: 26, mRS: 1 e HAM-D: 5. No exame de imagem, 100% tinham lesão em território carotídeo e 67% em hemisfério esquerdo. **DISCUSSÃO:** Nosso estudo, mostrou que a depressão leve a moderada (HAM-D: 5) está presente em 1/5 dos pacientes com AVC, sendo mais comum em isquemias de território anterior e a esquerda. Estudos com maior número de pacientes serão necessários para confirmar nosso achado.

Descritores: Acidente Vascular Cerebral, Depressão, Doenças Cerebrovasculares, Transtornos do Humor

CLI 07 DERMATITE AUTO-IMUNE A PROGESTERONA: RELATO DE 5 CASOS

Bianca Marinelli Teixeira, Ana Carolina Chagas Rizzuto, Cassia Magina Turner de Godoy, Roberta Fachini Jardim Criado

biamarinelliteixeira@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Dermatite auto-imune a progesterona (DAP) é uma dermatose rara, inicialmente descrita por Shelley et al em 1964. Geralmente acomete mulheres na terceira ou quarta décadas de vida. A erupção cutânea é cíclica, ocorrendo tipicamente durante a fase lútea do ciclo menstrual, quando ocorre o pico de progesterona sérica, e remite lentamente após a menstruação, repetindo-se novamente a cada ciclo menstrual. Há, nestas pacientes, presença de hipersensibilidade à progesterona endógena, sendo sua causa exata ainda desconhecida. O início ou exacerbação dos sintomas têm sido descritos na gravidez e durante tratamentos de infertilidade. A apresentação clínica é muito variável, porém sempre há correlação dos sintomas com os níveis de progesterona séricos. As lesões podem ser localizadas ou generalizadas, e normalmente se apresentam como lesões de urticária e/ou eritema multiforme. Outras apresentações clínicas descritas são eritema anular centrífugo, erupção fixa medicamentosa, estomatite, anafilaxia, foliculite, lesões eczematosas e pápulo-vesiculares. **OBJETIVOS:** Relatar 5 casos de DAP, entidade rara, de acordo com a faixa etária, manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento realizado. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo de 5 casos de DAP descrevendo manifestações clínicas, exames laboratoriais (hemograma, VHS, PCR, auto anticorpos de tireóide, dosagem de IgE sérica, FAN, FR, dosagem de complementos - C3, C4, CH50), teste auto soro e positividade quanto ao teste de progesterona. Também foi avaliada a resposta ao tratamento com anti-histamínicos (AH). **RESULTADOS:** A idade das pacientes variou de 38 a 46 anos, tendo 4 pacientes com manifestações compatíveis com urticária crônica e 1 com quadro compatível a eritema polimorfo. Os exames laboratoriais foram normais para todas as pacientes. O teste de auto soro foi positivo em apenas 1 paciente, negativo em 2 e não realizado em 2. O teste a progesterona foi positivo em todas. Quanto ao tratamento, apenas 1 paciente obteve melhora apenas com anti-histamínicos, 2 tiveram melhora, pois aos investigação entraram na menopausa e 2 obtiveram controle com AH associado a anticoncepcionais orais. **CONCLUSÃO:** DAP é uma entidade rara, com manifestações variadas, cujo diagnóstico se confirma com teste intradérmico a progesterona e que geralmente responde pouco a AH.

Descritores: Dermatite, Progesterona, Anti-histamínico, Urticária

CLI 08 DEVEMOS TRATAR FEBRE EM PACIENTES CRITICAMENTE ENFERMOS? UM RESUMO DA EVIDÊNCIA ATUAL DE TRÊS ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS

Jéssica Thá Attivo, Mariana Lorenzi Savioli, Mayara Spera De Oliveira, Guilherme Andrade Peixoto, Mariel Massaro Rezende Correa, Mariana Gasparelli de Souza, Aristides Sertori Neto

jeh_attivo@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A febre é uma resposta não específica a vários tipos de insultos infecciosos ou não infecciosos e sua importância em doenças permanece um enigma. O uso generalizado de métodos de antipiréticos em pacientes de UTI não é sustentado por dados clínicos e o controle da febre pode ser prejudicial, especialmente quando uma doença infecciosa está progredindo. Uma vez que este é um tema controverso, realizamos uma breve revisão sistemática e uma meta-análise da literatura para resumir a evidência atual sobre a terapia antipirética em pacientes criticamente enfermos. **OBJETIVO:** Sumarizar as evidências atuais para a terapia antipirética usada em pacientes criticamente enfermos. **MÉTODOS:** FONTE DE DADOS: revisão sistemática e meta-análise de publicações entre 1966 e 2012. O MEDLINE e CENTRAL DATABASES foram revisados para estudos sobre antipiréticos em pacientes criticamente doentes. **SELEÇÃO DO ESTUDO:** A meta-análise foi limitada a: 1) estudos randomizados controlados 2) pacientes adultos criticamente enfermos; 03) o tratamento com antipiréticos em um braço versus placebo ou não-tratamento em outro braço, e 04) relatório dos dados de mortalidade. **EXTRAÇÃO DOS DADOS:** Os desfechos avaliados foram: mortalidade geral na UTI, a mudança de temperatura, tempo de internação na UTI e tempo de internação hospitalar. **RESULTADOS:** Três ensaios clínicos randomizados que abrangem 320 participantes foram incluídos. Os pacientes tratados com antipiréticos mostraram semelhante mortalidade na UTI (razão de risco [RR], 0,91 [95% CI, 0,65-1,28], e temperatura após 24 horas de acompanhamento ($36,96 \pm 0,55$ vs $37,83 \pm 0,23$ °C; $p = 0,066$) quando comparados com os controles. A única diferença observada foi a maior diminuição da temperatura após 24 horas em pacientes tratados com antipiréticos ($-1,70 \pm 0,40$ vs $-0,56 \pm 0,25$ °C; $p = 0,014$). **CONCLUSÕES:** Não há diferença no tratamento ou não da febre em pacientes criticamente enfermos.

Descritores: Enfermos críticos, Febre, Antipirético, Meta-análise

CLI 09 EFEITO DA ACUPUNTURA NA ESTIMULAÇÃO OVARIANA EM CICLOS DE FERTILIZAÇÃO IN VITRO

Mariana Nogueira, Laura Miya Ito, Gustavo Fitas Manaia, Rafaela Issa Affonso, Maria Claudia Oba, Caio Parente Barbosa, Daniela Isoyama
marinogs@gmail.com

INTRODUÇÃO: Segundo a Organização Mundial de Saúde, de 8 a 10% dos casais apresentam algum problema de infertilidade durante a vida reprodutiva. Nos Estados Unidos, já é bem documentado um aumento na demanda por terapias médicas, como a fertilização in vitro (FIV), na assistência de mulheres que estão tentando engravidar. No processo da FIV oócitos retirados do ovário são combinados em laboratório com espermatozoides, para isso é essencial uma boa estimulação da ovulação durante o preparo para a FIV. Alguns estudos vem demonstrando que a acupuntura influencia os óvulos em relação à sua nutrição, desenvolvimento, liberação e trajetória descendente através das trompas uterinas. **OBJETIVO:** Avaliar a ação de acupuntura como tratamento adjuvante na indução da ovulação em mulheres submetidas à fertilização in vitro (FIV). **MÉTODOS:** Foi realizado ensaio clínico prospectivo, randomizado e controlado com 84 pacientes inférteis submetidas à FIV. As pacientes foram randomizadas em 3 grupos: Controle (n = 28), Sham (n = 28) e Acupuntura (n = 28). Foram avaliados os números de oócitos capturados após a punção ovariana. O tratamento por acupuntura foi realizado no primeiro e no sétimo dia da indução da ovulação, no dia anterior à punção ovariana. No grupo acupuntura foram usados os pontos: B18, B22, B23, B52, VC3, VC4, VC5, VC7, VG4, CS6, R3, R6, R7, R10, F3, BP4, BP6, BP10, E40, P7 e Zigong. No grupo Sham as agulhas foram inseridas em áreas não correspondentes a pontos de acupuntura conhecidos. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina do ABC, sob número 029/2009. **RESULTADOS:** O número de oócitos capturados após punção ovariana no grupo acupuntura foi significativamente maior que os grupos controle e Sham ($8,4 \pm 3,1$ vs $6,5 \pm 3,5$ vs $6,5 \pm 3,1$ - p 0,0427). **CONCLUSÃO:** A acupuntura parece atuar aumentando o número de oócitos quando utilizada como tratamento adjuvante em mulheres submetidas à FIV. **Descritores:** Acupuntura, Ovulação, Infertilidade feminina, Fertilização in vitro

CLI 10 EFEITO DA ACUPUNTURA NO PREPARO ENDOMETRIAL EM CICLOS DE FERTILIZAÇÃO IN VITRO

Lara Guercio dos Santos, Helder Kendy Yoshii, Mariana Nogueira, Bianca Marinelli Teixeira, Karina Mayumi Kawakami, Caio Parente Barbosa, Daniela Isoyama
laragossantos@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 10% dos casais apresentam algum problema de infertilidade durante sua vida reprodutiva. As técnicas de reprodução assistida incluindo a fertilização in vitro (FIV), evoluíram muito nas últimas décadas, mesmo assim, as taxas de gravidez continuam oscilando em torno de 30%; taxas essas ainda consideradas baixas. Aumentar as taxas de implantação por embrião transferido tem sido sem dúvida, o maior desafio da Medicina Reprodutiva. Para que isso ocorra é necessário que haja uma boa qualidade embrionária e um bom preparo endometrial. Diversos estudos sugerem que o uso da acupuntura aumenta a espessura e a qualidade do endométrio através da promoção da função do corpo lúteo na produção de elevados níveis de progesterona e aumentando o fluxo de sangue para o útero. **OBJETIVO:** Avaliar o efeito de acupuntura como tratamento adjuvante no preparo endometrial em mulheres submetidas à fertilização in vitro (FIV). **MÉTODOS:** Foi realizado ensaio clínico prospectivo, randomizado e controlado com 84 pacientes inférteis submetidas à FIV. As pacientes foram randomizadas em 3 grupos: Controle (n = 28), Sham (n = 28) e Acupuntura (n = 28). Foi avaliado o espessamento endometrial no momento da transferência embrionária durante o processo da FIV. O tratamento por acupuntura foi realizado no primeiro e no sétimo dia da indução da ovulação, no dia anterior à punção ovariana. No grupo acupuntura foram usados os pontos: B18, B22, B23, B52, VC3, VC4, VC5, VC7, VG4, CS6, R3, R6, R7, R10, F3, BP4, BP6, BP10, E40, P7 e Zigong. No grupo Sham as agulhas foram inseridas em áreas não correspondentes a pontos de acupuntura conhecidos. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina do ABC, sob número 029/2009. **RESULTADOS:** O espessamento endometrial no momento da transferência embrionária no grupo acupuntura foi significativamente maior que os grupos controle e Sham ($10,3 \pm 1,6$ mm vs $8,7 \pm 1,6$ mm vs $8,5 \pm 1,6$ mm - p 0,0002). **CONCLUSÃO:** A acupuntura parece atuar aumentando o espessamento endometrial até o momento da transferência embrionária quando utilizada como tratamento adjuvante em mulheres submetidas à FIV.

Descritores: Acupuntura, Infertilidade feminina, Fertilização in vitro, Endométrio

CLI 11 FIBROMATOSE HALINA JUVENIL: RELATO DE CASO

Bianca Marinelli Teixeira, Ana Carolina Chagas Rizzuto, Cassia Magina Turner de Godoy, Roberta Fachini Jardim Criado
biamarinelliteixeira@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Fibromatose Hialina Juvenil (FHJ) é desordem hereditária rara, de caráter autossômico recessivo e etiologia desconhecida presente ao nascimento ou com aparecimento no primeiro ano de vida. Trata-se de uma deposição de

material hialino extracelular. Não há comprometimento do desenvolvimento mental e suas principais características clínicas são: lesões pápulo-nodulares, hipertrofia gengival, contratura articular, lesões osteolíticas e retardo no crescimento. Trata-se de uma patologia rara tendo sido descritos apenas 70 casos na literatura. **RELATO DO CASO:** Paciente do sexo feminino, 8 anos, cuja mãe relatava "crescimento das orelhas" há 6 anos. Observou-se ao exame diversas pápulas e nódulos eritemato-arroxeados em região perinasal, mentoniana e dorso das mãos, hipertrofia gengival, pavilhões auriculares de proporções avantajadas com infiltração nodular difusa de coloração arroxeadas, retardo do crescimento, rigidez e tumefação articular generalizada com atrofia e movimentação limitada dos membros superiores e inferiores impossibilitando a deambulação. Exames: radiografia de crânio com lesão osteolítica na calota craniana bilateral, radiografia de bacia e de membros superiores e inferiores com osteopenia; anátomo-patológico evidenciou na derme proliferação de fibras colágenas hialinizadas e fenda de permeio fibrótica. **DISCUSSÃO:** O diagnóstico da FHJ é baseado no quadro clínico e radiografia de ossos longos e confirmado por biópsia que revela estroma colágeno abundante e hialinizado não somente na pele, mas também em outros órgãos. Seu principal diagnóstico diferencial é com a Hialinose Sistemática Juvenil (HSJ) que possui quadro clínico e histológico semelhante com o da FHJ acrescido de espessamento da pele e hiperpigmentação sobre as proeminências ósseas, diarreia persistente, infecções recorrentes e óbito nos primeiros dois anos de vida enquanto que na FHJ os pacientes chegam a adolescência acintuadamente deformados e incapacitados motoramente pelas intensas contraturas. O tratamento das lesões na FHJ consiste na remoção cirúrgica, entretanto essa prática pode ser mutilante e recorrências são frequentes.

Descritores: Fibromatose hialina juvenil, Hiperplasia gengival, Hialinose sistêmica infantil, Autossômica recessiva

CLI 12 GUARANÁ (PAULLINIA CUPANA) PARA ANOREXIA RELACIONADA AO CÂNCER: ESTUDO PILOTO DE FASE II

Renata Possebon Barbosa, Tatiana Goberstein Lerner, Adriana Braz Del Giglio, Thais Mazará de Borba, Manuella Missawa de Oliveira, Ana Carolina Gomes Bergo, Claudia Latorre, Auro Del Giglio
renata_pb@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Estima-se que de 30% a 80% dos pacientes com câncer têm algum grau de desnutrição. A anorexia é observada em 40% dos pacientes com câncer inicial e em mais de dois terços dos pacientes com câncer terminal. Estudos do nosso grupo já apontaram resultados benéficos do extrato seco simples de guaraná no controle da fadiga de mulheres portadoras de neoplasia de mama. Estes resultados nos motivaram a avaliar o guaraná no tratamento da anorexia relacionada ao câncer. **OBJETIVOS:** Os objetivos primários do estudo foram determinar a eficácia e a segurança do uso do extrato de guaraná (*Paullinia cupana*) para aumento de apetite e ganho de peso em pacientes com anorexia relacionada ao câncer. Como objetivos secundários, procuramos avaliar a qualidade de vida, bem como ocorrência de náuseas com o uso do extrato do guaraná. **MÉTODOS:** Estudo de fase II, aberto, não randomizado, seguindo como base o modelo de "Single stage phase II design" de Simon. Esse modelo foi escolhido para garantir que o estudo só tenha continuidade se o tratamento testado estiver sendo efetivo e seguro para este primeiro grupo de pacientes. Considerando P0 como um total de respostas menor ou igual a 10% dos pacientes e P1 como uma resposta total de pelo menos 25% dos pacientes, a amostra deve compreender, no primeiro estágio, 18 pacientes, dos quais pelo menos três deviam apresentar respostas positivas (pelo menos 5% de ganho ponderal) para que o estudo siga para o próximo estágio. Foram incluídos pacientes com câncer avançado que apresentavam anorexia e perda de apetite relacionados ao câncer, associadas a uma perda de peso maior ou igual a 5% do seu peso estável antes da doença. Os pacientes receberam 50 mg de extrato de guaraná durante 4 semanas. Qualidade de vida, anorexia, náuseas e ganho de peso foram avaliados. **RESULTADOS:** até o momento, foram triados 15 pacientes, dos quais 10 receberam guaraná. Sete pacientes finalizaram as 4 semanas de estudo. Destes, dois apresentaram ganho de peso maior que 5%, dois apresentaram melhora da fadiga e três apresentaram ganho de apetite com a medicação. Não houve melhora da náusea. **CONCLUSÃO:** Até o presente momento, não foram obtidas as 3 respostas positivas necessárias para prosseguirmos à próxima etapa do estudo. O estudo ainda prossegue.

Descritores: Anorexia, câncer, Estudo clínico, Guaraná

CLI 13 GUARANÁ (PAULLINIA CUPANA) PARA FOGACHOS APÓS CÂNCER DE MAMA: ESTUDO PILOTO DE FASE II

Saulo Silva Oliveira, Tatiana Goberstein Lerner, Adriana Braz Del Giglio, Rebecca Melo Zanellato, Daniel Cubero, Patrícia Santi, Auro Del Giglio
saulo_liveira@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Aproximadamente 65% das mulheres após câncer de mama sofrem de fogachos e 59% classificam este sintoma como severo. O extrato de guaraná (*Paullinia cupana*) apresenta ação estimulante do SNC, e vem sendo apontado como medicação promissora no tratamento de fogachos. **OBJETIVOS:** Avaliar a eficácia e segurança do uso de extrato de guaraná em diminuir frequência e severidade dos sintomas de fogachos em mulheres com história de câncer de mama. **MÉTODOS:** Estudo de fase II, aberto, não randomizado, seguindo como base o modelo de "Single stage phase II design" de Simon. Esse modelo foi escolhido para garantir que o estudo só tenha continuidade se o tratamento testado estiver sendo

efetivo e seguro para este primeiro grupo de pacientes. Para cálculo da amostra, considerando P0 (placebo) como uma resposta menor ou igual a 50% e P1 (guaraná) como uma resposta em pelo menos 70% dos pacientes, assumindo como resposta positiva uma redução de pelo menos 50% na escala de severidade dos fogachos, foram necessários, no primeiro estágio, 15 pacientes, dos quais pelo menos 9 deveriam apresentar respostas positivas para que o estudo prosseguisse para o próximo estágio. As pacientes incluídas receberam 50 mg de extrato de guaraná, 2x ao dia, durante 6 semanas. A média da atividade diária dos fogachos quanto à frequência e ao escore de fogachos (número de episódios x severidade) foi avaliada semanalmente através de um diário preenchido pelas pacientes. A toxicidade da medicação foi avaliada através da escala de toxicidade do National Cancer Institute (CTCAE v3.0). RESULTADOS: Foram triadas 19 pacientes, das quais apenas 13 utilizaram o extrato de guaraná e três saíram antes das 6 semanas (2 pacientes perderam o seguimento e uma preencheu errado o questionário) Dez pacientes completaram as 6 semanas. Destas, 6 apresentaram redução maior que 50% na escala de severidade dos fogachos (71-91%), com média de redução no número de fogachos de 4.11. A droga se mostrou segura em termos de toxicidade. CONCLUSÃO: Não foram atingidas ainda nove respostas positivas necessárias para prosseguir o estudo para a próxima etapa. Como as três pacientes que não completaram o estudo não manifestaram toxicidade, o estudo continua até incluirmos pelo menos 15 pacientes que completem todo o estudo ou manifestem toxicidade que impeça sua continuação. Os resultados finais serão apresentados no COMUABC.

Descritores: Guaraná, Câncer de mama, Fogachos, Estudos clínicos

CLI 14 INFLUÊNCIA DA ACUPUNTURA NO RESULTADO DA FERTILIZAÇÃO IN VITRO EM CASOS DE FALHA DE IMPLANTAÇÃO EMBRIONÁRIA

Bianca Marinelli Teixeira, Karina Mayumi Kawakami, Lara Guercio dos Santos, Mariana Nogueira, Caio Parente Barbosa, Daniela Isoyama

biamarinelliteixeira@gmail.com

INTRODUÇÃO: As técnicas de reprodução assistida, incluindo a fertilização in vitro (FIV), evoluíram muito nas últimas décadas. Mesmo assim, as taxas de gravidez continuam oscilando em torno de 30%, taxas essas ainda consideradas baixas. A falha de implantação embrionária é considerada uma causa relevante de insucesso nos procedimentos de FIV. A acupuntura vem sendo utilizada recentemente no tratamento de problemas de infertilidade. Numerosas investigações sobre o uso da acupuntura em reprodução assistida vem sendo realizadas em todo o mundo. Através da observação de como a FIV e a Acupuntura tentam resolver a infertilidade, será possível estabelecer em que essas técnicas diferem, significando que os dois métodos têm um potencial de complementar ou de melhorar o resultado mútuo. OBJETIVO: Avaliar a eficácia de acupuntura como tratamento adjuvante em mulheres submetidas à fertilização in vitro (FIV) em casos de falha de implantação embrionária. MÉTODOS: Foi realizado ensaio clínico prospectivo, randomizado e controlado com 84 pacientes inférteis e com falha de implantação do embrião submetidas à nova FIV. As pacientes foram randomizadas em 3 grupos: Controle (n = 28), Sham (n = 28) e Acupuntura (n = 28). Foram avaliadas as taxas de gravidez através da dosagem sanguínea de β hcg e posterior ultrassonografia. O tratamento por acupuntura foi realizado no primeiro e no sétimo dia da indução da ovulação, no dia anterior à punção ovariana e no dia posterior à transferência embrionária. No grupo acupuntura foram usados os pontos: B18, B22, B23, B52, VC3, VC4, VC5, VC7, VG4, CS6, R3, R6, R7, R10, F3, BP4, BP6, BP10, E40, P7 e Zigong. No grupo Sham as agulhas foram inseridas em áreas não correspondentes a pontos de acupuntura conhecidos. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina do ABC, sob número 029/2009. RESULTADOS: A taxa de gravidez clínica no grupo acupuntura foi significativamente maior que os grupos controle e Sham (35,7% vs 7,1% vs 10,7%; p 0,0169). CONCLUSÃO: A acupuntura parece atuar aumentando as taxas de gravidez quando utilizada como tratamento adjuvante em mulheres submetidas à FIV em casos de falha de implantação embrionária.

Descritores: Acupuntura, Infertilidade Feminina, Implantação embrionária, Fertilização in vitro

CLI 15 KERION CELSI: RELATO DE CASO

Andrea Tiemy Yamada, Maria Beatriz Santos Elias Daher, Ana Beatriz Ferian da Fonseca, Helder Kendy Yoshii, Carlos Dapparecida Santos Machado Filho

deah_ty@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Kerion Celsi é uma micose superficial do couro cabeludo. Esta dermatofitose é causada mais frequentemente pelos fungos *Microsporum* e *Trichophyton*, que têm como fonte de subsistência a queratina. São transmitidos através de fungos zoofílicos e geofílicos, e também pelo contato com indivíduos infectados através de fômites. É uma forma de inflamação aguda da tigna tonsurante que tem como quadro clínico, além da intensa reação inflamatória, a placa eritematosa elevada, bem delimitada, dolorosa com presença de pústulas e micro-abscessos. Geralmente a lesão é única. O diagnóstico é feito através do exame clínico e micológico direto com hidróxido de potássio. Pode-se fazer também cultura,

caso o exame micológico seja negativo, e usar a luz de Wood. É mais frequente em crianças (4-14 anos), que têm menos glândulas sebáceas. RELATO DE CASO: VVBA, 10 anos, feminino, parda, natural e procedente de Mauá. Queixa de ferida no couro cabeludo há 1 ano. Ao exame dermatológico apresentava alopecia difusa sobre base eritematosa, dolorosa a palpação, com coleção líquida em subcutâneo, em região occipital, parietal e bitemporal. Região occipital com linfonodomegalia dolorosa de 1,5cm, fibroelástica, sem aderência a planos profundos. O quadro teve início com lesão na cabeça que apresentava aumento progressivo associado a inflamação e secreção amarelada. Foi medicada com antibióticoterapia oral sem melhora. Quatro dias antes de procurar o ambulatório iniciou quadro de febre e dor no couro cabeludo, foi internada e medicada com oxacilina, polivitaminicos e sintomáticos. Antecedentes pessoais de rinite, asma e BCP (tratada). Antecedentes familiares de irmã mais velha com quadro semelhante, com melhora ao uso de medicação oral que não sabia referir. Ao exame micológico direto foram encontrados esporos e hifas septadas, características de *Kerion Celsi*. Prescreveu-se Griseofulvina 500mg/dia e Prednisona 5mg/dia. DISCUSSÃO: A seleção deste caso baseou-se no fato de casos de *Kerion Celsi* serem cada vez mais raros, o que pode ter como causa a melhora da renda da população ou a urbanização, já que era uma doença mais prevalente no ambiente rural. É uma afecção que merece atenção, pois pode ser erroneamente diagnosticada.

Descritores: Micoses, *Kerion celsi*, *Trichophyton*, *Microsporum*

CLI 16 MICOSE FUNGÓIDE

Flavia Alessandra de Freitas, Giancarlo Corsi Graziuso, Marisa Lazzar Poit

fla_freitas@yahoo.com.br

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

Descritores: Linfoma cutâneo, Não-Hodgkin, Células T, PUVA

CLI 17 OS BLOQUEADORES NEUROMUSCULARES EM PACIENTES COM SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO: UM RESUMO DA EVIDÊNCIA ATUAL DE TRÊS ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS

Guilherme Daher G. M. R., Diogo Sonoda, Mariana Gasparelli de Souza, José Ronaldo de Souza Filho, Caio Djin Kawamura Madueno Silva, Caio Dal Moro Alves, Vitor La Banca, Ary Serpa Neto

galegui@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) é uma doença potencialmente fatal, com alta mortalidade. OBJETIVO: Nosso objetivo foi sumarizar as evidências atuais para o uso de bloqueadores neuromusculares (BN) na fase inicial da SDRA. MÉTODOS: revisão sistemática e meta-análise de publicações entre 1966 e 2012. Foram pesquisados no banco de dados Medline e CENTRAL estudos sobre BN em pacientes com SDRA. A meta-análise foi limitada a: 1) estudos clínicos randomizados; 2) pacientes adultos com SDRA ou lesão pulmonar aguda, e 03) o uso de qualquer BN em um braço do estudo em comparação com outro braço sem BN. Os desfechos avaliados foram: mortalidade geral, dias sem ventilação, tempo de ventilação mecânica, eventos adversos, alterações nas trocas gasosas, ajustes na ventilação, e na mecânica respiratória. RESULTADOS: Três estudos randomizados que abrangem 431 participantes foram incluídos. Os pacientes tratados com BN mostraram menor mortalidade (razão de risco, 0,71 [95% CI, 0,55-0,90]; número necessário para tratar, 1 - 7), mais dias sem ventilação por 28 dias (p = 0,020), alta relação de PaO₂ por FiO₂ (p = 0,004), e menos barotrauma (p = 0,030). A incidência de doença neuropática crítica foi semelhante (p = 0,540). CONCLUSÕES: O uso da BN na fase inicial da SDRA melhora o resultado.

Descritores: SARA, Bloqueadores neuromusculares, Meta-análise, Revisão

CLI 18 PACIENTES COM EPILEPSIA FOCAL: CARACTERÍSTICAS ELETROCLÍNICAS RELACIONADAS À PRESENÇA DE TRANSTORNO DEPRESSIVO RECORRENTE

Rafaela Almeida Alquéres, Mariane Antonieta Menino Campos, Fernando Ramos Pellegrini, Julianne Tannous Cordenonssi, Felipe Aydar Sandoval, Rudá Alessi

rafa_alqueres@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A relação entre epilepsia e transtornos psiquiátricos foi demonstrada através de diversos estudos. Pacientes com epilepsias focais, principalmente com epilepsia do lobo temporal, têm maior incidência de transtorno de humor e psicose, quando comparados com a população em geral e outros tipos de epilepsia. **OBJETIVO:** O objetivo do presente estudo foi o de identificar fatores de risco para o transtorno depressivo em um grupo de pacientes com epilepsias focais. **MÉTODOS:** Foram incluídos pacientes com epilepsia focal sintomática, com o diagnóstico de epilepsia realizado de acordo com os critérios da Liga Internacional contra a Epilepsia (LIAE), consecutivamente avaliados e seguidos de 2010 a 2012, através de entrevista clínica, em ambulatório de epilepsia. Os pacientes foram submetidos à avaliação psiquiátrica, através de uma anamnese estruturada e foram classificados de acordo com o DSM IV. As variáveis clínicas da epilepsia analisadas foram: idade de início, duração, presença de crises TCG e estado de mal, epilepsia temporal ou epilepsia focal não-temporal, crise febril na infância, uso de politerapia, refratariedade e lateralidade ao EEG. **RESULTADOS:** 59 pacientes (33 do sexo feminino) foram avaliados. A média de idade foi de 42,66 anos, com duração média de epilepsia de 18,32 anos. 43 pacientes apresentavam epilepsia do lobo temporal (ELT), sendo 13 ELT bitemporais, 20 ELT esquerda e 10 ELT direita. 18 (30,50%) apresentavam critérios para transtorno depressivo recorrente. Pacientes com epilepsia do lobo temporal, refratários a tratamento, e com maior tempo de duração da epilepsia apresentaram maior incidência de depressão. A lateralidade do foco epileptogênico, a frequência de crises, e o gênero não foram fatores preditores. **CONCLUSÃO:** A Epilepsia do lobo temporal esteve fortemente associada à presença de transtornos depressivos no estudo. O tempo de história e a refratariedade também foram fatores preditores. O conhecimento da associação entre a depressão e epilepsia, bem como de seus fatores de risco são de fundamental importância para o adequado tratamento desses pacientes objetivando melhorara da qualidade de vida e diminuição da morbidade.

Descritores: Epilepsia, Focal, Depressão, Temporal

CLI 19 PSORÍASE DE VON ZUMBUSCH – RELATO DE CASO

Rachel Araujo Dal Fabbro, Andrea Tiemy Yamada, Rafaela Issa Affonso, Helder Kendy Yoshii, Danilo Hamilko de Barros, Carlos D'Apparecida Santos Machado Filho

chelzita@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A psoríase é uma dermatose crônica cuja incidência é em torno de 1% na América do Sul e no Brasil. A etiologia é desconhecida, porém acredita-se que está relacionada a fatores emocionais, infecções e irritantes externos. A psoríase apresenta diversas manifestações clínicas, dentre elas a rara e grave forma de psoríase pustulosa generalizada, conhecida com a denominação de psoríase de Von Zumbusch. O quadro de psoríase pustulosa generalizada é acompanhado de queda do estado geral, leucocitose e febre e é desencadeado, normalmente, em um paciente com psoríase vulgar por hipocalcemia, por infecções, por irritantes locais ou por interrupção de corticoides sistêmicos. **RELATO DE CASO:** Paciente feminina de 24 anos, apresentou placas eritematosas descamativas em região pré-tibial esquerda, as quais foram diagnosticadas como psoríase vulgar. A paciente iniciou tratamento com corticoide sistêmico, porém interrompeu o tratamento e apresentou uma piora do quadro, com o aparecimento de placas eritemato-descamativas com pústulas na periferia para várias regiões do corpo, poupando unhas, articulações, palmas e plantas. Foi diagnosticada psoríase pustulosa generalizada após a realização de uma biópsia e iniciado tratamento com corticoide sistêmico e hidratação das lesões. **DISCUSSÃO:** A psoríase é uma afecção cutânea que exige acompanhamento a longo prazo, o que contribui para a não adesão ao tratamento. Esse descuido pode levar ao agravamento do quadro clínico e o aparecimento da forma de psoríase de von Zumbusch. Além de causar uma queda do estado geral, essa doença apresenta um impacto na qualidade de vida. Devido ao aspecto e à extensão das lesões há prejuízo da autoestima. Portanto, a relevância desse caso se deve ao fato de ser uma manifestação rara e grave de uma doença comum.

Descritores: Psoríase, Psoríase pustulosa generalizada, Fatores desencadeantes, Quadro clínico

CLI 20 RELAÇÃO DAS CONCENTRAÇÕES DE HOMOCISTEÍNA COM A EXPRESSÃO DE CK-19 E C-ERB-B2 EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA DURANTE O TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

Bianca Marinelli Teixeira, Renata Nunes Yoshihara, Fernando Luiz Affonso Fonseca

biamarinelliteixeira@gmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é o mais comum entre as mulheres e o segundo tipo mais frequente no mundo. No Brasil, as taxas de mortalidade por este

continuum elevadas, muito provavelmente devido ao diagnóstico tardio. Em neoplasias sólidas, células latentes podem se disseminar a partir do tumor primário, permanecerem no organismo após a remoção do tumor não sendo factível detectá-las por meio de metodologias propedêuticas convencionais. Essas células correspondem à doença residual mínima (DRM). O CK 19 e c-erb-B2 parecem ser marcadores de DRM podendo estar alterados em pacientes com câncer de mama em tratamento quimioterápico. A expressão desses na fração monuclear do sangue periférico e sua correlação com as concentrações plasmáticas de homocisteína permitiria avaliar se a circulação de células tumorais no sangue periférico de alguma forma contribui para o evento tromboembólico que acontece devido o tratamento sistêmico proposto. **OBJETIVOS:** Avaliar a expressão de CK-19 e c-erb-B2 ao diagnóstico de câncer de mama, 3 e 6 meses após o início do tratamento e relacioná-la com as concentrações plasmáticas de homocisteína e dados clínicos. **MÉTODOS:** 35 pacientes diagnosticadas com câncer de mama e 23 doadoras livres de doença das quais foram obtidas amostras por venopunção, destinadas a extração de RNA e posterior estudo dos marcadores propostos. Análise estatística usando o programa Stata 11.0 e posterior correlação com dados clínicos. **RESULTADOS:** Observamos diferenças de expressão de CK-19 e c-erb-b2 entre os grupos mulheres livres de doença e mulheres com câncer de mama ao diagnóstico. Houve diferença de expressão dos marcadores aos 3 e 6 meses. Não foi encontrada correlação estatisticamente significativa entre variação de homocisteína e variação da expressão dos genes CK-19 e c-erb-b2 em cada momento. Entre os dados clínicos, houve relação estatisticamente significativa ($p=0,009$) apenas na relação da concentração da homocisteína com o status menopausal. **CONCLUSÃO:** Os resultados sugerem que o aumento da concentração da homocisteína ocorrida nas pacientes com câncer de mama em tratamento quimioterápico deve-se ao próprio tratamento. Outra possibilidade seria a de existirem marcadores da doença que se relacionem com a variação de homocisteína, porém que não foram avaliados neste estudo.

Descritores: Câncer de mama, Homocisteína, CK-19, c-erb-B2

CLI 21 RELATO DE CASO: DEXTRCARDIA ASSOCIADA À COMUNICAÇÃO INTERATRIAL E HIPERTENSÃO ARTERIAL PULMONAR

Jéssica Agena, Carolina Oliva Santos, Cassia Caroline Gondo Hirai, Vivian Chien, Alexandre Alberto Cunha Mendes Ferreira, Monica Silveira Lapa

jeagena@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As malformações cardíacas congênitas ocorrem na proporção de 8:1000 nascidos vivos. Dextrocardia é definida quando o coração encontra-se do lado direito do tórax e o ápice do coração está apontando para a esquerda. Pode estar associada ou não com situs inversus (quando o estômago e o fígado também se encontram do lado esquerdo). A incidência de malformações cardíacas em dextrocardia associada a situs inversus é baixa quando comparada a incidência destas malformações associadas a dextrocardia isolada. As malformações mais encontradas nesta última situação são: comunicações atrioventriculares, comunicações ventriculoarteriais, atresia de artéria pulmonar, defeitos de septo atrial e ventricular, entre outros. **RELATO DE CASO:** ML, 67 anos, sexo feminino. Paciente refere dispnéia progressiva há 10 anos com piora há um ano (atualmente classe funcional III) com edema de membro inferior, nega chiado e tabagismo. Antecedentes pessoais: hipotireoidismo, hipertensão arterial e diabetes. Exame físico: ritmo cardíaco regular com hiperfoneses de bulhas, desdobramento de tricúspide com sopro diastólico. Murmúrio vesicular presente bilateralmente com estertores crepitantes bibasais. Raio-X de tórax: cardiomegalia, dextrocardia e sinais de hipertensão pulmonar. Tomografia de tórax: tronco da artéria pulmonar-48mm, artéria pulmonar esquerda-28mm artéria pulmonar direita-29mm; dextrocardia. Ecocardiograma transesofágico: Pressão sistólica da artéria pulmonar-75 mmHg, aumento de átrio e ventrículo direito, acentuada aneurisma de septo atrial associado a descontinuidade do mesmo em localização correspondente ao septum secundum com shunt direito-esquerdo; CIA 1,6 cm tipo ostium secundum entre os bordos e shunt esquerdo-direito; acentuada dilatação da artéria pulmonar. Cateterismo: Pressão artéria pulmonar= 70x35(46), resistência vascular periférica 13,4 woods, débito cardíaco 2,53 L/min. **DISCUSSÃO:** A paciente apresenta uma malformação rara caracterizada pela presença de dextrocardia isolada associada a comunicação interatrial tipo ostium secundum que evoluiu com um aumento de resistência vascular pulmonar e hipertensão arterial pulmonar (HAP). A presença de CIA em pacientes com dextrocardia isolada é um acometimento raro. Devido à presença de HAP, a paciente não tem mais indicação de correção da CIA pelo risco de piora da HAP e do quadro clínico. Desta forma, a paciente iniciou o tratamento clínico medicamentoso.

Descritores: Comunicação interatrial, Hipertensão pulmonar, Dextrocardia, Anormalidades congênitas

CLI 22 TRATAMENTO HOMEOPÁTICO NA PSORÍASE: RELATO DE CASO

Nicolle Taisoun, Erica Gonçalves Jeremias, Mariana Affonso Tappi, Elizabeth Cardoso Zapater

roseli@nenis.com.br

INTRODUÇÃO: Psoríase é uma dermatose crônica caracterizada por lesões eritemato-escamosas, com aumento das células em proliferação e consequente

encurtamento no tempo da renovação celular na epiderme das lesões. Sua ocorrência é mundial e sua prevalência varia entre 0,6 e 4,8%, dependendo do clima. Diversos fatores têm sido implicados no aparecimento da psoríase, como infecções prévias, traumas cutâneos, e estresse emocional – que muitas vezes é relacionado pelo doente ao desencadeamento ou exacerbação da doença. Sua forma mais comum é a psoríase em placas, manifestada por placas eritemato-escamosas bem delimitadas, de tamanhos variados, com número de lesões variado, em locais como Joelhos e cotovelos, couro cabeludo e região sacra. Podem ocorrer sintomas como prurido e queimação. Não há um tratamento alopatóico que leve à cura definitiva. Assim, a procura por uma terapêutica natural, tem aumentado. **RELATO DE CASO:** WRM, feminino, 48 anos, tem psoríase há 3 anos. Na primeira consulta, apresentava insônia, colite, hepatite medicamentosa crônica e lesões pruriginosas coalescentes, com crescimento expansivo, da cabeça aos pés, e com queixas de transtorno por humilhação e mortificação relacionadas a problemas familiares. No exame físico apresentava placas eritemato-escamosas bem delimitadas de tamanhos variados na cabeça, pernas e dorso. Estava em uso de Amitríptilina, Paroxetina e Dicitel (suspensos antes do tratamento homeopático). Foi medicada com *Natrum muriaticum*(30CH) como medicamento de fundo, *Kali Iodatum*(9CH) para as lesões da pele, *Chelidonium* (6CH) para drenagem hepática, *Sulphur*(200CH-DU) e *Kali Arsenicum*(9CH) como antipsóricos, ao longo de três anos. Após esse período, houve melhora dos sintomas apresentados anteriormente. Quanto à psoríase, as lesões do couro cabeludo e membros inferiores desapareceram. Permanece somente, a lesão no dorso, sem prurido e com pouca descamação. **DISCUSSÃO:** A eficácia desse tratamento, com o princípio de individualização, foi bastante significativa, visto a melhora das queixas da paciente. Na literatura médica, poucos estudos envolvem psoríase e tratamento homeopático. Assim, o presente relato de caso torna-se importante por sugerir um tratamento pouco divulgado. Além disso, sintomas psicológicos e psicossomáticos são inerentes à psoríase. A abordagem holística usada em homeopatia pode ser uma estratégia útil.

Descritores: Psoríase, Psoríase em placas, Tratamento homeopático, Doença crônica de pele

CLI 23 UMA BAIXA RELAÇÃO DE SATO2/FIO2 NA ADMISSÃO NA UTI ESTÁ ASSOCIADA COM MORTALIDADE AUMENTADA EM PACIENTES EM CHOQUE SÉPTICO

Mayara Spera De Oliveira, Jéssica Thá Attivo, Mariana Lorenzi Savioli, Danilo Gabriel Do Nascimento Silva Barronovo, Luiz Felipe Adsuara de Sousa, Diogo Sonoda, Caio Djin Kawamura Madueno Silva, Ary Serpa Neto

maspera@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A sepse grave e choque séptico são comumente complicados pela síndrome da angústia respiratória aguda (LPA / SARA). O reconhecimento precoce da disfunção pulmonar na sepse grave e choque séptico pode melhorar a curto prazo o prognóstico e pode levar a medidas preventivas e terapêuticas. **OBJETIVOS:** Determinar se a relação SaO_2/FiO_2 (S/F) e a internação na UTI em pacientes com choque séptico estão associados com a mortalidade. Além disso, buscou-se derivar e validar a relação entre a razão S/F e PaO_2/FiO_2 (P/F). **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão retrospectiva da relação S/F em pacientes internados em nossa UTI com choque séptico. Além disso, as medições correspondentes de SaO_2 e PaO_2 foram comparadas para determinar a relação entre a S/F e P/F. As relações S/F foram estratificadas em quartis e os valores limiares de S/F correlacionados com P/F de 200 (SARA moderada) a 300 (SARA leve) foram determinados. **RESULTADOS:** Foram avaliados 62 pacientes com choque séptico internados em UTI. Depois de corrigir pela idade e pelo critério APACHE II (Acute Physiology and Chronic Health Evaluation II), uma baixa relação S/F no momento da admissão na UTI foi significativamente correlacionada com o aumento da mortalidade. A razão S/F foi correlacionada com a P/F e pacientes com uma $S/F < 235$ (correspondente a um $P/F < 200$) tiveram maior taxa de mortalidade. **CONCLUSÃO:** A menor relação S/F em UTI está associada com um risco aumentado de mortalidade em pacientes com choque séptico. As razões S/F correlacionam-se com as razões P/F; e S/F de 235 a 313 correlacionam-se com P/F de 200 a 300, respectivamente, para o diagnóstico e acompanhamento de pacientes com SARA leve a moderada.

Descritores: Choque séptico, SaO_2/FiO_2 , Mortalidade, UTI

CLI 24 URTICÁRIA VASCULITE: ESTUDO DE DEZ CASOS

Ana Carolina Chagas Rizzuto, Bianca Marinelli Teixeira, Cassia Magina Turner de Godoy, Roberta Fachini Jardim Criado

ana_ccr_88@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Urticária é uma reação vascular cutânea com aumento da permeabilidade dos vasos, acompanhado de eritema, pápulas transitórias, prurido ou sensação de queimação. A urticária crônica (UC) ocorre quando as lesões persistem por mais de seis semanas. Em uma pequena porcentagem de pacientes ocorre uma vasculite de pequenos vasos, definindo a urticária vasculite (UV), entidade distinta da urticária, caracterizada por dano vascular aos capilares e vênulas pós-capilares. Caracteriza-se por pápulas eritematosas ou edematosas, circunscritas, superficiais, com focos de púrpura, associadas a prurido, pinicação, queimação ou dor. É uma condição idiopática em muitos pacientes, mas pode estar associada a outras patologias. **OBJETIVO:** reportar o perfil epidemiológico de doentes portadores de UV.

MÉTODOS: Estudo observacional, transversal, descritivo em que os prontuários de pacientes com UV atendidos em ambulatório especializado no Departamento de Dermatologia da Faculdade de Medicina do ABC no período entre Fevereiro de 2009 e Outubro de 2011 foram revisados retrospectivamente. Foi realizado teste do autoroso (TAS) e dosagem de D-dímero na maioria dos pacientes e biópsia cutânea para obter o diagnóstico de UV. **RESULTADOS:** Entre 168 pacientes com UC, dez foram diagnosticados com UV e incluídos nesse estudo. Prurido foi observado em nove pacientes, ardência o em dois, dor em quatro e pinicação em quatro pacientes. Sintomas extracutâneos foram encontrados em três. Exames laboratoriais apresentaram-se alterados em oito pacientes. Elevação da VHS e aumento de IgE foram os achados mais comuns. TAS foi realizado em seis pacientes, sendo quatro positivos. Dosagem de D-dímero foi realizada em sete pacientes, sendo que três apresentaram valores elevados. Todos os pacientes foram tratados com anti-histamínicos. Em seis, foi associado mais de um medicamento para controlar as exacerbações da doença. **CONCLUSÃO:** O estudo fornece uma visão global dos pacientes com UV sendo o primeiro em que foram realizados TAS e dosagem de D-dímero em UV. Apesar da pequena amostra, isso demonstra formas diferentes na abordagem desses pacientes.

Descritores: Urticária vasculite, Urticária crônica, Autossoro, D-dímero

CLI 25 USO DO EXTRATO SECO PURIFICADO DE PAULÍNIA CUPANA (GUARANÁ) (PC-18) PARA FADIGA RELACIONADA COM QUIMIOTERAPIA DE PACIENTES COM TUMORES SÓLIDOS

Henrique Soares Paiva, Adriana Braz Del Giglio, Tatiana Goberstein Lerner, Cecília Schwartzman Goldman, Bruno Carvalho Carelli, Ricardo Tuma Guariento, Renata Guise Soares de Azevedo, Auro Del Giglio

henrique_s_paiva@ig.com.br

INTRODUÇÃO: *Paulinia cupana* (guaraná) é uma planta amazônica com propriedades estimulantes, que em estudos anteriores (J Altern Complement Med. 2011;17(6):505-12) se mostrou eficaz em relação à fadiga relacionada à quimioterapia em pacientes com câncer de mama em quimioterapia. **OBJETIVO:** Ampliar o estudo para pacientes com fadiga e diferentes tipos de tumor em diversos esquemas de tratamento quimioterápico, tratados com extrato purificado de guaraná PC-18. **MÉTODOS:** Foram incluídos pacientes com tumores sólidos maiores de 18 anos em tratamento quimioterápico. Foram excluídos pacientes com fibromialgia, hipotireoidismo, depressão, anemia, hipertensão ou doença cardíaca descontroladas. A fadiga basal foi avaliada através do BFI antes da quimioterapia, foram incluídos pacientes que tiveram aumento da fadiga pelo BFI após uma semana de quimioterapia. PC-18 foi administrado na dose de 37,5 mg duas vezes ao dia. Os pacientes responderam os questionários: FACIT-F (qualidade de vida e fadiga), Chalder (depressão), HADS (ansiedade e depressão) e PSQI (qualidade do sono). Estes foram respondidos após uma e quatro semanas do início da quimioterapia. **RESULTADOS:** 36 pacientes com média de idade de 54 anos, 61 % mulheres e os sítos primários dos tumores foram: 28% mama, 22% coloretal, 8,3% pulmão, 8,3% cabeça e pescoço, 5,6% ovário e 27% de outros locais. Quando comparados os resultados da primeira e quarta semana, houve diferença significativa nos resultados dos questionários: BFI (diferença média= 19.39; 95%CI 12.4 - 26.37, $p < 0.0001$), FACIT-F (diferença média= -11.51; 95%CI -19.25 - -3.76, $p = 0.0049$) e Chalder (diferença média= 4.571; 95% CI 1.86 - 7.28, $p = 0.0018$). HADS também mostrou diferença significativa após 3 semanas de administração do PC-18 na sua subescala de ansiedade ($p = 0.025$) e depressão ($p = 0.0095$). os resultados do PSQI não demonstraram diferença significativa ($p = 0.26$). **CONCLUSÃO:** concluímos que o extrato seco de *Paulinia cupana* (Guaraná) PC-18 é eficaz para o tratamento da fadiga relacionada a quimioterapia em pacientes com diversos tipos de tumor. Houve melhora significante nas pontuações de ansiedade e depressão e não houve piora da qualidade do sono.

Descritores: Fadiga, Quimioterapia, Guaraná, Tumores sólidos

CLI 26 VASOPRESSINA E TERLIPRESSINA EM CHOQUE COM VASODILATAÇÃO NO ADULTO: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE DE NOVE ESTUDOS RANDOMIZADOS E CONTROLADOS

Caio Dal Moro Alves, Guilherme Andrade Peixoto, José Ronaldo de Souza Filho, Mariana Lorenzi Savioli, Mayara Spera De Oliveira, Jéssica Thá Attivo, Diogo Sonoda, Ary Serpa Neto

caio_dalmoro@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Catecolaminas são os vasopressores mais utilizados para choque hipotensivo. Entretanto, o desenvolvimento de hipossensibilidade adrenérgica e a consequente perda da atividade pressórica das catecolaminas exigem a busca de outras opções. **OBJETIVO:** O trabalho visa avaliar os efeitos da vasopressina e seu análogo, Terlipressina, em comparação à infusão isolada de catecolamina em choques com vasodilatação. **MÉTODO:** Revisão sistemática e Meta-análise de publicações entre 1966 e 2011. As databases de Medline e CENTRAL foram utilizadas para pesquisa de estudos sobre Vasopressina e Terlipressina em pacientes com doenças graves. A meta-análise foi limitada a ensaios clínicos randomizados e controlados que avaliaram o uso de vasopressina e/ou terlipressina em comparação com catecolaminas em pacientes adultos com choque com vasodilatação. Os desfechos avaliados foram: sobrevida global, mudanças nas variáveis hemodinâmicas e bioquímicas, diminuição da exigência de catecolamina e eventos adversos. **RESULTADOS:** Nove ensaios que cobrem 998 participantes foram incluídos. Meta-análises usando um

modelo de efeito fixo mostraram uma redução na exigência de Noradrenalina entre pacientes que receberam Terlipressina ou infusão de Vasopressina comparada com o controle (diferença média padronizada, -1,58 [IC 95%, -1,73 - 1,44], $p < 0,0001$). No geral, Vasopressina e Terlipressina, em comparação com Noradrenalina, reduziu a mortalidade (risco relativo, RR: 0,87 [0,77-0,99], $p = 0,04$). A Vasopressina, em comparação com a Noradrenalina, diminuiu a mortalidade em pacientes adultos (RR: 0,87 [0,76-1,00], $p = 0,05$) e em pacientes com choque séptico (42,5 vs 49,2%, respectivamente; RR: 0,87 [95% CI, 0,75-1,00], $p = 0,05$; número necessário para tratar, 1 a 15). Não houve diferença nos eventos adversos entre a Vasopressina e o grupo controle (RR: 0,98 [0,65-1,47], $p = 0,92$). **CONCLUSÃO:** O uso de vasopressina em choque com vasodilatação é seguro, se associa à redução da mortalidade e facilita o desmame de catecolaminas. Em pacientes com choque séptico a vasopressina, em comparação com norepinefrina, pode também diminuir a mortalidade.

Descritores: Vasopressina, Meta-Análise, Sepsis, Choque

CLI 27 VENTILAÇÃO PROTETORA COM BAIXOS VOLUMES CORRENTES MELHORA O RESULTADO EM PACIENTES SEM LESÃO PULMONAR AGUDA NO INÍCIO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA: UMA META-ANÁLISE VENTILAÇÃO PROTETORA SEM PREJUÍZO PULMONAR

Mariana Lorenzi Savioli, Mayara Spera de Oliveira, Jéssica Thá, Caio Dal Moro Alves, Mariel Massaro Rezende Correa, Guilherme Daher G. M. R., José Ronaldo de Souza Filho, Ary Serpa Neto

marisavioli@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: O uso de baixos volumes correntes na ventilação mecânica protetora de pulmão é realizado para melhorar os resultados de pacientes com lesão pulmonar aguda (LPA) ou a sua forma mais grave síndrome da angústia respiratória aguda (SARA). Tem sido sugerido que a utilização de menores volumes correntes também beneficia pacientes que não sofrem de LPA. **OBJETIVOS:** Testar a hipótese de que o uso de baixos volumes correntes melhora os resultados de pacientes sem LPA. **MÉTODOS:** FONTES DE DADOS: Pesquisa de MEDLINE e Cochrane Central Register of Controlled Trials até 1 de novembro de 2011. **SELEÇÃO DOS ESTUDOS:** estudos elegíveis foram aqueles que avaliaram uso de maior versus menor volume corrente em pacientes sem LPA no início da ventilação mecânica e reportaram desenvolvimento de lesão pulmonar, mortalidade geral, infecção pulmonar, atelectasias e alterações bioquímicas. **EXTRAÇÃO DE DADOS:** Três revisores extraíram os dados sobre as características do estudo, métodos e resultados. Discordância foi resolvida por consenso. **RESULTADOS:** Dezenove artigos (2.782 participantes) foram incluídos. Meta-análise com modelo de efeitos fixos mostraram um aumento no desenvolvimento de lesão pulmonar (razão de risco [RR], 3,02 [IC 95% 2,11-4,33]; número necessário para tratar [NNT], 1 - 11), a mortalidade (RR, 1,58 [IC 95% 1,13-2,20]; NNT, 1 - 23) e infecção pulmonar (RR, 1,91 [IC 95% 1,21-3,02]; NNT, 1 - 26) em pacientes ventilados com volumes correntes mais altos. O tempo de permanência hospitalar foi menor no grupo ventilação protetora (diferença média padronizada, 0,60 [IC 95% 0,50-0,71]). Uma ventilação protetora foi associada com menor tempo de extubação (diferença média padronizada [SMD], 0,31 [IC 95% 0,14-0,48]), níveis mais elevados de PaCO₂ (SMD, -0,47 [0,34 IC 95% -0,59]), níveis mais baixos de pH (SMD, 0,75 [IC 95% 0,58-0,92]) e semelhante relação PaO₂ / FiO₂ (SMD, 0,08 [IC 95% -0,00 - 0,16]). Gradiente de volume corrente entre os dois braços não influenciou significativamente os resultados finais. **CONCLUSÃO:** A ventilação protetora com utilização de menores volumes correntes beneficia pacientes sem LPA no início da ventilação mecânica.

Descritores: SARA, Volume corrente, Lesão pulmonar aguda, Ventilação mecânica

CLI 28 XANTOMA TUBEROSO: UM RELATO DE CASO

Ana Beatriz Ferian da Fonseca, Anna Luiza Fonseca Batista, Erica Gonçalves Jeremias, Marina Porto Perillo, Nara Nóbrega, Carlos D'Apparecida Santos Machado Filho

anabiaff@gmail.com

INTRODUÇÃO: Os xantomas são lesões cutâneas decorrentes de depósito de lípidos na pele. Estes depósitos, exteriorizados na cutis, são consequência de doença por distúrbio local ou geral do metabolismo lipídico. Podem apresentar diversas morfologias, sendo o xantoma tuberoso caracterizado como nódulos isolados ou agrupados, de tamanhos variáveis, sendo o verdadeiro com lesões maiores de 3 cm. Possuem cor amarelo-alaranjada, e estão localizados em superfícies de extensão de cotovelos, articulações e tornozelos. O diagnóstico é feito principalmente com base na aparência dos nódulos cutâneos, em especial se houver história de algum distúrbio subjacente. Uma biópsia da lesão pode revelar um depósito de gordura. O tratamento só está indicado por motivos estéticos, mas sua importância se deve a sua associação à condições de hipercolesterolemia, como as disbetalipoproteinemias (tipo III) e na hipercolesterolemia familiar (tipo IV). **RELATO DE CASO:** Paciente de 58 anos, sexo feminino, obesa grau 2, queixa-se de verrugas nos braços, mãos e pés há 2 anos. Ao exame dermatológico foi encontrado nas mãos, braços e cotovelos, presença de nódulos, tuberações e pápulas amareladas bem delimitadas, homogêneas e simétricas. Apresenta hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2 e dislipidemia, com LDL de 502 mg/dl e Colesterol Total de 725 mg/dl, esta última diagnosticada após o aparecimento das lesões. Relata não tomar medicamentos regularmente. Foi realizada biópsia das lesões,

que comprovou o depósito de gordura – diagnosticando o xantoma. Como tratamento, foi aconselhada a tratar a dislipidemia regularmente, e foi encaminhada para remoção cirúrgica das lesões. **DISCUSSÃO:** A observação de xantomas pode servir de alerta para doenças de manifestações sistêmicas ocultas como hiperlipidemia e dislipoproteinemia familiar, que muitas vezes são descobertas pelo aparecimento desses sinais e realização de biópsia. Essas lesões podem provocar alterações indesejáveis de ordem estética, o que leva o paciente a procurar tratamento. Mas, acima de tudo, a importância do aparecimento do xantoma é a descoberta da dislipidemia, uma comorbidade de extrema importância pela alta incidência e associação com doenças potencialmente letais.

Descritores: Xantoma, Xantoma tuberoso, Dislipidemia, Dislipoproteinemia

CIRURGICO

CIR-01 SÍNDROME DOS DUCTOS MULLERIANOS REMANESCENTES: UM RELATO DE CASO

Carolina Estermeire Lima Carneiro, Erica Gonçalves Jeremias, Carolina Novaes Perniqueli, Nara Nóbrega, Vicente Antonio Gerardi Filho

cacacarneiro@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Síndrome dos ductos müllerianos remanescentes é uma condição rara que envolve pacientes com cariótipo 46 XY e com genitália masculina externa normal. Essa síndrome é usualmente diagnosticada durante herniorrafia inguinal ou orquidopexia, pois a persistência dos ductos müllerianos geralmente se apresenta com a não-descida do testículo. A supressão dos ductos müllerianos, durante o desenvolvimento do sexo masculino, é um processo controlado pela substância inibitória mülleriana (MIS) que é sintetizada pelas células de Sertoli. Qualquer alteração na síntese de MIS ou qualquer resistência de órgão-alvo pode levar a persistência de ductos müllerianos em vários locais como: escroto, região inguinal ou intra-abdominal. A fisiopatologia é explicada por mutação que resulta na deficiência da secreção de MIS ou na inativação dos receptores de MIS. Essas mutações são responsáveis por 85% dos casos, e 15% são esporádicos. **RELATO DE CASO:** ACZS, um mês de vida, idade gestacional de 34 semanas, sexo masculino, adequado pra idade gestacional, parto cesárea. Paciente apresentou abaulamento em região inguinal direita, a partir do 15º dia de vida, diagnosticado como uma hérnia inguino-escrotal. Foi submetido a uma correção cirúrgica de herniorrafia inguinal direita, onde se encontrou uma persistência do conduto peritônio-vaginal muito espessada, a qual foi enviada para exame de anátomo- patológico, e apresentou como diagnóstico tecido conjuntivo e muscular liso subperitonéais de saco herniário com inclusões glandulares dos tipos epidídimo-símile e mülleriana-símile, fibrose e ectasias vasculares. **DISCUSSÃO:** As inclusões glandulares em sacos herniários inguinais podem assemelhar-se a epidídimo ou vasos deferentes. Se forem lesadas estas estruturas no intraoperatório eventualmente podem trazer problemas de capacidade reprodutiva futura. Devido à raridade da persistência de ductos müllerianos em conduto peritônio vaginal é discutida a síndrome chamando a atenção que a realização de uma cirurgia inadequada pode levar a infertilização futura.

Descritores: Ductos müllerianos remanescentes, Hérnia, Inclusões glandulares, Herniorrafia

CIR-02 APLICABILIDADE DO EUROSORE EM PACIENTES SUBMETIDOS À REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO NO SERVIÇO DE CIRURGIA CARDÍACA DO HOSPITAL DE ENSINO DA FACULDADE DE MEDICINA DO ABC

Artur Medeiros, Bruno knobel utrych, Erica Takako Muramoto Shiroma, Fabio Alexandre de Moraes, Ricardo Moreno, Louise Horiuti, Andrea Cristina Oliveira Freitas, Adilson Casemiro Pires

tur_lhp@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Diversos modelos de estratificação de risco em cirurgia cardíaca são utilizados, porém observa-se uma crescente utilização do Sistema Europeu para Avaliação de Risco em Cirurgia Cardíaca (EuroSCORE). Apesar de ser baseado na população europeia, esse modelo tem se mostrado eficiente em outras populações. **OBJETIVO:** Avaliar a aplicabilidade do EuroSCORE em pacientes submetidos à revascularização do miocárdio no Hospital de Ensino da Faculdade de Medicina do ABC. **MÉTODOS:** Análise retrospectiva de 126 pacientes submetidos à revascularização miocárdica no Hospital de Ensino da Faculdade de Medicina do ABC, em caráter eletivo ou de urgência, no período de Janeiro 2010 a Outubro 2011. Além do EuroSCORE, foram avaliados também tratamento percutâneo coronariano prévio e tempo de circulação extracorpórea (CEC). **RESULTADOS:** Observou-se EuroSCORE maior no grupo de pacientes que evoluíram para óbito (11±3,07 vs 4,97±3,18; $p = 0,0004$), assim como tempo de CEC maior nesse grupo (111,42±55,00 vs 72,22±22,65; $p = 0,0001$). Quando comparado EuroSCORE vs tratamento percutâneo coronariano prévio não houve evidência de associação ($p = 0,6478$). Para avaliar chance de óbito em função das variáveis EuroSCORE e tempo de CEC foi utilizado o modelo de regressão logística. Apenas o EuroSCORE teve relevância estatística no óbito ($p = 0,005$; IC 1,15-2,24) quando comparado ao tempo de CEC ($p = 0,035$; IC 1,00-1,06). A mortalidade foi 6,3%. **CONCLUSÃO:** O EuroSCORE é um modelo aplicável nos pacientes submetidos revascularização miocárdica no Hospital de Ensino da Faculdade de Medicina do ABC.

Descritores: EuroScore, Cirurgia, Cirurgia Cardiovascular, Estratificação de risco

CIR-03 RELATO DE CASO DE ARTRODESE DA INTERFALANGEANA DISTAL ASSOCIADO A ARTROPLASTIA DO POLEGAR EM PACIENTE COM OSTEOARTROSE MÚLTIPLA DA MÃO

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

gubonadia@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A osteoartrose das interfalangeanas distais acomete a maioria das mulheres após a sexta década de vida, e os sintomas mais comuns são dor, deformidade em flexão e rigidez articular. A artrodeose desta articulação é, atualmente, o tratamento de escolha, após falha do tratamento conservador. A rizartrose, afecção degenerativa que gera maior incapacidade funcional na mão, também acomete principalmente as mulheres após a menopausa. O tratamento desta doença é, ainda, controverso, já que não há um consenso na literatura. A artroplastia permite a manutenção do arco de movimento e, também, preserva o comprimento do primeiro raio. **OBJETIVO:** Relatar um caso clínico-cirúrgico com o diagnóstico de osteoartrose de interfalangeana distal do II, III, IV, V quirodáctilos direitos associado a rizartrose do polegar, submetido a artrodeose das interfalangeanas distais e artroplastia do polegar. **Mostrar os resultados clínicos e funcionais. RELATO DE CASO:** LMF, 69 anos, feminina, branca, católica, auxiliar de enfermagem, natural e procedente de Santo André-SP. Paciente com diagnóstico de osteoartrose das interfalangeanas distais do II, III, IV e V quirodáctilos direitos associado a rizartrose de polegar direito há 5 anos. Foi tratada de modo conservador nos últimos 2 anos com fisioterapia, condroprotetores, antiinflamatórios não hormonais e hormonais, infiltração com corticoesteróides e órteses evoluindo com piora clínica e radiográfica desta mão. Há 4 meses, após falha do tratamento conservador, foi indicado tratamento cirúrgico desta mão. Por ser economicamente ativa, e realizar atividades laborais manuais moderadas e, às vezes, pesadas, optamos pela artrodeose das interfalangeanas distais com a utilização de parafusos de auto-compressão cônicos (Acutrak®) e artroplastia do polegar com o implante confeccionado em pirocarbono da Ascension®. Foi realizado o protocolo de reabilitação pelo setor de terapia de mão no Hospital Estadual Mário Covas. **Resultados:** O arco de movimento do polegar é 94% do lado contra-lateral, a escala VAS de dor está em 3 sendo igual a 8 no pré-operatório e o DASH atualmente é 18, sendo que a paciente apresentava 52 no pré-operatório. **CONCLUSÃO:** A artrodeose de interfalangeana distal do II, III, IV e V dedos concomitante a artroplastia do polegar melhorou a qualidade de vida desta paciente.

Descritores: Osteoartrite, Artrodeose

CIR-04 MENSURACAO DA QUALIDADE DE VIDA DA PACIENTE SUBMETIDA AO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE DE FRATURA DE ULNA DISTAL - ARTROPLASTIA TOTAL DA ULNA DISTAL

Marcos Vinicius Credidio, Rodrigo Toledo Mota, Douglas Hideki Ikeuti, Fernando Towata, Fernando Luvizotto Carvalho, Eduardo Gasparotti, Rafael Saleme Alves, Marcio Aurélio Aita

mvcredidio@gmail.com

INTRODUÇÃO: As fraturas de porção distal de ulna são fraturas com incidência de 1/6 das ocorrências em um Pronto-Socorro de Ortopedia. Quando não abordada adequadamente, esta fratura é altamente incapacitante, alterando a estabilidade e a transmissão de carga no punho e no antebraço, o que resulta na diminuição do arco de movimento e da força de preensão, podendo levar a incapacidade de realizar atividades diárias. Para a abordagem cirúrgica das complicações (osteoartrose e/ou pseudartrose) desta fratura, existem diversos métodos de salvamento conhecidos, tais como Sauve-Kapandji, Darrach, Bowers e a artroplastia de ulna distal. As próteses de ulna têm sido desenvolvidas a fim de preservar a coluna ulnar do punho, preservar o arco de movimento, e corrigir a instabilidade da articulação radio-ulnar distal. Porém, esta técnica não tem popularidade em nosso meio, e não há nenhum artigo na literatura nacional descrito. **OBJETIVO:** Mensurar a qualidade de vida e os resultados clínico-funcionais da paciente com diagnóstico de pseudartrose de fratura de ulna distal submetida ao tratamento cirúrgico pela técnica de artroplastia total da ulna com a prótese Ascension®. **MATERIAL E MÉTODOS:** RPC, feminina, parda, 22 anos, com diagnóstico de pseudartrose de fratura de ulna distal esquerda associada a deformidade e osteoartrose da radio-ulnar distal após quatro anos do tratamento cirúrgico desta fratura com fios de Kirschner e fisioterapia. A paciente apresentava bloqueio articular de pronosupinação do antebraço acometido, deformidade com desvio volar deste punho e dor na região da articulação radio-ulnar distal. Foi submetida a artroplastia de ulna distal com a prótese Ascension®, por via dorsal arciforme sob a radio-ulnar distal, sendo preservado e reinserido o complexo da fibrocartilagem triangular na prótese. Após o procedimento, a paciente permaneceu imobilizada com tala gessada axilo-palmar por 6 semanas. Atualmente encontra-se em reabilitação no setor de terapia ocupacional. **RESULTADOS:** A paciente esta no quarto mês de seguimento pós-operatório, com DASH de 12,5, ADM de 95% da pronosupinação do lado contra-lateral, grau de força de preensão palmar de 75% do lado contra-lateral e avaliação subjetiva da dor de 1. Ainda não retornou ao trabalho. **CONCLUSÃO:** A artroplastia total da ulna melhorou a qualidade de vida desta paciente.

Descritores: Qualidade de Vida, Fraturas da Ulna

CIR-05 ENSAIO CLINICO RANDOMIZADO PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS FRATURAS DA FALANGE PROXIMAL - TÉCNICA MINIMAMENTE INVASIVA X PLACA LATERAL

Rodrigo Toledo Mota, Douglas Hideki Ikeuti, Guilherme Bonadia Bueno de Moraes, Marcos Vinicius Credidio, Eduardo Gasparotti, Rafael Saleme Alves, Luiz Felipe Fernandes Longuino, Marcio Aurélio Aita

rtmota.medabc@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 na personalidade da fratura, grau de deslocamento e dificuldade em manter a redução da fratura. O método com uso de parafuso apresenta a vantagem de ser um procedimento simples, minimamente invasivo e de menor custo. Já o uso da placa lateral na falange, tem como vantagem, uma redução anatômica. **OBJETIVO:** Comparar os resultados clínicos e funcionais dos pacientes com diagnóstico de fratura instável de falange proximal submetidos ao tratamento cirúrgico pela técnica minimamente invasiva utilizando parafuso Acutrak®- Acumed® versus técnica convencional com o uso de placa de 1.5mm e 2.0mm posicionadas lateralmente na falange. **Material e métodos:** Este estudo incluiu 25 pacientes, em 28 falanges, todos com diagnóstico de fraturas redutíveis e instáveis da falange proximal dos dedos da mão, e que foram subdivididos em 2 grupos, por randomização pareada. Cada grupo possui 14 falanges operadas, sendo o grupo A dos pacientes tratados com a placa, e o grupo B dos pacientes tratados com o parafuso Acutrak®. Todos os pacientes foram reabilitados pelo setor de terapia de mão, utilizando sempre o mesmo protocolo. Os pacientes foram avaliados na terceira e sexta semana e no sexto mês. Foram apurados a mensuração goniométrica, em graus, do arco de movimento, o DASH, a avaliação subjetiva da dor, através da escala analógica e a avaliação radiográfica da fratura. **RESULTADOS:** Os pacientes do grupo B apresentaram os melhores resultados clínico-funcionais. O índice de complicações foi de 3,5%, um paciente do grupo A apresentou infecção pós-operatória com exposição do implante, que foi removido. Todos os pacientes mantiveram a redução da fratura após o sexto mês da cirurgia. Os pacientes do grupo B retornaram ao trabalho antes dos pacientes do grupo A. **CONCLUSÃO:** A técnica minimamente invasiva no tratamento destas fraturas é um método eficaz, seguro e rápido, com baixo índice de complicações. Ambos os implantes mantêm a redução da fratura até o sexto mês da cirurgia. Os melhores resultados clínico-funcionais e retorno mais precoce ao trabalho foram encontrados nos pacientes do grupo.

Descritores: Falanges dos dedos das mãos, Tratamento, Fixação de fratura, Procedimentos Cirúrgicos Operatórios

CIR-06 IMPLANTE DE MARCAPASSO DEFINITIVO PARA TRATAMENTO DA BRADICARDIA SINTOMÁTICA EM PACIENTES COM LESÃO MEDULAR CERVICAL

Ricardo Moreno, Artur Medeiros, Erica Takako Muramoto Shiroma, Érica Hoppactah, Fabio Alexandre de Moraes, Wladimir Saporito, Leandro Neves, Adilson Casemiro Pires

moreno.rm@uol.com.br

INTRODUÇÃO: Bradicardia e assistolia são complicações raras da lesão raquimedular (LRM). Em geral, ocorre por lesão da coluna cervical (C1 - C7) com dano da medula. A forma mais comum de origem da LRM é o trauma; no entanto, lesões secundárias com compressão local, como abscesso e tumor, representam causas mais incomuns. A LRM pode desencadear uma disfunção autonômica, na qual há dissociação do parassimpático sobre o simpático. A atividade simpática diminuída, enquanto o controle parassimpático permanece intacto através do nervo vago, pode gerar bradicardia sintomática e eventualmente parada cardíaca. Não há consenso quanto ao melhor manejo terapêutico desses pacientes. **OBJETIVO:** relatar a conduta e desfecho finais em pacientes com LRM admitidos no Hospital Estadual Mário Covas. **MÉTODO:** Estudo retrospectivo para relato dos casos de pacientes com LRM durante o período de janeiro de 2009 a março 2011 no Estadual Mário Covas que evoluíram com bradicardia sintomática. **RESULTADOS:** Relatam-se três casos. A idade média foi de 27,33 ± 17,24 anos. RAMS, 24 anos, vítima de atropelamento com luxação de C6-C7. Evoluiu com tetraparesia e bradicardia sinusal, com dois episódios de assistolia. MCM, 46 anos, meningite bacteriana com abscesso cerebral e compressão medular ao nível de C3. Apresentou bradicardia sinusal e três momentos de assistolia. RSN, 12 anos, vítima de ferimento por arma de fogo com fratura de C4. Evoluiu com tetraparesia e um episódio de assistolia. Todos foram submetidos a implante de marcapasso definitivo VVI e permaneceram isentos de novas complicações cardiovasculares. Não houve óbito. **CONCLUSÃO:** A possível ocorrência de complicações cardiovasculares secundárias à disautonomia na lesão medular, como a bradicardia e a assistolia, deve sempre ser considerada na fase aguda. Pouco se encontra na literatura relatos sobre disautonomias após LRM, o que dificulta a criação de consensos quanto a conduta a ser tomada. Apesar disso, o implante de marcapasso definitivo se mostra uma maneira segura e eficaz no tratamento destas complicações.

Descritores: Marcapasso definitivo, Lesão RAquimedular, Bradicardia

CIR-07 COMPARAÇÃO ENTRE O DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO DE ABDOME AGUDO OBSTRUTIVO COM OS ACHADOS INTRA-OPERATÓRIOS EM PACIENTES SUBMETIDOS À LAPAROTOMIA EXPLORADORA

Leonardo Ogawa de Oliveira, Artur Medeiros, Alexandre Borgheresi, Roberta França Spener, Paula Altenfelder Silva, Jacqueline Michelle Segre, Rafael Camacho Barbosa da Silva, Mario Paulo Faro Jr.

leo_triplox87@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O abdome agudo obstrutivo (AAO) representa uma síndrome de obstrução intestinal causada pela presença de um obstáculo mecânico ou alteração da motilidade intestinal que impede a progressão do bolo alimentício. **OBJETIVO:** O objetivo do presente estudo foi comparar o diagnóstico pré-operatório de AAO em pacientes submetidos à laparotomia exploratória com o achado intra-operatório. **Métodos:** Análise retrospectiva de 127 pacientes submetidos à laparotomia exploratória no Hospital Municipal Universitário de Santo André-HMU, em caráter de urgência, no período de Janeiro a Dezembro de 2010. **Resultados:** Dos 127 pacientes analisados, 71 são do sexo masculino (55,9%) e 56, do sexo feminino (44,1%), com idade média de 50,7±19,7 anos. A mortalidade geral foi de 22,8%. Apenas 7 pacientes (5,5%) não apresentaram dor abdominal. Foi realizada laparotomia não terapêutica em apenas um paciente (0,7%). **CONCLUSÃO:** Em vista dos resultados apresentados, há uma lacuna entre o diagnóstico pré-operatório de AAO e a confirmação intra-operatória.

Descritores: Laparotomia, Abdome agudo, Diagnóstico, Dor abdominal

CIR-08 EPISPÁDIA FEMININA

Thabata Carlesso Pimenta, Thalita Cipriano de Sá Ambrosano, Camila Ada Guazzelli, Marina Lopes Rodrigues Gomes, Vicente Antonio Gerardi Filho

thacarlesso@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Define-se epispádia como uma malformação congênita do trato urinário baixo onde ocorre a abertura do meato uretral na posição anterior do introito genital. É uma doença rara (1:30.000 nascidos) de causa indefinida, mais prevalente no sexo masculino (4:1), podendo associar-se à extrofia vesical, que é o quadro mais grave e mais comum. Concomitante à alteração anatômica da genitália externa, tem-se a incontinência urinária como um fator preditivo do quadro. O diagnóstico é essencialmente clínico e o tratamento cirúrgico. O objetivo é a reconstrução da uretra, do colo vesical e da genitália externa, restituindo a continência urinária e a anatomia da região. **RELATO DE CASO:** J.S.S., 8 anos, feminina, encaminhada ao HEMC com queixa de perdas urinárias diurnas e noturnas. Durante o acompanhamento, apresentou um episódio de infecção urinária tratada com antibiótico e um de dermatite amoniacal associada à candidíase tratada com antifúngico. Ao exame físico, apresentava um orifício uretral na região pubiana inferior, clitóris bipartido, orifício vaginal tóxico com hímen íntegro e perdas urinárias à manobra de Valsalva. Apresentou-se alterado apenas a urodinâmica, com sensibilidade vesical preservada, capacidade e complacência vesical diminuídas e com menor pressão detrusora de perda de 17cm H₂O. Realizado tratamento cirúrgico pela técnica de Hendren, somente pela região genital, com fechamento do colo vesical e aumento do canal uretral através da tubulização da uretra, complementada com plastia genital externa. Atualmente, a paciente encontra-se no oitavo mês de pós-operatório, sem queixas, com perdas urinárias aos esforços, em uso de anticolinérgico, sem infecções urinárias. Nova urodinâmica mostrou aumento da capacidade vesical de 70 para 140ml. **DISCUSSÃO:** A técnica de Hendren foi realizada para correção plástica, anatômica e fisiológica da epispádia feminina. Como existem vários espectros da malformação, outras técnicas, como as de Yong, Campbell e Dees, poderiam ser associadas para correção da incontinência urinária. O sucesso do aspecto plástico não minimiza a preocupação com anatomia e fisiologia das vias urinárias. Caso não ocorra aumento da capacidade vesical, complementa-se com cirurgia de ampliação, que viabiliza a continência. O seguimento destes pacientes a longo prazo é primordial para observar a funcionalidade vesical.

Descritores: Epispádia, Genitália feminina, Incontinência urinária, Procedimentos cirúrgicos operatórios

CIR-09 VIDEOLAPAROSCOPIA NO DIAGNÓSTICO DA CARCINOMATOSE PERITONEAL

Renan Machado Bianchi, Juliana Giangardi Batista, Paulo Henrique Barbosa de Freitas, Allan Park, Murillo Salles Mattos Nogueira, Marina romera cavallari, Jaques Waisberg, Maurício Campanelli Costas

bianchi_renan@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A videolaparoscopia é um método eficiente de diagnóstico e de auxílio na verificação do estadiamento das neoplasias malignas intra-abdominais, permitindo avaliar o comprometimento dos folhetos peritonias parietal e visceral, serosa gástrica, fígado, epíplons, cavidade pélvica e outros órgãos da cavidade abdominal, além disso, permite a coleta de líquido ascítico. **OBJETIVO:** Descrever a técnica do método videolaparoscópico e como utilizá-lo na carcinomatose peritoneal. **MÉTODO:** É feita a introdução em visão direta do trocater na cicatriz umbilical e esvazia-se a ascite ao máximo. Depois coleta-se o fluido peritoneal para realizar o exame citológico, e se deve evitar ao máximo a contaminação com sangue, para não

diminuir a especificidade do método. Se não houver ascite, não realizamos o lavado peritoneal. As bridas e aderências podem ser liberadas antes da exploração da cavidade, bem como serem feitas diversas biópsias do peritônio parietal, omento, diafragma e cavidade pélvica para corroborar o diagnóstico. **CONCLUSÃO:** A técnica videolaparoscópica mostrou-se um método factível, facilmente reproduzível e com ótimos resultados para avaliar ascite, metástases hepática e peritoneal e atingindo até 100% de sensibilidade, especificidade e eficiência desses ditos atributos. Realiza-se o procedimento quando existir suspeita de uma disseminação intraperitoneal de neoplasia que não foi positivada pelos métodos diagnósticos de imagem.

Descritores: Laparoscopia, Carcinomatose, Diagnóstico, Carcinomatose peritoneal

CIR-10 HISTORIA NATURAL DA ESCOLIOSE IDIOPÁTICA DO ADOLESCENTE E RESULTADOS COM O TRATAMENTO CIRÚRGICO

Rodrigo Toledo Mota, Djalma Pereira Mota, Walter Yoshinori Fukushima
rtmota.medabc@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Escoliose Idiopática do Adolescente é uma deformidade da coluna vertebral sem causa definida caracterizada pelo desvio angular no plano frontal com rotação vertebral. Acomete entre 2 a 4% de adolescentes entre 10 e 18 anos. A causa permanece indeterminada apesar de várias teorias terem sido propostas. Exceto a deformidade, a maioria dos pacientes é assintomático. De acordo com alguns autores, a evolução é favorável em 80% apenas com tratamento clínico, sendo que o restante evolui com aumento das deformidades podendo causar dor ou diminuição da capacidade respiratória no longo prazo, necessitando de tratamento prolongado e cirurgias sofisticadas. **Objetivo:** Acompanhar a história natural, avaliar os resultados do tratamento clínico e cirúrgico, identificar sinais de bom e mau prognóstico e formas de tratamento cirúrgico. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo realizado na Faculdade de Medicina do ABC com 25 pacientes avaliados no período entre janeiro de 2005 e abril de 2011. As avaliações clínicas foram realizadas por ortopedistas, com visão dorsal do paciente, em posição ortostática e com flexão anterior do tronco. Os pacientes foram avaliados quanto ao potencial de crescimento pela classificação de Risser e submetidos a medida radiográfica do ângulo de Cobb. Foram excluídos os pacientes com escoliose de origem definida. **RESULTADOS:** Dos 25 pacientes avaliados, 21 eram do sexo feminino (84%) e 4 do sexo masculino (16%), idade média de 13,5 anos e média de sinal de Risser 3. Quanto à topografia, 11 eram curvas toraco-lombares, 13 torácicas e apenas 1 exclusivamente lombar. De 9 pacientes com seguimento médio de 35 meses utilizando colete, 5 apresentaram melhora média do ângulo de Cobb de 34,78% e 4 piora de 59,09%. Foram 11 pacientes submetidos a tratamento cirúrgico, sendo que todos apresentaram melhora média de 52% no ângulo de Cobb após seguimento médio de 22 meses. Dos outros 4 pacientes, com conduta expectante e seguimento médio de 30 meses, 2 apresentaram melhora de 19,07% no ângulo de Cobb e 2 pioraram em 26,82%. **CONCLUSÃO:** Apesar do tratamento clínico, quando bem indicado, apresentar resultados favoráveis, nosso trabalho mostra que o tratamento cirúrgico produziu os melhores resultados em termo de correção angular.

Descritores: Escoliose, Idiopática, Adolescente, Tratamento

CIR-11 RELATO DE CASO: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ÉPULIS CONGÊNITO

Marina Villaescusa, Ana Elisa Ribeiro Branco, Rafael Neves Nicolau, Vicente Antonio Gerardi Filho

marina_villaescusa@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O épulis congênito do recém-nascido, também conhecido como tumor de células granulares congênito ou tumor de Neumann, é um tumor benigno raro. Histologicamente, o épulis congênito mostra semelhança com os mais comuns tumores de células granulares, sendo sua origem precisa ainda obscura. Há uma distribuição desigual entre os sexos, sendo que para cada 9 mulheres há 1 caso descrito em homens. A descrição de múltiplas lesões ocorre em apenas 10% dos relatos de casos. A lesão geralmente se apresenta ao nascimento como uma massa surgindo da mucosa gengival da maxila ou mandíbula de tamanho que varia de alguns milímetros a 9 cm de diâmetro, apresentando-se em forma nodular sésil ou pediculada com uma superfície corada ou avermelhada. **RELATO DO CASO:** RN, sexo masculino, 1 dia de vida, apresentando uma massa oriunda da gengiva maxilar em direção a cavidade oral com 4 cm de diâmetro, sem condições para alimentar-se por boca. Foi passada sonda orogástrica para alimentação e após avaliação da equipe cirúrgica, realizou-se a exérese da massa subgengival inferior e enviou-se a peça para anatomo-patológico. No primeiro pós-operatório o RN voltou a alimentar-se de leite materno por sucção sem problemas, recebendo alta no segundo pós-operatório. No acompanhamento ambulatorial, atualmente com 4 meses de vida, está com desenvolvimento pondero-estatural e neuropsicomotor dentro da normalidade, sendo que sua mucosa gengival apresenta-se íntegra. Ainda não houve crescimento da dentição. **DISCUSSÃO:** Geralmente o épulis congênito não está associado com qualquer outra anormalidade dos dentes ou outras anomalias congênitas. Também não existem relatos de recidiva ou perturbação futura para dentes ou gengiva. Um diagnóstico diferencial deve ser feito para outras massas na cavidade oral comuns aos recém-nascidos, como: hemangioma, linfangioma, fibroma, granuloma, rabdomiossarcoma e sarcomas osteogênicos e condrogênicos,

devido as diferentes modalidades de tratamento para cada caso. O tratamento tradicional da lesão é a excisão cirúrgica completa sob anestesia geral ou anestesia local dentro de horas ou dias após o nascimento, embora a regressão espontânea já tenha sido relatada. No caso apresentado o tumor foi de fácil extração e boa evolução sem complicações ou intercorrências.

Descritores: Granuloma de Células Gigantes, Neoplasias Gengivais, Épulis Congênito, Patologia Benigna da Cavidade Oral

CIR-12 SÍNDROME DE MAYER-ROKITANSKY-KUSTER-HAUSER(SMRKH): DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL NA AMENORRÉIA PRIMÁRIA. RELATO DE CASO

Ricardo Francisco Cintra Zagatti, Barbara Regina Negrete, Fernanda de Oliveira Ramos, Zelia Maria Sousa de Campos, Cláudio Campi de Castro
ricardo.fc2@hotmail.com

INTRODUÇÃO: SMRKH foi descrita em 1938 a partir de estudo em cadáveres e denominada uterus bipartitus. A síndrome tem 3 formas de apresentação: Típica (Tipo I) com alterações restritas ao sistema reprodutor, genitália externa normal, vagina ausente, útero ausente, tubas uterinas e ovários normais. A forma tipo II é atípica, com anomalias em tubas uterinas e em útero. Esta forma pode estar associada a doença ovariana, alterações renais, ósseas e otológicas congênitas. O Tipo III, denominado MURCS, envolve também malformações cardíacas(2-4). A SMRKH tem incidência de 1/ 4-5.103 meninas nascidas (2,3), sendo um diagnóstico diferencial na amenorréia primária, cujas causas mais comuns estão relacionadas a alterações de hormônios sexuais na ausência de caracteres sexuais secundários. A radiologia é um importante instrumento no diagnóstico diferencial da síndrome na presença de amenorréia primária entre as anomalias Müllerianas. O presente relato tem o objetivo mostrar os achados radiológicos para o diagnóstico da SMRKH. **RELATO DE CASO:** RSQ, F,14 anos, com pubarca aos 06 anos de idade e menarca ausente. Escala de Tanner M3P3 aos 09 anos e M4P5 aos 11 anos. Exames laboratoriais: TSH:2,1; T4livre:0,76; FSH:2,23 mIU/ml, LH:0,65 mIU/ml e Estradiol: 26,7pg/ml. USG Pélvica (02/12): Rim direito pélvico com ecotextura preservada, medindo 88 x 52mm. Rim esquerdo não caracterizado, notando-se imagem de aspecto renal com 54 x 16mm. Útero e ovários não caracterizados. Ressonância Nuclear Magnética da Pelve(28/03/12): Imagem sugestiva de rim pélvico à direita. Imagem uterina não visibilizada em seu local usual. Imagem ovalada, com múltiplos cistos periféricos, em topografia de ilíacas bilateralmente, que pode corresponder a ovários, com cerca de 30 x 30x30mm. Retificação do músculo elevador do ânus. Imagem sugestiva de canal vaginal hipoplásico, com intensidade de sinal intermediário entre o sítio ureteral e o ânus. **DISCUSSÃO:** O USG de Abdome e Pelve fazem parte da investigação da amenorréia primária e com os caracteres sexuais secundários presentes, seguidos, se necessário, pela Ressonância Magnética, que permite a avaliação multiplanar da anatomia pélvica feminina, o que a transforma em um exame importante para o diagnóstico precoce da SMRKH e fundamental para sua classificação, diminuindo o tempo de aflição da paciente e direcionando de forma mais rápida o tratamento.

Descritores: Amenorréia primária, Síndrome de Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser, Ressonância Magnética, Diagnóstico

CIR-13 PROSTATECTOMIA ABERTA PARA O TRATAMENTO DA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA: PERSPECTIVAS NO SÉCULO 21

Andre Kataguirí, Bruno Rodrigues Toneto, Fernanda Batistini Yamada, Paulo Roberto dos Anjos Cabral, Arie Carneiro, Paulo Sakuramoto, Antonio Carlos Lima Pompeo, Marcos Tobias Machado
a.kataguirí@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Hiperplasia Prostática Benigna (HPB) é uma condição que acomete mais de 50% dos homens maiores de 60 anos. O tratamento clínico consiste em controlar os sintomas do paciente. Nos casos de falha do mesmo, insuficiência renal com dilatação da via excretora, retenção urinária aguda, infecções ou hematúria recorrentes, litíase vesical e sintomatologia grave, opta-se pelo tratamento cirúrgico, podendo ele ser endoscópico ou através de prostatectomia aberta. Atualmente a Ressecção Transuretral de Próstata (RTUp) é considerada o "padrão ouro" de tratamento cirúrgico em pacientes com próstatas de volume estimado menor do que 75 gramas, para as volumosas e nos casos de indisponibilidade de equipamento endourológico, o tratamento de escolha é a prostatectomia aberta. No Brasil a técnica da prostatectomia aberta ainda é a mais utilizada devido a baixa disponibilidade de recursos para se realizar o tratamento endourológico, sendo um importante foco de estudo, visto que a nossa realidade assemelha-se com a maioria dos países do mundo. **OBJETIVOS:** Avaliar a eficácia da prostatectomia aberta quanto a melhora clínica dos sintomas, bem como sangramento intraoperatório, complicações peri-operatórias e tempo de internação. **MÉTODOS:** Estudo prospectivo de 30 pacientes, com seguimento mínimo de 3 meses, submetidos a prostatectomia aberta nos serviços vinculados a Disciplina de Urologia da Faculdade de Medicina do ABC, no período de maio de 2011 a maio de 2012. **RESULTADOS:** O tempo de sintomatologia foi uma média de 59,4 meses (DP: 45,69), média do tamanho da próstata foi de 135,53 gramas (DP=62,978), do IPSS pré-operatório de 21,76 (DP=7,29), do tempo de cirurgia de 126,03min (DP=41,3), dias de internação de 4,2 dias (DP=1,8), dias de irrigação de 2,4 dias (DP=1,14), IPSS de 1 mês após a cirurgia de 6,66 (DP=3,48),

IPSS de 3 meses de 5,36 (DP=3,69), sangramento total de 836,23ml (DP=538,72). Obtivemos 3 complicações: fistula vesical, lesão de capsula prostática e obstrução de sonda. **CONCLUSÃO:** A prostatectomia aberta apresenta-se como importante opção de tratamento cirúrgico da HPB com melhora clínica significativa e baixa morbidade, podendo ser considerada um método seguro e eficaz. Estudos como este devem estimulados em centros com casuísticas ainda maiores, devido ao importante espaço desta técnica no cenário mundial, principalmente dos países subdesenvolvidos, ainda no século 21.

Descritores: Hiperplasia prostática benigna, Prostatectomia aberta, IPSS, Baixa morbidade

CIR-14 FATORES PREDITIVOS DE SANGRAMENTO NA PROSTATECTOMIA PARA O TRATAMENTO DA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA

Andre Kataguirí, Bruno Rodrigues Toneto, Fernanda Batistini Yamada, Paulo Roberto dos Anjos Cabral, Arie Carneiro, Paulo Sakuramoto, Antonio Carlos Lima Pompeo, Marcos Tobias Machado
a.kataguirí@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Hiperplasia Prostática Benigna (HPB) é a patologia urológica que mais acomete homens acima de 60 anos, tendo uma incidência de 50% na nesta faixa etária e de 88% em pacientes de 90 anos. O tratamento cirúrgico esta indicado para casos de falha no tratamento medicamentoso, insuficiência renal com dilatação da via excretora, retenção urinária aguda, infecções ou hematúria recorrentes, litíase vesical e sintomatologia grave. O tratamento cirúrgico de escolha é a Ressecção Transuretral da Próstata, no entanto, em casos com próstata com volume estimado maior que 75 gramas a prostatectomia aberta é a primeira opção. **OBJETIVOS:** Avaliar e determinar fatores que possam predizer maior risco de sangramento perioperatório em pacientes submetidos a prostatectomia aberta, visando medidas para otimização do preparo perioperatório. **MÉTODOS:** Série prospectiva de 30 pacientes submetidos a prostatectomia aberta para tratamento da HPB, nos serviços vinculados a Disciplina de Urologia da Faculdade de Medicina do ABC. Desfechos a serem analisados são: Tamanho da próstata, IMC, uso de 5-alfa redutase. **RESULTADOS:** Pacientes que fizeram uso de 5-alfa redutase no pré-operatório, tiveram uma média de sangramento intraoperatório e tempo de irrigação vesical de 783,1 ml (DP=507,5) e 2,40 dias (DP=2,42), respectivamente; já os que não fizeram uso do medicamento tiveram média de sangramento de 884,9ml (DP=583,7) e 2,41 (DP=0,9) dias de irrigação vesical. Pacientes com IMC acima de 25 tiveram média de sangramento intraoperatório de 937,08ml (DP=480,9) e de 3 dias (DP=1,91) de irrigação vesical; enquanto que os com IMC abaixo de 25 tiveram 726,2ml (DP=514,83) e 1,24 dias (DP=0,79), respectivamente. Pacientes com volume prostático estimado menor que 100 gramas apresentaram média de sangramento de 709,8 ml (DP=399,2) e de 2,33 dias (DP=1,2) de irrigação de irrigação; enquanto que os com próstata maior que 100 gramas relataram um valor de 891,8 ml (DP=613,3) e 2,57 dias (DP=1,15), respectivamente. **CONCLUSÕES:** Pacientes com IMC menor de 25 apresentam menor sangramento e dias de irrigação, bem como observado naqueles com volume prostático menor que 100 gramas. O uso de inibidores da 5-alfa-redutase no pré-operatório determinou menor sangramento intraoperatório mas não teve diferença na média dos dias de irrigação vesical para os pacientes que não fizeram uso do mesmo.

Descritores: Hiperplasia prostática benigna, Prostatectomia aberta, Sangramento, Volume prostático

CIR-15 ESTUDO PROSPECTIVO E RANDOMIZADO COMPARANDO AS TÉCNICAS DE CIRURGIA ABERTA NO TRATAMENTO DA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA: BENEFÍCIOS E COMPLICAÇÕES EM AVALIAÇÃO E SEGUIMENTO A LONGO PRAZO

Andre Kataguirí, Bruno Rodrigues Toneto, Fernanda Batistini Yamada, Paulo Roberto dos Anjos Cabral, Arie Carneiro, Paulo Sakuramoto, Antonio Carlos Lima Pompeo, Marcos Tobias Machado
a.kataguirí@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Ressecção Transuretral da Próstata (RTUp) é considerada o "padrão ouro" de tratamento cirúrgico para pacientes portadores de Hiperplasia Prostática Benigna (HPB) de próstatas com volume estimado menor que 75 gramas, para as maiores, o tratamento de escolha são as prostatectomias abertas. No Brasil, devido à indisponibilidade de recursos tecnológicos apenas 30% dos pacientes têm acesso ao tratamento endourológico, demonstrando o grande papel da prostatectomia aberta ainda no século 21. Do ponto de vista técnico, existem 2 técnicas de realização de prostatectomia consagrada na literatura: Suprapúbica (SP) e Retropúbica (RP), ambas descritas na primeira metade do século passado. No entanto, não há estudos comparativos com metodologia científica adequada que definam qual técnica é superior. **OBJETIVOS:** Avaliar e comparar as técnicas de prostatectomias abertas RP versus SP quanto ao sangramento intraoperatório, complicações peri-operatórias e melhora clínica dos sintomas urinários em seguimento a curto e longo prazo. **MÉTODOS:** Estudo prospectivo e randomizado, de pacientes submetidos a prostatectomia aberta nos serviços vinculados a Disciplina de Urologia da Faculdade de Medicina do ABC, nos últimos 12 meses. Foram incluídos 30 casos com seguimento mínimo de 3 meses, sendo 15 casos submetidos a

técnica SP e 15 a técnica RP. RESULTADOS: O tempo cirúrgico, dias de sonda vesical, melhora no IPSS de 1 mês e 3 meses pós-operatório foram semelhantes entre os grupos. Dentre os resultados obtidos destacou-se que os pacientes submetidos a SP apresentaram maior tempo de internação ($p=0,06$) e menor sangramento intraoperatório (peso das compressas) ($p=0,08$). No grupo RP observamos 2 complicações: 1 caso de lesão de cápsula prostática, resolvido com sondagem vesical de demora e 1 caso de obstrução de sonda. No grupo SP observamos 1 caso de fistula vesico-cutânea, resolvido com sondagem vesical de demora. CONCLUSÃO: Nota-se que ambas as técnicas apresentaram melhora significativa dos sintomas e baixa morbidade, no entanto para tirarmos conclusões com dados de significância estatística, e determinarmos eventos característicos de cada técnica, precisamos aumentar nossa casuística e estimular que estudo semelhante seja realizado em outros centros, visto que este estudo é pioneiro na literatura mundial.

Descritores: Hiperplasia prostática benigna, Prostatectomia aberta, IPSS, Urologia

CIR-16 EMPREGO DO RIM DIREITO NA TRANSPLANTAÇÃO RENAL INTERVIVOS. HÁ RISCO AUMENTADO?

Leonardo Ogawa de Oliveira, Felipe Augusto Yamauti Ferreira, Fernando Towata, Erica Takako Muramoto Shiroma, Fernanda Batistini Yamada, Alana Ascitti Victorino, Tercio Genzini, Marcos Tobias Machado

leo_triplox87@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O emprego do rim direito como enxerto para o transplante renal intervivos (TRIV) associa-se habitualmente a maior incidência de complicações técnicas devido à veia renal mais curta deste lado. **OBJETIVO:** Comparar retrospectivamente a utilização do rim direito versus o esquerdo em transplantes renais intervivos. **METODOLOGIA:** Analisaram-se 90 pacientes submetidos a TRIV no período entre 31 de outubro de 2007 e 11 de abril de 2011, conforme o enxerto renal empregado e correlacionando-os com a sobrevida do paciente e enxerto, e incidência de complicações técnicas. Em todos os TRIV realizaram-se as nefrectomias e as anastomoses vasculares do transplante com lupas cirúrgicas e, nos casos de rim direito, procedeu-se rotineiramente a superficialização da veia ilíaca através de ligaduras e secções das veias hipogástricas. **RESULTADOS:** O rim direito foi empregado em 18 pacientes (5 mulheres) e o esquerdo em 72 (32 mulheres). A idade média do grupo rim direito foi de 33 anos (22-52) e para o grupo rim esquerdo foi de 36 anos (16-66). A incidência de diabetes no grupo rim direito foi de 61% e no grupo rim esquerdo foi de 51%. Não houve perda de paciente ou enxerto no grupo rim direito e nem complicações técnicas. No grupo rim esquerdo houve duas perdas de enxerto, uma por estenose de artéria e outra por trombose venosa. **CONCLUSÃO:** O rim direito geralmente é evitado no TRIV devido a veia mais curta e maior risco de tração, sangramento e trombose quando comparado ao emprego do rim esquerdo. Através de algumas medidas técnicas, como uso rotineiro de lupas cirúrgicas para a cirurgia do doador e receptor e superficialização da veia ilíaca nos casos de enxerto renal direito é possível a obtenção de resultados semelhantes ao do rim esquerdo. O uso do enxerto renal direito pode alcançar resultados igualmente satisfatórios ao do rim esquerdo quando algumas medidas técnicas são adotadas rotineiramente pela equipe cirúrgica.

Descritores: Transplante de rim, Transplante intervivos, Rim direito, Transplante renal

CIR-17 ANÁLISE RETROSPECTIVA DAS APENDICECTOMIAS VIDEOLAPAROSCÓPICAS REALIZADAS NO HOSPITAL DE ENSINO ANCHIETA ENTRE 2007 E 2012

Paulo Roberto dos Anjos Cabral, Guilherme Daher G. M. R., Karina Scalabrin Longo, Laura Mariel Capitan Silva, Pâmela Spina Capitão, Jaques Waisberg, Alexandre Cruz Henriques, Maurício Campanelli Costas

pauloracabral@gmail.com

INTRODUÇÃO: Embora a cirurgia por via videolaparoscópica há muito esteja disponível e o seu uso para a colecistectomias esteja amplamente consagrado pela literatura, as apendicectomias realizadas por essa via ainda não têm o mesmo status em relação aos seus benefícios terapêuticos. Desse modo, faz-se necessária uma análise criteriosa das cirurgias feitas por essa via. **OBJETIVO:** Analisar retrospectivamente 45 apendicectomias feitas por via videolaparoscópica realizadas entre 2007 e 2012 no Hospital de Ensino Anchieta, com ênfase em dados como tempo de cirurgia, complicações intra e pós operatórias, dias de internação e taxa de reinternações. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo dos prontuários referentes às apendicectomias realizadas pela equipe de Cirurgia Geral e do Aparelho Digestivo, vinculadas à Faculdade de Medicina do ABC, no Hospital de Ensino Anchieta entre os anos de 2007 e 2012. Tais prontuários foram levantados junto ao serviço de registros dessa instituição, denominado SAME. **RESULTADOS:** Em 5 anos foram realizadas 45 apendicectomias videolaparoscópicas, sendo a média de idade 29,9 anos, o tempo médio de cirurgia 66,88 min, a permanência hospitalar média de 2,25 dias e sua mediana de 1 dia, 3 ocorrências de reinternação, 2 conversões, 3 complicações intra-operatórias e 5 pós operatórias. **CONCLUSÃO:** a apendicectomia videolaparoscópica é factível e segura, com resultados semelhantes aos encontrados na literatura.

Descritores: Apendicectomia, Videolaparoscopia, Análise retrospectiva, Cirurgia geral

CIR-18 HERNIOPLASTIA INGUINAL VIDEOLAPAROSCÓPICA: ANÁLISE RETROSPECTIVA DO HOSPITAL DE ENSINO DA FACULDADE DE MEDICINA DO ABC

Tomás Elias Abdalla, Julia Piana do Amaral, Tiago Pedromonico Arrym, Saulo Silva Oliveira, Alana Ascitti Victorino, Maíra Miron Bastelli, Jaques Waisberg, Maurício Campanelli Costas

tomasabdalla@gmail.com

INTRODUÇÃO: As recidivas das hernioplastias inguino-crurais adotando o método "tension free" estão bem estabelecidas e com taxa ao redor de 1,5%. As grandes discussões na atualidade enfocam a dor pós-operatória e a inguinodinia, sendo esta última uma das mais sérias complicações. O tempo total de cirurgia, a técnica utilizada e o material selecionado estão associados com a frequência do aparecimento de inguinodinia e também de recidivas futuras. **OBJETIVOS:** Analisar os resultados iniciais da via de acesso laparoscópica no Serviço de Residência Médica em Cirurgia Geral e Digestiva do Hospital de Ensino da Faculdade de Medicina do ABC. **MÉTODO:** Análise retrospectiva de 44 pacientes com idade variando entre 18 e 80 anos, sendo avaliadas 26 hérnias bilaterais, 21 unilaterais, totalizando 73 hérnias operadas no período de Julho de 2007 a Março de 2012 no Hospital de Ensino da Faculdade de Medicina do ABC. Do total, 71 foram operadas pela técnica transabdominal pré-peritoneal (TAPP) e 2 operadas pela técnica totalmente pré-peritoneal (TEP). Não houve recidiva em nenhum dos casos. **RESULTADOS:** Apresentamos os resultados referentes à nossa nova abordagem em hernioplastias inguino-crurais: Não houve recidiva e não houve inguinodinia. Avaliou-se a necessidade de conversão, tempo de internação e complicações. Dentre os 44 pacientes nenhum apresentou algum tipo de complicação e apenas 1 procedimento se fez necessária a conversão. O tempo de internação foi de 1 dia para 33 pacientes e 2 dias para 11 pacientes. **CONCLUSÃO:** Esta via de acesso para doenças na região inguino-crural tem como desvantagem a grande curva de aprendizado e como principal vantagem o rápido retorno dos pacientes às atividades laborais.

Descritores: Laparoscopia, Hérnia inguinal, Hérnia femoral, Cirurgia

CIR-19 A COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA (CPRE) PRÉ-OPERATÓRIA É NECESSÁRIA NOS DOENTES COM PANCREATITE AGUDA BILIAR (PAB)?

Caio Dal Moro Alves, Ricardo Moreno, Mariana Lorenzi Savioli, Giovanna Canato Toloi, Fernando Beani Margeotto, Lays Aline da Guirra Appolinario, Alexandre Cruz Henriques, Maurício Campanelli Costas

caio_dalmoro@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Muito se discute a real necessidade da CPRE pré-operatória em pacientes com pancreatite aguda biliar quando se trata de eficácia e segurança em detrimento da colecistectomia videolaparoscópica com Exploração Radiológica das Vias Biliares intra-operatória (CVL+ERVB). **OBJETIVO:** O presente estudo avalia se há necessidade de CPRE pré-operatória em casos de PAB. **MÉTODO:** Análise retrospectiva do período de Julho de 2007 a Março de 2012 contendo todos os casos de PAB do Hospital de Ensino do Complexo Hospitalar de São Bernardo do Campo (HECHSBC) da Faculdade de Medicina do ABC. **RESULTADOS:** Foram estudados 90 casos de PAB, com idade variando entre 18 a 84 anos, sendo que realizou-se CVL+ERVB em 58 casos e CPRE em apenas 03, nos 29 casos restantes não houve necessidade de exploração das vias biliares. Do total dos casos, foi realizada colecistostomia com dreno de Kehr em 03 deles e drenagem transcística em 11 deles. **CONCLUSÃO:** A CPRE pré-operatória, salvo casos de gravidade como em icterícia ascendente ou nos casos de colangite em pacientes com altíssima morbidade, não é necessária de forma rotineira em pacientes com PAB. A CVL+ERVB postergada deve ser o tratamento de escolha aos doentes com PAB em mais de 96% dos casos.

Descritores: Videolaparoscopia, Colangiopancreatografia, Colangiografia, Pancreatite aguda biliar

CIR-20 IMPACTO DA CIRURGIA BARIÁTRICA NA SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA E ANSIOSA, COMPORTAMENTO BULÍMICO E USO DE SUBSTÂNCIAS EM OBESOS MÓRBIDOS

Barbara Tae, Elisabeth Rosa Pelaggi, Leandro Luongo de Matos

barbaratae@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A obesidade é uma doença de prevalência crescente, com proporções epidêmicas, levando cada vez mais pessoas a procurarem a cirurgia bariátrica (CB) como forma de tratamento para a redução de peso. Foi demonstrado que pacientes a procura da CB têm maior risco de desenvolver sintomas de ansiedade e depressão do que a população geral e que o procedimento pode levar a uma redução significativa de tais sintomas. Dessa maneira, à medida que a CB aumenta, também cresce a necessidade de compreender como estes fatores podem influenciar nos resultados da cirurgia. **OBJETIVO:** Avaliar a sintomatologia psiquiátrica, o abuso de substâncias, a qualidade de vida, e o comportamento alimentar dos pacientes a procura de CB antes e após a cirurgia. **METODOLOGIA:** Foi realizado um estudo longitudinal prospectivo com uma população de 32 pacientes com indicação de CB. Para a obtenção dos dados as pacientes responderam a questionários específicos, auto-aplicativos. **RESULTADOS:** Foi identificada uma redução na sintomatologia

depressiva e ansiosa e também no comportamento bulímico, bem como um aumento na qualidade de vida nos domínios físico, psíquico e ambiental. Houve diminuição do uso de antidepressivos e de moderadores de apetite, porém a cirurgia não foi um fator determinante na cessação do tabagismo e/ou etilismo. **CONCLUSÃO:** Foi observada uma diminuição da sintomatologia psiquiátrica após a CB, bem como redução do uso de substâncias psicoativas. Além disso, houve melhora na qualidade de vida após o tratamento cirúrgico da obesidade.

Descritores: Cirurgia Bariátrica, Obesidade Mórbida, Depressão, Qualidade de Vida

CIR-21 ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS FRATURAS DA EXTREMIDADE DISTAL DO RADIO - TÉCNICAS MINIMAMENTE INVASIVAS

Rodrigo Toledo Mota, Douglas Hideki Ikeuti, Guilherme Bonadia Bueno de Moraes, Marcos Vinicius Credidio, Eduardo Gasparotti, Rafael Saleme Alves, Luiz Felipe Fernandes Longuino, Marcio Aurélio Aita

rtmota.medabc@gmail.com

INTRODUÇÃO: O emprego de técnicas minimamente invasivas, para o tratamento das fraturas da extremidade distal do radio, vem aumentando nos últimos três anos. Isto ocorre pelo aumento da incidência desta fratura em pacientes economicamente ativos e, com necessidade de retorno precoce as atividades laborais. **OBJETIVO:** Comparar os resultados clínicos e funcionais dos pacientes com diagnóstico de fratura redutível e intável da extremidade distal do radio submetidos ao tratamento cirúrgico pela técnica minimamente invasiva utilizando três implantes distintos: Placa volar "percutânea", Haste intramedular bloqueada (micronail® - Wright®) e Fixador externo "non-bridge" híbrido. **MATERIAL E MÉTODO:** Este estudo incluiu 30 pacientes com diagnóstico de fraturas redutíveis e instáveis da extremidade distal do radio subdivididos em 3 grupos, por randomização pareada. Cada grupo possui 10 pacientes, sendo o grupo A dos pacientes tratados com a placa "percutânea", grupo B dos pacientes tratados com a haste intramedular e grupo C tratados por fixador externo. Todos os pacientes foram reabilitados pelo setor de terapia de mão, utilizando sempre o mesmo protocolo. Os pacientes foram avaliados na terceira e sexta semanas e no sexto mês. Foram apurados: a mensuração goniométrica, em graus, do arco de movimento, o valor em kgf da força de preensão palmar (jamar®), DASH, a avaliação subjetiva da dor, através da escala analógica e a avaliação radiográfica da fratura. **RESULTADOS:** Os pacientes do grupo B apresentaram os melhores resultados clínico-funcionais na terceira e sexta semana quando comparado aos outros dois grupos e resultado clínico-funcional semelhante com o grupo A no sexto mês de pós-operatório, ambos superiores aos resultados apresentados pelos pacientes do grupo C. O índice de complicações foi de 3,33% , sendo que um paciente do grupo C apresentou distrofia de SUDECK. Todos os pacientes mantiveram a redução da fratura após o sexto mês da cirurgia. Os pacientes do grupo B retornaram ao trabalho antes dos pacientes do grupo A que por sua vez voltaram antes do grupo C. **CONCLUSÕES:** A técnica minimamente invasiva no tratamento destas fraturas é um método eficaz, seguro e rápido, com baixo índice de complicações. Ambos os três implantes mantiveram a redução da fratura. Os melhores resultados clínico-funcionais e retorno mais precoce ao trabalho são encontrados nos pacientes do grupo B.

Descritores: Procedimentos Cirúrgicos Minimamente Invasivos, Fixação de Fratura, Osteossíntese Intramedular de Fraturas, Terapia

CIR-22 ANÁLISE RETROSPECTIVA DAS COLECTOMIAS VIDEOLAPAROSCÓPICAS NO HOSPITAL DE ENSINO DO COMPLEXO HOSPITALAR DE SÃO BERNARDO DO CAMPO DA FACULDADE DE MEDICINA DO ABC (HE-CHSBC / FMABC)

Caio Djin Kawamura Madueño Silva, Marcelo Szwarc, Fernando Luvizotto Carvalho, Felipe Propeaga Nara, Priscila Jordão Delena, Jaques Waisberg, Mauricio Campanelli Costas

caiodjin@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A colectomia é um tipo de cirurgia que visa à correção de diversas moléstias, entre as quais: moléstia diverticular dos cólons, ressecção de tumor com intenção curativa ou paliativa, retocolite ulcerativa e doença de Crohn. Este procedimento pode ser feito de maneira aberta (convencional) ou por videolaparoscopia. A cirurgia videoassistida ganhou corpo nos últimos vinte anos e estudos recentes afirmam que a via de acesso videolaparoscópica é factível e eficaz. **OBJETIVOS:** Análise retrospectiva inicial das colectomias videolaparoscópicas realizadas no HE-CHSBC/FMABC. **MÉTODO:** Levantamento dos prontuários dos 18 pacientes submetidos a colectomia por videolaparoscopia, realizadas no período de abril de 2008 a maio de 2012, do HE-CHSBC / FMABC com idades variando de 49 a 86 anos. Nos 18 casos levantados, avaliaram-se os seguintes dados: complicações no intra-operatório, necessidade de conversão, tempo cirúrgico, tempo de permanência, complicações. Foram realizadas colectomias parciais com reconstrução de trânsito com ou sem ostomia protetora. **RESULTADOS:** Dos 18 pacientes, três apresentaram complicações, sendo que dois deles necessitaram de re- operação e uma conversão.

O tempo de internação variou de 3 a 19 dias. **CONCLUSÃO:** Através da análise verificou-se que o retorno dos pacientes às suas atividades é rápido. A técnica mostrou-se segura e eficaz, pelo menos em análise inicial. Necessita de um número maior de cirurgias para analisar outras variáveis, principalmente com comparação à colectomia convencional.

Descritores: Cirurgia colorretal, Videolaparoscopia, Videocirurgia, Colectomia

CIR-23 RINOSSEPTOPLASTIA FECHADA EM PORTADOR DE SÍNDROME DE VAN DER HOEVE-DE KLEIN

Raíssa Ferreira Gonçalves, Rafael Cordeiro, Renata Shewed Razaboni, Luiza Panosso Macedo, Larissa Maithe lamnhuk, Natalia Person, Camila Atallah Pontes da Silva, Charisse Assuane de Araujo Patrício

raissa_goncalves@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Osteogênese imperfeita (OI) é uma desordem genética rara do tecido conjuntivo causada por um defeito na síntese do colágeno tipo I. Quando a fragilidade óssea típica da osteogênese se associa a esclera azulada e surge constitui-se a síndrome de Van der Hoeve-De Klein (VHK). Os autores relatam o caso de um paciente portador da síndrome de VHK submetido à rinosseptoplastia fechada para correção de deformidades ósseas visando melhorar as condições respiratórias do paciente. **RELATO DE CASO:** ECMS, 16 anos, masculino, branco, procurou o serviço de otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina do ABC com queixas estéticas em relação ao dorso nasal, ronos noturnos e respiração oral além de hipacusia bilateral há 1 ano de início insidioso. Apresentava história de fraturas ósseas múltiplas e referia antecedente pessoal e familiar de OI, sendo, porém, o único com queixa auditiva. O exame físico constatou escleras de coloração azulada, desvio de septo nasal à direita e dorso nasal proeminente. A otoscopia estava normal bilateralmente. O paciente foi então submetido à rinosseptoplastia fechada com exeresse de 4 mm de dorso ósseo cartilaginoso seguido de laterização do "domus" e osteotomias laterais e paramedianas. A cirurgia foi realizada sem intercorrências. Foi mantida fixação cuidadosa das cartilagens nasais e mobilização limitada dos ossos nasais por 10 dias. O pós-operatório evoluiu com boa consolidação da fratura e paciente satisfeito com o resultado obtido. **DISCUSSÃO:** Apesar de a rinoplastia ser um dos procedimentos cirúrgicos mais frequentes em todo o mundo existe uma deficiência de conhecimentos na literatura em relação a cirurgias nasais em pacientes com desordens ósseas. Somente quatro casos foram reportados sendo dois deles antes de 1977. Apresentamos uma experiência de rinosseptoplastia fechada em paciente com síndrome de VHK, em que apesar da estrutura óssea desmineralizada e delgada, bons resultados funcionais e estéticos foram atingidos.

Descritores: Osteogênese imperfeita, Rinoplastia, Van der Hoeve-De Klein

CIR-24 COLECTOMIA TOTAL COM ILEOSTOMIA A BROOKE E MEGACÓLON CHAGÁSICO GIGANTE

Renata Schwed Razaboni, Luiza Panosso Macedo, Larissa Maithe lamnhuk, Raissa F. Gonçalves, Rafael Cordeiro, Mario Faro

renata.razaboni@uol.com.br

INTRODUÇÃO: A forma digestiva da doença de Chagas pode acometer todos os órgãos do trato gastrointestinal, principalmente o esôfago e o intestino grosso. O megacólon chagásico apresenta como principal sintoma a constipação crônica com distensão abdominal em decorrência da dilatação e alongamento do cólon. A enteromegalia decorre da destruição dos plexos mioentéricos pela complexa reação do sistema imune perante o *Tripanosomacruzi*. Os autores relatam um caso de megacólon chagásico com sintomatologia exuberante e proporções gigantescas. **RELATO DE CASO:** CS, masculino, 68 anos, negro, natural de Minas Gerais, procedente de Santo André, diabético, hipertenso, cardiopata e tabagista. Foi encaminhado ao Hospital Municipal de Santo André com distensão abdominal e ausência de evacuação há 18 dias. Relata que há 6 anos apresenta constipação lentamente progressiva e hábito intestinal de no máximo 1 vez por semana, apesar do uso frequente de laxantes. Ao exame em regular estado geral, descorado ++/4, dispnéico, com abdome globoso, pouco doloroso difusamente e RHA diminuídos. Raio-X de abdome: Extensa dilatação de todo o cólon preenchido por resíduos fecais. TC de abdome: gigante dilatação colônica com 20 cm de diâmetro. Sorologia para Chagas: positivo. Após estabilização clínica foi indicada colectomia total com sepultamento de reto e ileostomia a Brooke, realizada sem intercorrências. **DISCUSSÃO:** O diagnóstico radiológico de colopatia chagásica dificilmente é realizado antes de um significativo aumento do sigmoide confirmando o megacólon. As complicações mais habituais são a formação do fecaloma e o volvo de sigmoide. O tratamento cirúrgico é o recomendado para casos avançados ou com história de complicações. A técnica recomendada consiste, preferencialmente, de sigmoidectomia com fechamento do coto retal e anastomose colorretal baixa. Contudo, neste caso, foi optado pela colectomia total devido à gigantesca dilatação pancolônica.

Descritores: Colectomia, Megacólon, Chagas

CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANA

CSH-01 PROJETO RONDON®: VIAGEM PRECURSORA AO MUNICÍPIO DE ITAPEVA

Pâmela Spina Capitão, Gustavo Ramalho Fernandes, Vitor Henrique de Oliveira, Renata Granja Zaccaro Conesa, Webster De Oliveira Vitoria, Roberta Cristina Boaretto

pscapitao@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Projeto Rondon® é uma Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) que tem como finalidade a mobilização de universitários, junto às Instituições de Ensino Superior (IES), para promover cidadania e desenvolvimento sustentável das comunidades socialmente vulneráveis. Localizada na região menos desenvolvida do Estado de São Paulo, Itapeva firmou um Termo de Parceria com o Projeto Rondon® São Paulo para ações durante dois anos. Para o município, o Projeto Rondon® auxiliará no planejamento, avaliação e execução de ações que visam o desenvolvimento sustentável local, além de capacitações de moradores afim de serem multiplicadores na propagação das atividades. O projeto permite aproximação dos estudantes com a realidade nacional e percepção de como usar ferramentas de suas profissões. **Objetivo:** Fazer rastreamento das características de uma área do município, diagnosticar problemas da população, aperfeiçoar a formação dos universitários, integrando-os ao processo de desenvolvimento estadual. **MÉTODO:** Num período de 9 dias, alunos das IES participantes (FMABC, UMESP e PUC-SP) visitaram 11 bairros no Distrito de Areia Branca, zona rural do município. Por meio de um questionário, previamente elaborado, abrangendo temas como saneamento, condições de transporte e saúde, os alunos entrevistaram famílias locais. Foram elaborados diários de campo com descrições sobre as visitas e impressões dos alunos, tabularam-se os dados e a partir deles serão organizados projetos de intervenção, colocados em prática na próxima visita. **Resultados:** Realizaram-se 196 questionários. Constataram-se como principais problemas a falta de saneamento (6% do esgoto fica a céu aberto; 62% do lixo é queimado e apenas 15% da água consumida é tratada com cloro), de iluminação pública (69% das casas não têm iluminação pública na rua) e moradias em más condições. Os habitantes puderam expressar suas insatisfações, entretanto grande parte deles não manifestaram interesse em sair da região (81% disseram gostar da local onde moram e 80% estão satisfeitos com o ambiente de trabalho). **CONCLUSÃO:** Além dos dados estatísticos encontrados os rondonistas e a população local constituíram um elo, agregando experiências positivas para ambos os lados. Em meio a valores como humildade e simplicidade, vimos nascer a vontade de tornar melhores as condições de vida dessas pessoas.

Descritores: Projeto Rondon, População Local, Levantamento de dados estatísticos, Entrevista

CSH-02 ECOMAPA: UM DIAGRAMA PARA O RACIOCÍNIO CLÍNICO-POLÍTICO PARA A PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO HUMANO LOCAL

Sofia Rocha San Martín, Bianca de Oliveira Branco, Maisa Ferreira da Rocha, Nathália Silva de Lucca, Riarcdo Lopes Correia

skank_abc@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os projetos de extensão universitários da Faculdade de Medicina do ABC têm por objetivo permitir discente e docente vivenciar de forma prática e interdisciplinar as relações sociais e de saúde da população. O Projeto Araguaia, em parceria com a ONG Amazonas Visão, da cidade de Goiânia, GO permitiu aos alunos e professor atuar em cidades ribeirinhas da região Amazônica, prestando-lhes assistência nas diversas esferas que compõem a Saúde. O município escolhido para o desenvolvimento das atividades foi Araguaiana, localizado no estado do Mato Grosso. A operação contou com a participação de graduandos dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Gestão em Saúde Ambiental, Medicina, Nutrição e Terapia Ocupacional, acompanhados por um docente do curso de Terapia Ocupacional. **OBJETIVO:** Vivenciar o cenário local e analisar o contexto populacional e, desta forma delinear um plano de trabalho a fim de atender a demanda da população de forma adequada, trabalhando, desta forma, de maneira interdisciplinar. **METODOLOGIA:** Para que o trabalho pudesse ser desenvolvido, o grupo em parceria com a equipe local do Programa Saúde da Família (PSF) explorou o território, sendo possível compreender as características de estrutura e funcionamento das Redes Sociais e de Suporte local. O instrumento utilizado para este trabalho é denominado Ecomapa e sua aplicação resultou em um traçado do raciocínio clínico-político de 96 famílias. **RESULTADOS:** Foram desenvolvidas oficinas de qualidade de vida e de meio ambiente entre 300 adolescentes e adultos, cujo foco principal consistiu na conscientização da população acerca da produção de saúde e construção de cidadania através de debates. Por fim, dois dias foram destinados ao atendimento interdisciplinar, obtendo 966 atendimentos. Para o público infantil, disponibilizou-se uma brincadeira, sendo totalizadas 90 crianças. Aos resultados, somou-se o trabalho de difusão entre os líderes comunitários da importância sobre o desenvolvimento local e da economia por meio da realização de uma feira livre com os produtores da região. **CONCLUSÃO:** O projeto de extensão nos permitiu o trabalho coletivo e interdisciplinar na graduação, sendo esse indispensável para a construção do saber e de práticas profissionais integradas e centradas nos processos culturais e nas demandas reais da população.

Descritores: Cidadania, Interdisciplinaridade, Redes sociais.

CSH-03 “AVALIAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA DO ENSINO NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA. VISÃO DISCENTE”

Dino Bandiera de Oliveira Santos, Fernando Luviotto Carvalho, Gustavo Ramalho Fernandes, Ligia de Fátima Nóbrega Reato

dinobandiera@gmail.com

INTRODUÇÃO: Para atender às necessidades do estudante pós-moderno, o processo de ensino/aprendizagem vem se modificando ao longo dos anos, de diversas formas: incorporação de recursos áudio visuais, educação à distância, entre outras. Merece destaque o impacto que a capacidade didática de um professor tem no ensino sobre determinado assunto. Especificamente em relação aos cursos de graduação em Medicina, muitas vezes formais e tradicionalistas, percebe-se uma resistência às mudanças e a tendência, por parte da comunidade docente à permanência no status de “quem sabe, ensina”. Entretanto, será mesmo que professores com grande conteúdo conseguem transmiti-los efetivamente a seus alunos? Não seria interessante que os docentes (independentemente de sua titulação) dominassem melhor as técnicas de ensino e soubessem como transmitir as informações essenciais de forma adequada? Quais as percepções e expectativas dos estudantes? **Objetivo:** Levantar a impressão discente a respeito das melhores estratégias para o aprendizado na graduação em Medicina. **METODOLOGIA:** Estudo do tipo transversal, descritivo, que utilizou como instrumento de pesquisa questionário de múltipla escolha, aplicado a estudantes do 1º. ao 6º. ano do curso de Medicina da FMABC, após preenchimento de termo de consentimento livre e esclarecido. Para construção do protocolo foi utilizada escala de Likert. Variáveis analisadas: característica de um bom professor; estratégias pedagógicas; recursos audiovisuais; participação de monitores e residentes; duração e intervalo das aulas; materiais adotados para estudo; envolvimento dos estudantes com o processo de aprendizagem; técnicas de avaliação discente. O projeto foi encaminhado para aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa da FMABC. Os resultados serão submetidos à análise estatística, por intermédio do teste do qui-quadrado. Considerada significância quando $p < 0,05$. **RESULTADOS:** após tratamento estatístico dos dados levantados, os resultados serão apresentados à comunidade docente, através da coordenação de curso, que se encarregará das propostas de encaminhamento para melhoria das habilidades didático-pedagógicas dos professores, a partir da visão discente **Bibliografia:** Marcondes E, Gonçalves EL. Educação Médica. SARVIER, 1998; Lane JC. O processo de ensino e aprendizagem em Medicina. BYK, 2000; Rubenstein W, Talbot Y.

Descritores: Pedagogia, Ensino em medicina, Didática, Avaliação pedagógica

CSH-04 MÚSICA E CRIATIVIDADE COM MATERIAIS RECICLÁVEIS: UM PROJETO DE LÚDICO DE HUMANIZAÇÃO COM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS NO SERVIÇO DE ONCOLOGIA DA FMABC

Danielle Mauricio Cabral Amaro, Erica Takako Muramoto Shiroma, Andrea Tiemy Yamada, Diana Wei Yu Tung, Fernanda Batistini Yamada, Marcella de Cunto Romero, Ana Beatriz Ferian da Fonseca, Fernanda Cristina Ribeiro Nisihara

dani.amaro@rocketmail.com

INTRODUÇÃO: O avanço científico na área de oncologia infanto-juvenil vem aumentando os índices de cura e sobrevida de crianças acometidas por câncer, principalmente quando ocorre o diagnóstico precoce. O processo de tratamento do câncer infantil demanda um tempo considerável de hospitalização, no qual a criança é submetida a procedimentos invasivos e dolorosos, como é o caso da quimioterapia e seus efeitos colaterais. A hospitalização pode comprometer o desenvolvimento normal da criança com câncer, devido à quebra de sua rotina anterior e ao processo de adaptação à uma nova, podendo acarretar alterações físicas e mentais. Partindo dessas alterações, nota-se a importância de projetos que incluam uma assistência adequada e que visem, através de ações lúdicas, minimizar os efeitos da hospitalização e prevenir sofrimentos psicológicos. Nesse contexto, a musicoterapia está sendo usada para diminuir a dor crônica de crianças e adolescentes com câncer por sua atuação combinada em fatores psicológicos, endocrinológicos e neurológicos. **OBJETIVO:** Analisar o efeito da musicoterapia como meio de minimizar a dor nas crianças com câncer em tratamento quimioterápico. **MÉTODO:** Avaliação do nível de dor das crianças em tratamento quimioterápico no Centro de Oncologia da Faculdade de Medicina do ABC, previamente autorizado pelo responsável legal, através da Escala de Faces de McGrath, antes e depois de sessões de musicoterapia com instrumentos confeccionados pelas crianças a partir de materiais recicláveis. Além disso foram coletados relatos pessoais das crianças e/ou cuidadores sobre suas experiências durante a realização projeto. **RESULTADO:** 75% das crianças avaliadas apresentaram redução do nível de dor após a musicoterapia, 25% não apresentaram alteração e 0% apresentaram aumento. Na análise dos relatos observou-se boa receptividade ao projeto e relatos positivos, principalmente por parte dos pais e acompanhantes que afirmam terem se sentido mais relaxados após a sessão e mais alegres ao ver seu efeito nas crianças. **CONCLUSÃO:** A musicoterapia mostrou-se vantajosa para a redução da dor em pacientes com câncer. Além disso, possibilitou auxílio no âmbito psicológico e emocional, ação potencializada pela associação à prática de atividade artesanal (confeção de instrumentos musicais) tanto na criança como em seus acompanhantes.

Descritores: Musicoterapia, Avaliação da dor, Escala de Faces de McGrath, Dor crônica

CSH-05 MENINGOENCEFALITE TUBERCULOSA EM CRIANÇA PREVIAMENTE HÍGIDA E ADEQUADAMENTE VACINADA

Larissa Maithê Iamnhuk, Natalia Canale Person, Luiza Panosso Macedo, Rafael Alves Cordeiro, Raissa Ferreira Gonçalves, Renata Schwed Razaboni, Valter Pinho dos Santos

lmaith@hotm.com

INTRODUÇÃO: A meningoencefalite tuberculosa (MTB) é a forma mais severa de tuberculose, associada a altas taxas de mortalidade e sequelas neurológicas. Corresponde a 5 a 10% das formas extrapulmonares e o diagnóstico definitivo depende da detecção do bacilo no líquido. A evolução é geralmente subaguda e o diagnóstico precoce torna-se difícil devido às manifestações iniciais inespecíficas da doença. **RELATO DE CASO:** MESA, feminino, 6 anos e 3 meses, parda, natural e procedente de Santo André foi encaminhada ao HMUSA por rebaixamento do nível de consciência e déficit motor há 1 dia. Há 3 semanas apresenta febre intermitente diária associada a anorexia e cefaléia frontal. Há 1 dia evoluiu com alterações de comportamento e, em seguida, com rebaixamento do nível de consciência e déficit motor. Ao exame em MEG, descorada +/- com hipertonia de MMSSE e MMIID e desvio de rima para a esquerda. Sem alterações ao hemograma, coagulograma e bioquímica de entrada. Líquor inicial: incolor, 21 hemácias, 392 leucócitos com 40% de linfócitos e 60% de neutrófilos, 96 mg/dl de proteína e 18 mg/dl de glicose. TC de crânio de entrada: focos de hipodensidade esparsos na substância branca em ambos os hemisférios e dois focos hiperatenuantes à direita. A paciente foi intubada, conduzida à UTI e tratada empiricamente. Após 45 dias da internação, a MTB foi confirmada pelo resultado da cultura para micobactérias no líquido. Com o tratamento, os parâmetros do líquido retornaram à normalidade, porém a paciente evoluiu com graves sequelas neurológicas (espasticidade, irresponsividade e desvio do olhar conjugado) com pronunciado alargamento do sistema ventricular supratentorial e hipertensão líquórica. **DISCUSSÃO:** Considerando a gravidade da doença, o tratamento deve ser iniciado tão logo seja levantada a suspeita diagnóstica. A paciente foi tratada com esquema RIPE (2RHZE+7RH) e corticosteroides. O líquido inicial não revelou padrão específico para MTB e a suspeita foi baseada principalmente no quadro clínico e na evolução subaguda. A criança relatada era adequadamente vacinada com a BCG (com cicatriz vacinal) e, portanto, a vacinação não exclui a possibilidade de MTB. O retardo na instituição do tratamento está associado a aumento das taxas de mortalidade e complicações neurológicas, porém, mesmo com tratamento adequado, grande parte dos casos apresenta prognóstico adverso.

Descritores: Meningite tuberculosa, Meningoencefalite, Tuberculose, Vacina BCG.

CSH-06 SISTEMATIZAÇÃO DO TRABALHO INTERDISCIPLINAR NA LÓGICA DAS REDES SOCIAIS: EXPERIÊNCIA DE TRABALHO NO PROJETO DE EXTENSÃO NA CIDADE DE ARAGUAIANA, MATO GROSSO – BRASIL

Nathália Silva de Lucca, Bianca de Oliveira Branco, Sofia San Martín, Maísa Ferreira Rocha, Ricardo Lopes Correia

nathy_lucca@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: Os projetos de extensão universitários da Faculdade de Medicina do ABC têm por objetivo permitir discente e docente vivenciar de forma prática e interdisciplinar as relações sociais e de saúde da população. O Projeto Araguaia, em parceria com a ONG Amazonas Visão, da cidade de Goiânia, GO permitiu aos alunos e professor atuar em cidades ribeirinhas da região Amazônica, prestando-lhes assistência nas diversas esferas que compõem a Saúde. O município escolhido para o desenvolvimento das atividades foi Araguaiana, localizado no estado do Mato Grosso. A operação contou com a participação de graduandos dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Gestão em Saúde Ambiental, Medicina, Nutrição e Terapia Ocupacional, acompanhados por um docente do curso de Terapia Ocupacional. **OBJETIVO:** Vivenciar o cenário local e analisar o contexto populacional e, desta forma delinear um plano de trabalho a fim de atender a demanda da população de forma adequada, trabalhando, desta forma, de maneira interdisciplinar. **METODOLOGIA:** Para que o trabalho pudesse ser desenvolvido, o grupo em parceria com a equipe local do Programa Saúde da Família (PSF) explorou o território, sendo possível compreender as características de estrutura e funcionamento das Redes Sociais e de Suporte local. O instrumento utilizado para este trabalho é denominado Ecomapa e sua aplicação resultou em um traçado do raciocínio clínico-político de 96 famílias. **RESULTADOS:** Foram desenvolvidas oficinas de qualidade de vida e de meio ambiente entre 300 adolescentes e adultos, cujo foco principal consistiu na conscientização da população acerca da produção de saúde e construção de cidadania através de debates. Por fim, dois dias foram destinados ao atendimento interdisciplinar, obtendo 966 atendimentos. Para o público infantil, disponibilizou-se uma brinquedoteca, sendo totalizadas 90 crianças. Aos resultados, somou-se o trabalho de difusão entre os líderes comunitários da importância sobre o desenvolvimento local e da economia por meio da realização de uma feira livre com os produtores da região. **CONCLUSÃO:** O projeto de extensão nos permitiu o trabalho coletivo e interdisciplinar na graduação, sendo esse indispensável para a construção do saber e de práticas profissionais integradas e centradas nos processos culturais e nas demandas reais da população.

Descritores: Cidadania, Interdisciplinaridade, Redes sociais.

CSH-07 HUMANIZAPED: PROJETO DE HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE, EXECUTADO PELOS ACADÊMICOS DO SEXTO ANO DA FACULDADE DE MEDICINA DO ABC

Karina Mayumi Kawakami, Greice Cristina Tarabay, Renata Nunes Yoshihara, Flavia Alessandra de Freitas, Debora Pezolato, Giancarlo Corsi Grasiuzo, Marcia Okawara, Marisa Laranjeira

karinamayumikmk@gmail.com

INTRODUÇÃO: A hospitalização de uma criança a leva a confrontar-se com um estado de desamparo, ao perceber sua fragilidade que resultou no adoecimento. O brincar serve como uma tentativa de transformar o ambiente das enfermarias em condições psicológicas melhores para as crianças internadas. Muitas vezes os médicos não estão preparados para enfrentar este novo desafio de reconhecer a necessidade de uma maior sensibilidade no sofrimento das crianças internadas. Por isso, é necessário mudanças na relação médico-paciente principalmente na pediatria para o nascimento de uma nova prática da medicina que considera o paciente em sua integridade física, psíquica e social, e não somente do ponto de vista biológico. **OBJETIVOS:** Preparar os internos do 6º ano de medicina do ciclo de pediatria da Faculdade de Medicina do ABC através de projetos de Humanização em saúde para um melhor entendimento do sofrimento das crianças internadas no Centro Hospitalar Municipal de Santo André (CHMSA). **MÉTODO:** Os acadêmicos, sob supervisão da chefe do serviço de pediatria do hospital, criaram um projeto para melhorar a relação médico-paciente através da confecção de cadernos de receitas decorados pelas crianças da enfermaria do CHMSA a fim de celebrar a festividade do Dia das Mães. **RESULTADOS:** Foi observada melhora no entendimento das crianças sobre o estado de saúde-doença, com melhor aceitação da internação hospitalar e diminuição do medo a um ambiente estranho da sua realidade. Com relação aos acadêmicos participantes, pôde-se perceber maior empatia com as crianças internadas e melhora da relação médico-paciente. **CONCLUSÃO:** A humanização no ambiente hospitalar pôde ser melhor trabalhada, oferecendo um ambiente favorável, estruturando programas dirigidos especialmente à criança e seus familiares, através da inclusão de projetos lúdicos para o entretenimento das mesmas durante sua internação. Com isso espera-se acelerar a recuperação do paciente infantil, contribuindo para a diminuição dos dias de permanência no hospital e, conseqüentemente, do custo da hospitalização. O projeto também auxiliou no processo de formação crítico-social dos acadêmicos, servindo de experiência para melhorar a relação médico paciente principalmente na pediatria. Ficou também a certeza por parte dos acadêmicos de se sentirem úteis e que podem fazer a diferença na humanização da saúde.

Descritores: Humanização da assistência, Bem estar da criança, Serviços de saúde da criança, Acolhimento

MONOGRAFIA**MON 01 O POLIMORFISMO GENÉTICO DA NEFROPATIA DIABÉTICA: UMA REVISÃO LITERÁRIA**

Ricardo Moreno, Gregory Bittar Pessoa, Helena Wohlers Sabo, Marcos Mendes da Silva, Fernando Luiz Affonso Fonseca

moreno.rm@uol.com.br

INTRODUÇÃO: A Nefropatia Diabética (ND) acomete cerca de 40% dos pacientes diagnosticados com Diabetes Mellitus (DM), está associada a um aumento da mortalidade por fenômenos cardiovasculares e é considerada a causa principal de Insuficiência Renal Crônica (IRC) em pacientes dialíticos. A importância da ND não se deve apenas à sua alta prevalência, mas também ao fato de pacientes portadores de DM com proteinúria apresentarem um risco relativo de morte prematura cerca de cem vezes o da população não diabética. De acordo com um senso da Sociedade Brasileira de Nefrologia, a prevalência da IRC dialítica é de 390 pacientes por milhão de habitantes, havendo no Brasil cerca de 73.600 pacientes em terapia dialítica. Apesar de não haver estudos epidemiológicos sistemáticos no Brasil, estima-se que o DM seja responsável por aproximadamente 18% dos pacientes em diálise no país. O fato de apenas uma proporção dos pacientes ser afetada pela ND, acredita-se em uma predisposição genética para a doença, acrescido pelo fato de estudos relatarem uma agregação familiar da ND. **OBJETIVO:** Através de uma revisão da literatura, registrar a atual situação dos conhecimentos a cerca do polimorfismo da ND. **MÉTODO:** Foram consultadas as bases de dados MEDLINE/PUBMED (Literatura Internacional em Ciências da Saúde) e SCIELO (Scientific Electronic Library). **RESULTADOS:** Atualmente é impossível prever em quais pacientes a Nefropatia Diabética irá se desenvolver. Acredita-se então que a ND seja uma doença poligênica e que a expressão de diferentes genes seja responsável pelo desenvolvimento da patologia e/ou pela taxa de progressão da lesão (da microalbuminúria ao estado terminal da doença). Na literatura atual, diversos genes têm sido estudados e ditos como candidatos à associação com o desenvolvimento da ND, porém em todos os estudos o grande problema é o fato de a doença possuir esse polimorfismo genético, o que torna inviável a aplicação da genética mendeliana simples. O estudo sobre genes disponibiliza uma ampla matéria-prima aos pesquisadores, que cada vez mais se encorajam em ir em busca de novos fatores e novas descobertas. **CONCLUSÃO:** O polimorfismo da Nefropatia Diabética não se mostra diferente em relação a ampla variedade de descobertas, e novos e constantes estudos ainda são essenciais para a definição do(s) fator(es) genético(s) específico(s) da Nefropatia Diabética.

Descritores: Nefropatia Diabética, Polimorfismo Genético, Insuficiência Renal Crônica, Diabetes Mellitus

MON 02 ATUALIZAÇÕES NO TRATAMENTO DE ANEURISMA DE AORTA TÓRACO-ABDOMINAL: A ABORDAGEM ENDOVASCULAR

Eduardo Fernandes da Costa, Bruno Augusto Esteves, Lucas Bueno Feo, Luiz Guilherme Lisboa Gomes, Gustavo Ramalho Fernandes, Marcos Vinicius Credidio, Sidnei José Galego, Afonso César Polimanti

dudu10_du@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O aneurisma de aorta tóracoabdominal impõe-se como uma grave entidade patológica, agregando mundialmente altas taxas de mortalidade e morbidade. Associado por muito tempo a poucas alternativas terapêuticas, dentre elas a cirurgia aberta – extremamente agressiva e invasiva – este tipo de aneurisma constituiu um dos maiores desafios ao cirurgião vascular. Recentemente, desenvolveu-se de forma promissora a abordagem endovascular, envolvendo mínima invasão e almejando a redução das variadas complicações dos tratamentos clássicos da doença. As principais técnicas endovasculares para tais correções aneurismáticas envolvem desde procedimentos híbridos - com auxílio da cirurgia aberta - até terapias puramente endovasculares, utilizando próteses personalizadas (fenestradas, ramificadas) ou tridimensionais (multilayer), além de práticas envolvendo a utilização de múltiplos enxertos endovasculares – como as técnicas de Sanduiche, Chaminé e Snorkel. **OBJETIVO:** Este estudo visou reunir as atualizações relacionadas ao tratamento dos aneurismas tóraco-abdominais, dando enfoque aos procedimentos endovasculares. **MÉTODO:** Foi realizada uma revisão de literatura, por meio de pesquisas em livros amplamente utilizados na área de saúde, além de consultas aos diversos bancos de dados eletrônicos para seleção de artigos científicos. Foi dada preferência aos artigos mais recentes, aos autores mais referenciados e aos periódicos renomados. **RESULTADOS:** Ainda não há um consenso estabelecido quanto ao tratamento mais apropriado para os aneurismas tóraco-abdominais. Mesmo com a introdução dos procedimentos endovasculares, cada caso deve ser avaliado individualmente, já que todas as estratégias terapêuticas apresentam vantagens e desvantagens que podem interferir de forma significativa no prognóstico do paciente. **CONCLUSÃO:** As técnicas endovasculares estão em constante desenvolvimento para o tratamento dos aneurismas tóracoabdominais e parecem ter resultados promissores, confirmados por diversos estudos de eficácia e segurança a curto e médio prazo. Entretanto, outros estudos são necessários para determinar os reais benefícios destas novas terapias a longo prazo, não avaliados até então dado ao precoce surgimento de tais técnicas.

Descritores: Aneurisma, Tóraco-abdominal, Endovascular, Tratamento**MON 03 BENEFÍCIOS DA HIPOTERMIA INDUZIDA PÓS-PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA**

Gabriela Tognini Saba, Helder Kendy Yoshii, Ivo Carelli Neto, Gilvandro Lins De Oliveira Júnior, Fernando Cesar Serralheiro

sabagabriela@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A principal causa de morte no mundo são as doenças isquêmicas, que se manifestam preferencialmente como paradas cardíacas (Weng, Shun 2012), e essas vítimas de paradas cardiorrespiratórias (PCR) geralmente apresentam quadros de déficit neurológico após a retomada espontânea da circulação. Tendo em vista esse quadro, um estudo pioneiro da hipotermia terapêutica (HT) foi publicado em 2002, na Austrália (NEJM 2002;346:549-556), e já mostrou que 49% dos pacientes submetidos à HT apresentaram alta com boa função neurológica, número significativamente superior quando comparado a apenas 26% daqueles pacientes em normotermia terapêutica. **OBJETIVO:** Avaliar os benefícios do emprego dessa técnica e reunir as informações mais relevantes relacionadas ao tema. **MÉTODOS:** Foi feita pesquisa na base de dados PubMed com o conceito-chave desse trabalho, e as referências desses artigos também foram estudadas. **RESULTADOS:** Portanto, pacientes adultos inconscientes com retomada espontânea da circulação cardíaca após PCR extra-hospitalares, cujo ritmo inicial foi fibrilação ventricular, devem ser anestesiados e resfriados a 32°C - 34°C por 12 a 24 horas, e reaquecidos após isso até 36°C em menos de 8 horas. O método mais usado para essa terapia é a infusão de Ringer lactado a 4°C 30mL/kg em 30 minutos. E os riscos envolvidos são: pneumonia, coagulopatias e sepse, além de alterações do ritmo cardíaco. Esse tratamento apresenta um número necessário para tratar (NNT) de 6. Além disso, a HT não traz benefício quando a PCR acontece em ritmos iniciais não chocáveis, como asistolia e atividade elétrica sem pulso (Emerg Med J 2012;29:100e103). **CONCLUSÃO:** Evidencia-se, portanto, a necessidade do médico generalista em conhecer esse tipo de terapia, bem como ter pleno conhecimento dos benefícios e riscos associados a ela como forma de um emprego racional e benéfico ao paciente.

Descritores: Hipotermia, Cirurgia ortopédica, Parada cardíaca, Déficit neurológico**MON 04 CUMPLICIDADE HISTÓRICA, POLÊMICA ATUAL E DISSOCIAÇÃO EVOLUTIVA: AIDS E ESTIGMA**

Mariana Gaya da Costa, Bruno Augusto Esteves, Camila Lopez Bonacordi, Adriano Augusto, Gouvêa Jaoude, Thaís Cano, Pâmela Spina Capitão, Sofia Rocha San Martín, Silmara Conchão

mari.gaya@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (aids) é um dos grandes alvos da Saúde Pública da atualidade. No Brasil estima-se que 630 mil pessoas

seja portadoras do vírus HIV o que incentivou o Ministério da Saúde a criação de instituições não governamentais de combate a doença. Com isso o modo de encarar a aids passou a se transformar e portanto é possível afirmar que ocorreu uma evolução no comportamento da sociedade e dos profissionais de saúde em relação a atitudes preconceituosas e discriminação. Porém algumas pesquisas confirmam que o preconceito persiste, e se faz presente na relação profissional da saúde – paciente. **OBJETIVO:** avaliar as atuais condições dos soropositivos para o vírus HIV frente aos serviços de saúde, determinando se tais pacientes ainda são estigmatizados no ambiente médico-hospitalar. **METODOLOGIA:** utilização da técnica da entrevista, feita através da aplicação de um questionário por um(a) aluno(a) pesquisador em nosso público alvo, constituído por adultos, entre 30 e 50 anos do gênero masculino e feminino. Foram colhidos relatos orais de 18 pacientes soropositivos para HIV do Ambulatório de Referência de Moléstias Infecciosas – ARMI, Vila Guiomar, da prefeitura municipal de Santo André. **RESULTADOS:** a maioria dos entrevistados afirma somente recorrer ao ARMI quando necessita de qualquer atendimento de saúde, com isso, não precisam revelar aos profissionais do local que são portadores do vírus HIV, pois esses já sabem, o que lhes priva de passarem por situações de preconceito e lhes garante um melhor acompanhamento do doença. Porém, essa não é a realidade que eles observam em outros locais de saúde ou em meios sociais, pois afirmam constantemente, ter sofrido preconceito pelos mais variáveis motivos. **CONCLUSÃO:** O preconceito em relação a aids ainda está presente na sociedade e na relação paciente – profissional da saúde, porém em locais especializados no atendimento ao soropositivo para HIV, os pacientes não se sentem discriminados e, portanto, recorrem a esses locais como primeira escolha para seus tratamentos.

Descritores: AIDS, Estigma, Profissional de saúde, Preconceito**MON 05 AVALIAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA E EXAMES PRÉ-OPERATÓRIOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Fernando de Moura, Henrique Elias Bou Assi, Fernando Cesar Serralheiro, Gilvandro Lins de Oliveira Júnior

fernando.moura0601@gmail.com

INTRODUÇÃO: a avaliação pré-anestésica é um processo de avaliação clínica realizada antes de uma anestesia, que tem por objetivo reduzir a morbidade do ato anestésico-cirúrgico, bem como os custos perioperatórios, além de estimar o risco cirúrgico. Durante a avaliação, é comum a solicitação de diversos exames complementares para identificar doenças que possam alterar a conduta anestésica. Na literatura médica, diversos estudos mostram que a solicitação de um extenso número de exames para todos os pacientes não traz muitas informações úteis e não diminui a morbidade do ato anestésico-cirúrgico, elevando custos e acarretando prejuízo ao serviço de saúde. Ainda assim, a solicitação excessiva de exames complementares na avaliação pré-operatória é fenômeno mundial. No entanto, não há dados sólidos, nem estudos suficientes que avaliem o real impacto desta prática no nosso país. Também não há evidências na literatura para definir o método de avaliação ideal. **OBJETIVO:** avaliar os dados da literatura nacional a cerca do assunto e promover um debate sobre a necessidade de se criar diretrizes que, do ponto de vista prático, possam racionalizar a solicitação de testes pré-operatórios sem acarretar riscos ao paciente. **MÉTODO:** foi realizada revisão da literatura nacional sobre o tema através da Base de Dados LILACS. Foram selecionados estudos prospectivos e retrospectivos, do período de 1983 a 2011, que abordavam a solicitação de exames complementares na avaliação pré-operatória. **RESULTADOS:** dos 39 artigos identificados, 10 seguiam os critérios de inclusão e exclusão e foram analisados, dos quais 6 eram estudos retrospectivos e 4 prospectivos. A grande maioria dos trabalhos avaliou a associação entre as alterações encontradas nos exames pré-operatórios e a ocorrência de complicações no período perioperatório. Em nenhum deles, a solicitação rotineira de testes laboratoriais conseguiu prever eventos clínicos adversos. Além disso, 4 estudos que avaliaram custos financeiros concluíram que é possível reduzir os gastos através de uma conduta racionalizada na solicitação de exames. **CONCLUSÃO:** através de uma avaliação pré-anestésica criteriosa, voltada para a anamnese e o exame físico, e adotando uma rotina seletiva na solicitação de exames complementares, é possível reduzir custos hospitalares e sociais sem prejudicar o paciente.

Descritores: Avaliação pré-anestésica, Exames pré-operatórios, Exames complementares, Testes diagnósticos de rotina**MON 06 PLASMA RICO EM PLAQUETAS NO TRATAMENTO DE LESÕES DE ATLETAS**

Paulo Henrique Barbosa de Freitas, Lara Guercio dos Santos, Fernando Luvizotto Carvalho, Caio Djin Kawamura Madueno Silva, Marcelo Swarc, Allan Park, Fernanda Batistini Yamada, Marcelo Schmidt Navarro

paulocentral@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As plaquetas são fragmentos dos megacariócitos, células produzidas na medula óssea, e são fundamentais no processo de hemostasia. O plasma rico em plaquetas (PRP) consiste em uma solução concentrada de plaquetas com grande capacidade de auxiliar no processo de regeneração de tecidual. A técnica consiste na centrifugação do sangue para se obter uma solução mais com maior concentração de plaquetas, próximo de 1.000.000 plaquetas/ μ L. **OBJETIVOS:** Avaliar os resultados do uso do PRP no tratamento de lesões em atletas. **MÉTODOS:** Uma

extensa revisão bibliográfica foi realizada nas bases de dados Lilacs (BVS) e Medline (PubMed) a partir dos seguintes descritores MeSH/DeCS: Platelet-Rich Plasma, Athletic Injuries. Foram selecionados os artigos que se tratavam exclusivamente do tratamento com PRP em lesões musculares de atletas. RESULTADOS: O uso do PRP surge com o advento da medicina regenerativa, juntamente com as células-tronco. Foram descritos resultados controversos sobre o efeito do PRP devido à falta de evidências científicas que permitam o seu uso embora a maioria dos artigos apresentem resultados positivos no tratamento de lesões musculares agudas, tendíneas, ligamentares, ósseas e em cartilagens. CONCLUSÃO: A análise da literatura permite concluir que o PRP apresenta resultados promissores para o tratamento de lesões musculares, entretanto, a falta de trabalhos conclusivos, como ensaios clínicos e protocolos de aplicação, não permite que haja um consenso na utilização da técnica sem atestar uma segurança e funcionalidade do processo, principalmente no que se refere aos atletas de alto rendimento.

Descritores: Plasma Rico em Plaquetas, Lesão em Atletas, Medicina Esportiva, Medicina Regenerativa

MON 07 POLIMORFISMO GENÉTICO E SUA RELAÇÃO COM NEFROPATIA DE BERGER: REVISÃO DA LITERATURA

Danielle Mauricio Cabral Amaro, Marina Villaescusa, Elisabeth Rosa Pelaggi, Micaela Frasson Montero, Renata Colioni Mazar, Vinícius Alves Tondato, Maria Claudia Oba, Luciana Alves Moreira

dani.amaro@rocketmail.com

INTRODUÇÃO: Embora a etiologia da Nefropatia por IgA (Doença de Berger) seja desconhecida na maioria dos casos, sua presença no meio de certas famílias sugere haver uma predisposição genética. Em cerca de 50% dos doentes verifica-se uma instalação progressiva de insuficiência renal terminal com dependência de hemodiálise. Frente a isso, as pesquisas genéticas buscam uma melhor compreensão da fisiopatologia da doença a fim de encontrar meios de prover o diagnóstico precoce e um tratamento mais efetivo, fatores que condicionam um melhor prognóstico. OBJETIVO: Analisar os estudos genéticos que comparam polimorfismos dos genes de IgA e sua relação com a patogênese e o prognóstico da Doença de Berger. MÉTODOS: Este é um estudo de revisão da literatura especializada. Foram consultadas as bases de dados do Pubmed, Scielo e Bireme, nas quais encontrou-se 379 artigos sobre Nefropatia por IgA. Destes foram selecionados 35 artigos relacionados ao caráter genético da doença. RESULTADO: A Nefropatia familiar por IgA decorre provavelmente de variações em múltiplos locos. Os estudos genéticos sugerem que a Doença de Berger não tem herança mendeliana clássica atribuível a um único locus do gene, mas é uma doença poligênica complexa envolvendo tanto o Complexo Principal de Histocompatibilidade (MHC) quanto alelos de susceptibilidade não-MHC. Os produtos dos diferentes genes alterados não são conhecidos. O que está claro a partir das evidências disponíveis é que os pacientes com IgAN podem produzir IgD e IgA1 que são normalmente galactosiladas. Portanto, é provável que nos casos de Doença de Berger exista em comum uma mutação somática em genes codificadores na O-galactosilação de todas as proteínas, em particular a IgA1 em IgAN favorecendo seu depósito no rim. No estudo da influência de polimorfismos dos genes do sistema renina-angiotensina concluiu-se que alterações nesses genes não são preditoras de progressão para insuficiência renal em pacientes com nefropatia por IgA. Entretanto, os estudos não estão em concordância quanto à influência de polimorfismos no gene da enzima convertora de angiotensina. CONCLUSÃO: Existe uma relação entre o polimorfismo genético e a Doença de Berger, no entanto, não totalmente elucidada. Assim, apesar de auxiliarem na melhor compreensão da patogênese da doença ainda não são conclusivas para avaliar prognóstico.

Descritores: Glomerulonefrite por IGA, Doença de Berger, Nefropatia Familiar por IGA, Gene de IgA

MON 08 O USO DA ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DOS SINTOMAS DO CLIMATÉRIO

Lara Guercio dos Santos, Helder Kendy Yoshii, Gustavo Fitas Manaia, Daniela Isoyama

laragdossantos@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Com o aumento da expectativa de vida cada vez mais mulheres chegam ao climatério e têm que se adaptar para conviver com as mudanças e os sintomas dessa nova fase. No climatério a atividade gonadal da mulher entra em declínio progressivo o que culmina em uma deficiência estrogênica e progesterônica responsável por uma série de sintomas físicos que prejudicam sua qualidade de vida. O evento marcante desse período é a menopausa que é a última menstruação. As principais manifestações clínicas são: neurogênicas, psicogênicas, metabólicas, urogenitais, ósteo-músculo-articulares e do sistema ligamentar. A terapia de reposição hormonal é o tratamento escolhido por muitas mulheres para diminuir os sintomas climatéricos. A acupuntura reconhece o climatério como uma deficiência energética capaz de alterar vários órgãos e causar síndromes mistas, sendo a base do tratamento a recuperação do equilíbrio energético; é um tratamento acessível, seguro e sem efeitos colaterais que pode atuar de forma exclusiva ou como tratamento adjuvante no alívio dos sintomas do climatério. OBJETIVOS: Avaliar os benefícios do uso da acupuntura no alívio dos sintomas do climatério. MÉTODO: Foi realizado um extenso levantamento bibliográfico sobre o uso da acupuntura no tratamento do climatério, analisando os mecanismos de ação e as influências

na fisiologia das alterações decorrentes da falência gonadal. RESULTADOS: A acupuntura atua sobre diversas alterações da síndrome climatérica. Uma das principais queixas e também a mais estudada são os fogachos, um sintoma vasomotor, que apresenta uma melhora significativa de até 50% após o tratamento com acupuntura. O perfil lipídico tem importante melhora com o aumento do HDL e diminuição do LDL. Atua também reduzindo os níveis glicêmicos e aumentando o hematócrito. Ressaltando que os efeitos da acupuntura parecem ser mantidos mesmo após o término do tratamento por três a seis meses. CONCLUSÃO: A acupuntura é eficaz no tratamento do climatério podendo ser utilizada como terapêutica exclusiva ou complementar a outros tratamentos, dependendo de cada caso. Não possui efeitos colaterais nem contra indicações o que a torna uma terapia segura e que pode ser indicada para todos os pacientes.

Descritores: Acupuntura, Menopausa, Resultado de Tratamento, Sintomas

MON 09 ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA DISMENORRÉIA PRIMÁRIA EM ADOLESCENTES

Mariana Nogueira, Rafaela Issa Affonso, Miriam Caramello Uliano, Laura Miya Ito, Daniela Isoyama

marinogs@gmail.com

INTRODUÇÃO: A dismenorréia primária é definida como uma dor no baixo ventre, que ocorre durante a menstruação. Esse é o sintoma ginecológico mais comum entre as adolescentes, com uma prevalência de 60% a 90%. Estudos demonstram que de 10% a 50% das adolescentes, em idade escolar, a dismenorréia interfere nas atividades diárias, aumentando o absenteísmo escolar e prejudicando seu rendimento. O tratamento da dismenorréia visa a eliminação da dor através da diminuição da ação das prostaglandinas. A Medicina Tradicional Chinesa é uma técnica que vem sendo usada há mais de três mil anos com ação reconhecida no alívio da dor; é uma técnica não invasiva, de baixo custo e sem efeitos colaterais, que pode ser considerada no tratamento da dismenorréia primária em adolescentes. OBJETIVOS: Avaliar os benefícios do uso da Acupuntura como tratamento da dismenorréia primária em adolescentes. MÉTODO: Foi realizada uma extensa revisão bibliográfica em diversas bases de dados, analisando a ação da Acupuntura no alívio da dismenorréia primária em adolescentes. RESULTADOS: Estudos sugerem que a Acupuntura, bem como eletroacupuntura, moxabustão, automassagem sobre os pontos da acupuntura, parecem atuar aliviando a intensidade e a frequência da dor durante a menstruação, melhorando consideravelmente a qualidade de vida das adolescentes. CONCLUSÃO: A Acupuntura deve ser considerada como opção de tratamento na dismenorréia primária em adolescentes. Ainda são necessários mais estudos, principalmente com uma metodologia mais adequada para validar seus efeitos benéficos sobre a ação na dor menstrual das adolescentes.

Descritores: Acupuntura, Dismenorréia, Adolescentes, Resultados de tratamento

VÍDEO

VID-01 APRESENTAÇÃO DA TÉCNICA DE ARTROPLASTIA TOTAL DA ULNA DISTAL

Douglas Hideki Ikeuti, Rodrigo Toledo Mota, Guilherme Bonadia Bueno de Moraes, Marcos Vinicius Credidio, Eduardo Gasparotti, Rafael Saleme Alves, Luiz Felipe Fernandes Longuino, Marcio Aurélio Aita

douglas.ikeuti@gmail.com

INTRODUÇÃO: As fraturas de porção distal de ulna são fraturas com incidência de 1/6 das ocorrências em um Pronto-Socorro de Ortopedia. Quando não abordada adequadamente, esta fratura é altamente incapacitante, alterando a estabilidade e a transmissão de carga no punho e no antebraço, o que resulta na diminuição do arco de movimento e da força de preensão, podendo levar a incapacidade de realizar atividades diárias. Para a abordagem cirúrgica da complicação (osteoartrite e/ou pseudartrose) desta fratura, existem diversos métodos de salvamento conhecidos, tais como Sauve-Kapandji, Darrach, Bowers e a artroplastia de ulna distal. As próteses de ulna têm sido desenvolvidas a fim de preservar a coluna ulnar do punho, preservar o arco de movimento, e corrigir a instabilidade da articulação radio-ulnar distal. Porém, esta técnica não tem popularidade em nosso meio, e não há nenhum artigo na literatura nacional descrito. OBJETIVO: Demonstrar a técnica cirúrgica utilizada em uma paciente com diagnóstico de pseudartrose de fratura de ulna distal submetida ao tratamento cirúrgico pela técnica de artroplastia total da ulna com a prótese Ascension®. MATERIAL E MÉTODOS: RPC, feminina, 22 anos, com diagnóstico de pseudartrose de fratura de ulna distal esquerda associada a deformidade e osteoartrite da radio-ulnar distal após quatro anos do tratamento cirúrgico desta fratura com fios de Kirschner e fisioterapia. A paciente apresentava bloqueio articular de pronosupinação do antebraço acometido, deformidade com desvio volar deste punho e dor na região da articulação radio-ulnar distal. Foi submetida a artroplastia de ulna distal com a prótese Ascension®, por via dorsal acifórme sob a radio-ulnar distal, sendo preservado e reinserido o complexo da fibrocartilagem triangular na prótese. Após o procedimento, a paciente permaneceu imobilizada com tala gessada axilo-palmar por 6 semanas. Atualmente encontra-se em reabilitação no setor de terapia ocupacional. RESULTADOS: A paciente esta no quarto mês de seguimento pós-operatório, com DASH de 12,5, ADM de 95%

da prono-supinação do lado contra-lateral, grau de força de preensão palmar de 75% do lado contra-lateral e avaliação subjetiva da dor de 1. Ainda não retornou ao trabalho. **CONCLUSÃO:** A artroplastia total da ulna melhorou a qualidade de vida desta paciente.

Descritores: Qualidade de Vida, Fraturas da Ulna, Cirurgia, Artroplastia

VID-02 RECONSTRUÇÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR (LCA) COM USO DOS TENDÕES ISQUIOTIBIAIS RECONSTRUÇÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR (LCA) COM USO DOS TENDÕES ISQUIOTIBIAIS

Paulo Henrique Barbosa De Freitas, Lara Guercio dos Santos, Fernando Luvizotto Carvalho, Vitor La Banca, Fernanda Batistini Yamada, Allan Park, Caio Djin Kawamura Madueno Silva, Marcelo Schmidt Navarro

paulocentral@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O ligamento cruzado anterior (LCA) tem papel extremamente importante na funcionalidade do joelho, sendo comumente lesado em práticas esportivas de qualquer rendimento. A indicação cirúrgica é a opção mais desejável para de alto rendimento e que desejam retornar às suas atividades com o mesmo desempenho. Em geral, a cirurgia é indicada após alguns dias da lesão quando não há mais queixas de dor e a articulação se encontra com amplitude articular média de 90°. Há diferentes técnicas que possam ser utilizadas para o tratamento da ruptura do LCA, por exemplo, reconstrução com o ligamento da patela, aloenxerto, tendão do quadríceps, ligamentos sintéticos, e no caso, com o uso dos ligamentos isquiotibiais. **OBJETIVO:** Apresentar e discutir a técnica utilizada na reconstrução do LCA com os ligamentos isquiotibiais através da artroscopia. **MÉTODOS:** Obtenção e edição de imagens de paciente que apresentava lesão do LCA com alterações da instabilidade da articulação ao exame físico. **RESULTADOS:** O paciente evoluiu bem durante e após a cirurgia, sem intercorrências, dado o benefício que a técnica propicia uma vez que não é invasiva. **CONCLUSÃO:** A reconstrução do LCA com uso de isquiotibiais é uma das técnicas mais utilizadas pelos cirurgiões ortopédicos para o tratamento da lesão. O uso da artroscopia traz menos complicações e diminui o risco de internação para o paciente, podendo voltar para suas atividades após o acompanhamento adequado com a equipe multidisciplinar, principalmente os atletas profissionais.

Descritores: Reconstrução do Ligamento Cruzado Anterior, Artroscopia, Procedimentos Ortopédicos, Ligamento Cruzado Anterior

VID-03 CORREÇÃO DAS DOENÇAS DA RAIZ DA AORTA PELA TÉCNICA DE BENTALL DE BONO

Pedro Henrique Meneghello Milazzotto, Bruno knobel Ulrych, Leonardo Ogawa de Oliveira, Paulo Roberto dos Anjos Cabral, Ricardo Moreno, Louise Horiuti, Andrea Cristina Oliveira Freitas, Adilson Casemiro Pires

phmilazzotto@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O aneurisma ou dissecação da aorta ascendente frequentemente se associa à ectasia do anel valvar aórtico e, conseqüentemente, à insuficiência aórtica grave. Nesses casos é necessário reparo cirúrgico do aneurisma de aorta ascendente e da insuficiência valvar. O objetivo deste trabalho é demonstrar a técnica cirúrgica proposta por Hugh Bentall e Antony de Bono por meio da substituição valvar aórtica e da aorta ascendente por um tubo valvulado com reimplante dos óstios coronários no tubo. **RELATO DO CASO:** Filmagem de cirurgia realizada pela equipe de Cirurgia Cardiovascular da FMABC para demonstração da técnica de um paciente masculino, 67 anos, pardo, aposentado, tabagista, hipertenso, apresentava dor torácica recorrente de moderada intensidade que irradiava para dorso, sem fatores de melhora, procurou o consultório de cirurgia torácica e durante investigação com exame físico e complementar (ecocardiograma e tomografia computadorizada de tórax) foi diagnosticado com aneurisma de aorta ascendente (7,0 cm de diâmetro) acompanhado ectasia ânulo-aórtica com consequente insuficiência da valva aórtica. Foi submetido à cirurgia pela técnica de Bentall e de Bono, em março de 2010, com boa evolução no pós-operatório e alta hospitalar no 10 dia pós-operatório. **DISCUSSÃO:** Apesar de várias técnicas cirúrgicas para correção de ectasia ânulo aórtica, a cirurgia de Bentall e De Bono é uma técnica consagrada, apresenta uma sobrevida de 89% em 10 anos em estudos nacionais e, portanto, se mostra eficaz no tratamento de doenças que acometem a raiz da aorta.

Descritores: Bentall-de-Bono, Cirurgia Cardiovascular, Aneurisma de Aorta, Insuficiência da Valva Aórtica

VID-04 ESPLENECTOMIA PARCIAL VIDEOLAPAROSCÓPICA POR CISTO EPIDERMÓIDE: RELATO DE CASO

Priscila Jordão Delena, Maíra Miron Bastelli, Gisele Mendes Brito, Fernanda Passos Rosas Gomiero, Manuella Missawa de Oliveira, Maurício Campanelli Costas

priscilajordao@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O cisto esplênico é uma patologia rara. Geralmente é assintomático e diagnosticado ao acaso por exames de imagem. Quando sintomático cursa com dores abdominais e outros sintomas compressivos. O tratamento de escolha é a ressecção cirúrgica, seja por via aberta ou laparoscópica. **RELATO DE CASO:** L.D.S.C., 22anos, feminina, branca, solteira, natural e procedente de São Bernardo

do Campo, SP, desenhista. Queixa-se de dor abdominal em hipocôndrio esquerdo há 1 semana, de forte intensidade, intermitente, em pontadas, sem irradiação, melhora com medicação e piora ao movimento, acompanhada de episódio de vômito. Nega febre, diarreia e disúria. Refere episódios prévios semelhantes. Antecedentes Pessoais: em acompanhamento de cisto esplênico diagnosticado há 2 anos. A Tomografia Computadorizada encontrou-se massa hipotenuante em pólo superior do baço com compressão de parte da grande curvatura gástrica. Optou-se pela Esplenectomia Subtotal por Videolaparoscopia para o tratamento. O laudo anatomicopatológico da peça cirúrgica resultou em cisto fibroso epidermóide sem atipias, medindo 8cm em seu maior diâmetro. **DISCUSSÃO:** Apesar do cisto esplênico se tratar de uma doença rara e com sintomatologia escassa, o tratamento cirúrgico é preconizado devido ao risco de sangramento e de infecção do mesmo. Foi realizada a Esplenectomia Parcial do baço pois a literatura mostra que essa técnica preserva a função imunológica. A escolha pela via laparoscópica é justificada por apresentar menor risco de ruptura esplênica, facilitar a ligadura dos vasos e proporcionar um melhor pós operatório para o paciente.

Descritores: Esplenectomia parcial, Cisto Epidermóide, Videolaparoscopia, Baço

VID-05 TÉCNICA CIRÚRGICA DE TROMBOENDARTECTOMIA PULMONAR PARA CORREÇÃO DE TROMBOEMBOLIA PULMONAR MACIÇA

Érica Hoppactah, Erica Takako Muramoto Shiroma, Mariana Gasparelli de Souza, Henrique Barros Reis Soezima, Beatriz Gregio Soares, Louise Horiuti, Wladimir Saporito, Adilson Casemiro Pires

ericahopp@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Tromboembolismo pulmonar (TEP) maciço é um evento raro que representa alta mortalidade quando não tratado (30% dos hospitalizados). A cirurgia de tromboendarrectomia pulmonar está indicada em casos de TEP maciço que não responde à terapia de anticoagulação ou que acomete tronco da artéria pulmonar e/ou seus principais ramos. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo feminino, 46 anos, branca, professora. Nega tabagismo, etilismo e hipertensão arterial sistêmica. Refere uso de anticoncepcional hormonal oral. Paciente foi internada com dispnéia grave em repouso e ortopnéia, sem febre e saturação de O₂ 89%. Apresentou nos últimos 5 anos, três episódios de trombose venosa profunda em membros inferiores e veia subclávia. Foi diagnosticado tromboembolia pulmonar bilateral pela tomografia computadorizada de tórax. Realizou também arteriografia pulmonar que apresentou oclusão subtotal de tronco pulmonar esquerdo e direito. O ecocardiograma evidenciou pressão de artéria pulmonar elevada (90mmHg), aumento de câmaras cardíacas direitas mas com função ventricular esquerda preservada e ausência de trombos no interior das câmaras cardíacas. Foi submetida à cirurgia de tromboendarrectomia pulmonar bilateral, com circulação extracorpórea, hipotermia moderada de 25°C e sem parada de circulação total. Paciente evoluiu bem no pós-operatório, sem complicações e recebeu alta no 7º dia de pós-operatório. **DISCUSSÃO:** O tromboembolismo pulmonar maciço é um quadro grave principalmente, por causar hipertensão pulmonar e hipoxemia podendo levar à insuficiência respiratória e disfunção ventricular direita. A cirurgia de tromboendarrectomia pulmonar é considerada um tratamento eficaz porém de alta mortalidade perioperatória (22%) tendo como principais complicações pós operatórias: sangramento, síndrome de reperfusão pulmonar (causando edema pulmonar maciço) e persistência de resistência vascular pulmonar elevada.

Descritores: Tromboendarrectomia, Tromboembolismo pulmonar, Hipertensão pulmonar, Artéria pulmonar

VID-06 NEFRECTOMIA PARCIAL LAPAROSCÓPICA ROBÔ-ASSISTIDA COM CLAMPEAMENTO EXCLUSIVO DA ARTÉRIA RENAL

Tomás Elias Abdalla, Tiago Pedromonico Arrym, Guilherme Andrade Peixoto, Rafael Cunha de Almeida, Mariana Gasparelli de Souza, Julia Piana do Amaral, Caio Djin Kawamura Madueno Silva, Marcelo Langer Wroclawski

tomasabdalla@gmail.com

INTRODUÇÃO: A nefrectomia parcial (NP) é o tratamento de eleição para pequenas massas renais. Quando realizada por via laparoscópica com auxílio robótico (NPR), apesar de sua complexidade, pode ter resultados oncológicos e funcionais relevantes. **RELATO DE CASO:** Mulher, 65 anos, diabética tipo II, com hipertensão arterial sistêmica, apresenta-se com tumor renal exofítico de 4 cm à direita, diagnosticado incidentalmente através de ultrassonografia abdominal. Classificado como estágio T1a e de baixa complexidade, segundo o escore de nefrometria R.E.N.A.L.. Rim contralateral normal. Optou-se pela NPR. Após dissecação renal e CAR, excisou-se o nódulo com bisturi monopolar. A síntese do parênquima foi realizada com sutura contínua em "Barra Grega", ancorando-se pontos com cliques de polímero (hem-o-lock®). Tempo operatório de 163 minutos, tempo de isquemia quente (TIQ) = 24 min, sangramento estimado de 800 ml, alta hospitalar no 3º pós-operatório e estadiamento anátomo-patológico evidenciando carcinoma de células claras Fuhrman II, pT1a, com margens livres. **DISCUSSÃO:** NP apresenta os mesmos resultados oncológicos da nefrectomia radical (NR). Entretanto, a sobrevida global dos pacientes submetidos à NP é significativamente maior do que aquela obtida na NR, devido à

redução da incidência de insuficiência renal e de eventos cardiovasculares. Técnicas minimamente invasivas apresentam menor morbidade que NP aberta. Entretanto, na grande maioria dos casos, é necessário clampamento do hilo renal. Como cada minuto de TIQ pode ter consequências deletérias ao parênquima renal, NPR apresenta vantagem sobre laparoscopia convencional, pois os braços multi-articulados proporcionam redução do TIQ devido a maior facilidade de sutura. Portanto, NPR com CAR é factível e apresenta bons resultados oncológicos e funcionais.

Descritores: Nefrectomia, Robótica, Laparoscopia, Câncer de rim

VID-07 CORREÇÃO DE ANEURISMA DE AORTA ASCENDENTE

Artur Medeiros Alvares da Silva, Fabio alexandre de Moraes, Cláudia Moura Ribeiro da Silva, Guilherme Alberto Soares, Mariana Gonçalves Pinto, Andrea Cristina Oliveira Freitas, Louise Horiuti, Adilson Casemiro Pires

tur_lhp@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O aneurisma é definido por uma dilatação da aorta, com um aumento de 50% em relação ao seu diâmetro, englobando o endotélio, camada íntima e adventícia do vaso. É menos frequente na aorta torácica quando comparado a aorta abdominal. Esta patologia é frequentemente causada por doença aterosclerótica em idosos. Em pacientes jovens, por sua vez, a causa mais comum é a Síndrome de Marfan. Variantes genéticas associadas a predisposição no desenvolvimento de aneurismas de aorta foram recentemente identificadas. Ocorre numa incidência de 10 casos a cada 100 mil pacientes e é mais frequente entre a sexta e a sétima década de vida. **RELATO DE CASO:** ECJ, 67 anos, sexo masculino, natural de Abaeté - MG, procedente de Santo André - SP há 32 anos. HAS, DM e tabagista. Refere ter procurado o PS em decorrência de uma dor no peito(sic), de início súbito e de forte intensidade, acompanhada de náuseas e vômitos, irradiada para o dorso, sem fatores de melhora. Nega episódios prévios. Ao exame físico apresentava-se em REG, corado, hidratado, eupneico, AAA, PA=160X100mmHg, FC= 110. Ausculta cardíaca e pulmonar sem alterações. Realizado ECG e curva enzimática, em que foi descartado IAM. Foi solicitado Raio X de torax em PA, identificado alargamento de mediastino, e TC de torax de controle, em que foi constatado aneurisma de aorta ascendente de 5 cm de dilatação, sendo encaminhado para o Mário Covas, onde foi abordado pela equipe de Cirurgia Cardiovascular. **DISCUSSÃO:** No caso relatado não houve abordagem da valva aórtica, e o paciente apresentava fatores de risco tais como hipertensão e tabagismo, sendo que aquela é encontrada em 60% dos pacientes. A mortalidade associada ao reimplante de aorta é de aproximadamente 5% em pacientes na sexta e sétima década de vida, e oscila quanto a necessidade de abordagem da valva aórtica, da experiência do cirurgião e das comorbidades dos pacientes. Em média, a sobrevida em 10 anos é de 79% em pacientes que foram abordados, em comparativo a sobrevida de 20% em 5 anos de pacientes que não foram submetidos a correção do aneurisma.

Descritores: Aneurisma, Aorta Ascendente, Cirurgia Cardiovascular

VID-08 SÍNDROME DE POLAND: RELATO DE CASO DE MAMOPLASTIA DE AUMENTO COM USO DE PRÓTESE EXPANSORA E REVISÃO DE LITERATURA

Eduardo Fernandes da Costa, Marcos Credidio, Daniel Debastiani, Alexandre Katalinic Dutra, Milene Nibi Abrão, Marcel Noronha Gonzaga, Victor Hugo Lara Cardoso de Sá

eduardo.fcosta42@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Poland é uma anomalia congênita rara (1:7000-10000 nascidos vivos) que se caracteriza principalmente por uma hipoplasia ou aplasia da parede torácica unilateralmente e malformações na mão ipsilateralmente. Nas mulheres ainda pode ocorrer a hipoplasia ou amastia da mama do mesmo lado acometido da parede torácica. Este relato de caso trata-se da correção cirúrgica da deformidade congênita torácica citada acima. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo feminino, 21 anos, parda, procurou o serviço no Hospital de Ensino Padre Anchieta por apresentar uma deformidade torácica esquerda que se apresentava com hipoplasia do músculo peitoral maior, da glândula mamária e do complexo aréolo-papilar, além de apresentar sindactilia na mão esquerda. Visando a correção dessa deformidade, foi realizado um planejamento cirúrgico em dois tempos. A primeira etapa cirúrgica, objeto do nosso relato, trata-se da inclusão de expansor mamário de silicone via sulco mamário, abaixo da musculatura peitoral. Isso permite a expansão do retalho em questão e posterior troca por um implante mamário de silicone em uma segunda etapa cirúrgica, com objetivo de reestabelecer a simetria entre as mamas. **DISCUSSÃO:** Esta síndrome é uma anomalia congênita rara e a sua etiologia é ainda desconhecida. A teoria mais aceita é de que no final da sexta semana embrionária há uma interrupção do fluxo sanguíneo pela hipoplasia da artéria subclávia e de seus ramos, levando às anormalidades desta síndrome. Existem diversas apresentações clínicas decorrentes desta. Mais raramente, ela pode apresentar defeitos nas cartilagens e costelas, hipoplasia de tecido subcutâneo da parede torácica, braquis-sindactilia ipsilateral e alopecia da região axilar e mamária. É uma síndrome que surge esporadicamente, pode acometer tanto pacientes do sexo feminino quanto do masculino, e é preferencialmente localizada unilateralmente do lado direito. Pela compensação muscular local não há perda funcional e normalmente não requer correção cirúrgica, exceto nos casos de herniação pulmonar, hipoplasia mamária ou grande deformidade da parede torácica. A correção cirúrgica é importante para prevenir o desenvolvimento de afecções psicológicas, restrições cardiopulmonares,

escoliose e principalmente para a melhora da qualidade de vida do paciente, possibilitando o retorno sadio destes indivíduos à sociedade.

Descritores: Síndrome de Poland, Hipoplasia da mama, Malformação das mãos, Prótese expansora

SIMPÓSIO 2

SIM 01 ALTERAÇÃO DA GORDURA ORBITÁRIA APÓS APLICAÇÃO DE BIMATOPROST 0,03%. ESTUDO EXPERIMENTAL EM RATOS.

Alexandre Pasquarelli Garcia Poterio, Olga Maria de Toledo Correa

sherman.ale@gmail.com

INTRODUÇÃO: A região orbital é formada por um arcabouço ósseo no qual estão contidos e protegidos os bulbos dos olhos e os tecidos acessórios à visão, como músculos extrínsecos aos bulbos dos olhos, nervos, vasos, aparelho lacrimal. Todo conteúdo orbital não ocupado por essas estruturas é preenchido com tecido conjuntivo denso e adiposo. O Glaucoma, doença caracterizada pela diminuição da drenagem do humor aquoso, leva ao aumento de pressão nas câmaras anterior e posterior do olho. O bimatoprost é a droga de escolha no tratamento do glaucoma de ângulo aberto, por seu incremento na drenagem uveoescleral do humor aquoso. Quimicamente, o Bimatoprost é um análogo sintético da prostaglandina PGF₂ e tem alguns efeitos colaterais, dentre eles, a enofthalmia. Observa-se clinicamente a reversão de enofthalmia com a suspensão do tratamento. O tecido adiposo, presente em toda a órbita, tem seu metabolismo controlado por diversos fatores, dentre eles, as prostaglandinas. **OBJETIVO:** Mensurar os efeitos do Bimatoprost no tecido adiposo orbital. **MÉTODOS:** Separação de 48 ratos wistar (*Rattus norvegicus*) em 8 grupos, sendo um deles controle (injeção de soro fisiológico no olho D) e os outros, com injeções semanais de bimatoprost 0,03% seguidos ou não de período sem injeção. Os períodos de injeção também variam de grupo para grupo. Após o tratamento, foi feito o sacrifício e exenteração dos animais. Foram colhidas medidas macroscópicas (medida da fenda orbital e volume) para análise estatística e em seguida análise histológica do tecido orbital e morfometria dos adipócitos. **RESULTADOS:** As medidas das fendas e volumes orbitais (média e desvio padrão) foram analisadas comparativamente entre os grupos. A análise estatística dos resultados não foi significativa. Um dado relevante para o nosso estudo foi a observação de que diferentemente do humano, no rato, o tecido adiposo só é encontrado na bainha do nervo óptico e, conseqüentemente a superfície ocupada por este tecido na órbita do rato é menor do que a observada em humanos. O projeto segue agora para as análises histológicas e morfométricas do tecido adiposo. **CONCLUSÃO:** A essa altura do estudo, não há evidências de que a enofthalmia é causada por alterações no tecido adiposo.

Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

SIM 02 ESTUDO DE POLIMORFISMOS NO GENE CYP2C19 EM MULHERES PORTADORAS DE ENDOMETRIOSE

Amanda Sonnewend, Fernanda Abani Mafra, Gustavo Mendonça André, Bianca Bianco, Caio Parente Barbosa, Denise Maria Christofolini

amandasonnewend@gmail.com

INTRODUÇÃO: A endometriose é uma condição estrógeno-dependente na qual tecido histologicamente similar ao endométrio cresce fora da cavidade uterina. A endometriose se apresenta como uma doença inflamatória, podendo levar à dor pélvica, dismenorreia e infertilidade. Não há uma causa definida ainda, mas estudos indicam que é uma condição poligênica multifatorial. O gene CYP2C19, está localizado em 15q21, codifica uma aromatase e participa de vias do metabolismo do estrógeno, podendo estar associado ao desenvolvimento de doenças estrógeno dependentes como a endometriose. **OBJETIVOS:** Avaliar a frequência do polimorfismo 85952 A/G do gene CYP2C19 em mulheres com endometriose e no grupo controle e correlacionar os achados genéticos e clínicos. **PACIENTES E MÉTODOS:** Foram triadas 253 mulheres provenientes do ambulatório de Dor Pélvica da FMABC que tiveram o diagnóstico de endometriose confirmado por laparoscopia e/ou laparotomia, e um grupo controle composto por 200 mulheres férteis do Ambulatório de Planejamento Familiar da FMABC. Foi realizada extração de DNA pelo método de sais e genotipagem pelo método de PCR em Tempo Real, utilizando sondas Taqman. **RESULTADOS:** Neste estudo observamos que 66,8% das mulheres do grupo endometriose (G.EDT) e 65% das mulheres do grupo controle (G.C. EDT) possuíam o genótipo homozigoto normal para o gene CYP2C19, 29,3% do G.EDT e 31% do G.C.EDT eram heterozigotas e 3,9% e 4% respectivamente, apresentaram o genótipo homozigoto mutado. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos (p=0,9188). **DISCUSSÃO:** O genótipo heterozigoto do polimorfismo 85952 A/G de CYP2C19 foi associado à endometriose em um estudo de 50 casos e 50 controles, realizado por Cayán et al, 2009. No entanto, esses achados não foram reproduzidos no estudo de 46 casos e 39 controles de Bozdag et al, 2010. Painter et al (2011) acharam uma forte associação do polimorfismo com a endometriose. No entanto os grupos estudados incluíam pacientes com sintomas variados além da infertilidade. **CONCLUSÃO:** Neste estudo o polimorfismo 85952 A/G do gene CYP2C19 não foi associado à presença de endometriose revelando que mais estudos são necessários para se evidenciar a relação da endometriose com fatores genéticos e clínicos.

Descritores: Endometriose, CYP2C19, Infertilidade, metabolismo de estrógenos.

Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

SIM 03 SEGUIMENTO CLÍNICO E ECOCARDIOGRÁFICO APÓS IMPLANTE DE BIOPRÓTESE EPIC-ST JUDE®

Amanda Voltareli Cesar de Oliveira, Neif Murad

mandinhavco@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Trocas valvares protéticas são realizadas em indivíduos sintomáticos portadores de patologia cardíaca como estenoses e insuficiências aórtica, mitral e pulmonar. Há dois tipos de valvas, as mecânicas e as biológicas, sendo que, as últimas, consistem em tecido animal embebido em solução de glutaraldeído, cuja durabilidade é estimada em 10 anos. Com a finalidade de elevar a meia vida útil destas próteses biológicas foram elaboradas soluções anticálcificantes que envolviam-nas. Trabalhos demonstraram a segurança da prótese, com redução de 99% na taxa de calcificação. A durabilidade do novo sistema foi de 20 anos porém esteve sujeito à degeneração como tromboembolismo, endocardite infecciosa, deterioração estrutural com calcificação entre outras. Com isso, acredita-se que a durabilidade divulgada seja superestimada. **OBJETIVOS:** Verificar a evolução clínica e ecocardiográfica dos pacientes submetidos ao implante de prótese biológica EPIC-St Jude® tratada com sistema anti calcificante. Estimar uma meia vida protética de acordo com os parâmetros clínicos e ecocardiográficos obtidos pelo seguimento. **MÉTODOS:** Analisaram-se 23 pacientes portadores de prótese biológica Epic-St Jude® e 23 portadores de prótese metálica. Os dados clínicos e demográficos, bem como, os dados operatórios e de seguimento, foram obtidos por prontuários e consultas. Foram incluídos portadores de prótese por período mínimo de 6 meses e máximo de 2 anos e excluídos os doentes crônicos, imunodeprimidos, não eutróficos, obesos e os internados nos últimos 6 meses. Os pacientes selecionados foram submetidos a exames ecocardiográficos. **RESULTADOS:** 16 pacientes foram selecionados mas 13 compareceram ao ambulatório de cardiologia. A maioria (84,6%) enquadrava-se em classe funcional III em momento pré operatório evoluindo no pós operatório para classe funcional II (81,8%). Os parâmetros avaliados nos ecocardiogramas transesofágicos foram: diâmetro diastólico final do ventrículo esquerdo (DdFVE), fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) e diâmetro do átrio esquerdo (dAE cm). Houve dificuldades comparativas, mas tudo indica uma melhora do DdFVE, FEVE e de dAE. **CONCLUSÃO:** a cirurgia cardíaca melhora a função cardíaca e a clínica dos pacientes, porém maior período de acompanhamento é necessário para detectar causas degenerativas que deteriore a função valvar e com isso estimar a real meia vida protética.

Descritores: Biopróteses, EPIC, Ecocardiograma, Durabilidade
Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

SIM 04 ESTUDO PROSPECTIVO E RANDOMIZADO COMPARANDO AS TÉCNICAS DE CIRURGIA ABERTA NO TRATAMENTO DA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA: BENEFÍCIOS E COMPLICAÇÕES EM AVALIAÇÃO E SEGUIMENTO A LONGO PRAZO

Andre Kataguirí, Marcos Tobias Machado

a.kataguirí@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Ressecção Transuretral (RTU) é considerada o “padrão ouro” de tratamento cirúrgico para pacientes portadores de Hiperplasia Prostática Benigna (HPB) de próstata com volume estimado menor que 75 gramas, para as maiores, o tratamento de escolha são as prostatectomias abertas. No Brasil, devido à indisponibilidade de recursos tecnológicos apenas 30% dos pacientes têm acesso ao tratamento endourológico, demonstrando o grande papel da prostatectomia aberta ainda no século 21. Do ponto de vista técnico, existem 2 técnicas mais utilizadas para as prostatectomias abertas: Suprapúbica (SP) e Retropúbica (RP), ambas descritas na primeira metade do século passado. No entanto, não há estudos comparativos com metodologia científica adequada que definam qual técnica é superior. **OBJETIVOS:** Avaliar e comparar as técnicas de prostatectomias abertas RP versus SP quanto ao sangramento intraoperatório, complicações peri-operatórias e melhora clínica dos sintomas urinários em seguimento a curto e longo prazo. **MÉTODOS:** Estudo prospectivo e randomizado dos pacientes com próstata com volume estimado maior de 70 gramas, submetidos a prostatectomias abertas nos serviços vinculados a Disciplina de Urologia da Faculdade de Medicina do ABC. **RESULTADOS:** Em 1 ano de estudo foram incluídos 30 pacientes com seguimento mínimo de 1 mês e 3 meses; 15 casos submetidos à técnica SP e 15 à RP. O tempo cirúrgico, dias de sonda vesical, melhora no IPSS de 1 mês e 3 meses pós-operatório foram semelhantes entre os grupos. Dentre os resultados obtidos destacou-se que os pacientes submetidos a SP apresentaram maior tempo de internação ($p=0,06$) e menor sangramento intraoperatório (peso das compressas) ($p=0,08$). No grupo RP observamos 2 complicações: 1 caso de lesão de cápsula prostática, resolvido com sondagem vesical de demora e 1 caso de obstrução de sonda. No grupo SP observamos 1 caso de fistula vesico-cutânea, resolvido com sondagem vesical de demora. **CONCLUSÃO:** Nota-se que ambas as técnicas apresentaram melhora significativa dos sintomas e baixa morbidade, no entanto para tirarmos conclusões com dados de significância estatística, e determinarmos eventos característicos de cada técnica, precisamos aumentar a casuística e estimular que estudo semelhante seja realizado em outros centros.

Descritores: Hiperplasia prostática, Prostatectomia aberta, IPSS, Complicações
Apoio Financeiro: PIBIC-CNPq

SIM 05 POLIMORFISMOS DO GENE DO RECEPTOR DE FSH (FSHR) E SUA INFLUENCIA NA RESPOSTA AO HIPERESTÍMULO OVARIANO CONTROLADO EM MULHERES SUBMETIDAS A TRATAMENTOS POR REPRODUÇÃO ASSISTIDA

Andrea Couto Costa, Bianca Alves Vieira Bianco

deiac_costa@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: O FSH é o hormônio relacionado à função ovariana o que ocasiona a proliferação das células foliculares ovarianas e a estimulação da secreção de estrogênio, agindo por meio de seu receptor (FSHR). Em reprodução humana assistida, a resposta a hiperestimulação ovariana controlada é variável e é difícil de ser prevista. Em mulheres jovens ovulatórias submetidas à fertilização in vitro (FIV), o protocolo de estimulação padrão pode resultar tanto em resposta satisfatória, quanto em resposta inadequada que exige o ajuste da dose de FSH ou na síndrome de hiperestimulação ovariana (SHO), uma complicação grave e potencialmente fatal da FIV. A identificação de pacientes com potencial para desenvolver hiper-resposta ou resposta inadequada ao tratamento padrão seria de grande auxílio clínico. **OBJETIVOS:** Correlacionar a presença dos polimorfismos no gene FSHR (Ala307Thr e Asn680Ser) e a resposta ovariana com doses iniciais de 100UI de FSHr em pacientes submetidas à tratamento por reprodução assistida. **MÉTODO:** Foram selecionadas 212 pacientes com infertilidade por fator masculino, tubo peritoneal, endometriose mínima/leve (grau I ou II) ou ISCAS (infertilidade sem causa aparente) submetidas à FIV no Centro de Reprodução Humana e Genética da FMABC. Os critérios de exclusão foram idade > 38 anos, pacientes com síndrome dos ovários policísticos, endometriose moderada/grave (graus III e IV), história prévia de cirurgia ovariana e/ou que tenha sido submetida a radio/quimioterapia e/ou doença prévia associada à tireoide. A estimulação ovariana foi realizada com 100 UI FSHr. A genotipagem foi realizada por Sistema TaqMan para PCR em tempo real e os resultados foram analisados estatisticamente. **RESULTADOS:** Obtivemos 142 pacientes com boa resposta em primeiro ciclo com 100UI de FSHr, 55 pacientes com má resposta e 15 resultaram em SHO. Considerando a resposta a hiperestimulação ovariana controlada, o número de mulheres com boa resposta tiveram maior frequência dos genótipos Thr/Thr ($p=0,0158$) e Asn/Asn ($p=0,0360$). **CONCLUSÃO:** Os genótipos Thr307Thr e Asn680Asn são preditores de boa resposta a estimulação ovariana controlada com baixas doses de FSHr.

Descritores: FSHR, Reprodução Assistida, Polimorfismo, Hiperestimulação ovariana controlada
Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

SIM 06 PARTICIPAÇÃO DO NÚCLEO ACCUMBENS NO CONTROLE DO APETITE AO SÓDIO EM RATOS NORMOTENSOS

Anis Taha, Monica Akemi Sato

anis_peace@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O apetite ao sódio é caracterizado como um comportamento que leva o animal a ingerir sódio, em condições em que há falta do mesmo no organismo. Entretanto, pouco se sabe sobre os componentes afetivos ou motivacionais envolvidos neste comportamento. Não está esclarecido se o Núcleo Accumbens (NAcc), estrutura do sistema mesolímbico que possui importante função na regulação de comportamentos motivados participaria do controle do apetite ao sódio. **OBJETIVO:** Verificar o efeito da inibição GABAérgica do NAcc sobre o apetite ao sódio em ratos. **MATERIAIS E MÉTODO:** Foram utilizados ratos Wistar (N=11/grupo, ~320 g), submetidos à estereotaxia para implante de cânulas-guia bilateralmente no NAcc (porção shell), 7 dias antes dos experimentos, para posterior injeção de solução salina ou muscimol (agonista GABAérgico, 6 mM, 1 μ L). O teste do apetite ao sódio foi feito em ratos depletados de sódio com furosemida S.C 24 h antes do experimento e a ingestão cumulativa de água e NaCl 1,8% foram mensuradas aos 15, 30, 60, 120 e 180 min. **RESULTADOS:** Observou-se que, após a injeção de muscimol no NAcc, houve redução da ingestão de NaCl (3,9 \pm 1,8 mL/180 min) comparado ao grupo que recebeu salina no NAcc (18,5 \pm 3,1 mL/180 min). Não se observou diferença na ingestão de água após muscimol no NAcc (0,7 \pm 0,5 mL/180 min) em comparação ao grupo que recebeu salina no NAcc (5,5 \pm 2,2 mL/180 min). **CONCLUSÃO:** A inibição do NAcc com muscimol reduziu a ingestão de sódio em ratos depletados de sódio com furosemida, o que sugere que o NAcc constitui parte de um circuito motivacional central necessário para induzir o apetite ao sódio.

Descritores: Núcleo accumbens, Sódio, Furosemida, GABA
Apoio Financeiro: PIBIC-CNPq

SIM 07 ASSOCIAÇÃO DA TERAPIA DE PRIVAÇÃO HORMONAL COM MORTALIDADE E MORBIDADE CARDIOVASCULAR EM PACIENTES COM CÂNCER DE PRÓSTATA REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

Bruno Rodrigues Toneto, Marcos Tobias Machado

brunotoneto@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: Terapia de privação androgênica (TPA) por análogos do Hormônio Liberador de gonadotrofinas (GnRH) é um método muito usado para tratamento de câncer de próstata (CP). Hoje em dia, as principais indicações para seu uso são tumor localmente avançado e em doença metastática. Na literatura

mundial alguns estudos mostraram associação entre TPA e aumento do risco cardiovascular, enquanto outros estudos não observaram esta associação. Existem basicamente 3 modalidades de TPA: Análogos de GnRH, Orquiectomia e anti-androgênicos. O Bloqueio Androgênico Máximo (BAM) consiste na associação de um análogo de GnRH ou orquiectomia a um anti-androgênico. OBJETIVOS: Fazer uma revisão sistemática da literatura e subsequente meta-análise de ensaios randomizados e estudos observacionais de coorte para determinar relação a relação da TPA com Mortalidade Cardiovascular (MC), Acidente Vascular Cerebral (AVC) e Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). MÉTODOS: Realizamos uma pesquisa no MEDLINE entre os anos de 1977 e abril de 2012. Foram incluídos estudos randomizados e observacionais (coortes), em que foram utilizados TPA de primeira linha; que continham dados e desfechos cardiovasculares. A coleta de dados foi realizada por 3 pesquisadores. Incidência, riscos relativos, odds ratio e intervalos de confiança foram calculados usando-se modelos de efeitos aleatórios ou fixos. RESULTADOS: Foram analisados em torno de 140684 pacientes em 10 estudos, sendo 138191 em 4 estudos observacionais e 2493 em 6 ensaios randomizados. O uso de TPA não apresentou associação com aumento de MC (OR:0,89; IC:0,72-1,09), IAM (OR:1,54; IC:0,59-4,04) e AVC (OR:1,08; IC:0,22-5,17). A TPA realizada com anti-androgênico isolado sugere menor associação com MC (OR:0,68; IC:0,43-1,07), IAM (OR:0,89; IC:0,75-0,89) e AVE (OR:0,81; IC:0,71-0,92), em relação ao uso de BAM, e associação, com significância estatística, a menor MC (OR:0,44; IC:0,39-0,50), IAM (OR:0,72; IC:0,62-0,84) e AVC (OR:0,81; IC:0,71-0,92), em relação ao uso de análogo de GnRH ou Orquiectomia isoladamente. CONCLUSÃO: Em nossa análise o uso de TPA não se associou a aumento de mortalidade cardiovascular, AVC e IAM. No entanto ao analisarmos as modalidades de TPA verificamos uma menor morbidade no uso isolado de anti-androgênicos.

Descritores: Terapia de privação hormonal, Câncer de próstata, Cardiovascular, Mortalidade
Apoio Financeiro: PIBIC-CNPq

SIM 08 ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA NERVOSA TRANSCUTÂNEA NO TRATAMENTO DA SENSÇÃO E DOR FANTASMA NOS PACIENTES COM AMPUTAÇÃO DE Membros INFERIORES

Caise Meira Matias, Isabelle Martins Squarcino

kiz_144@hotmail.com

A sensação e dor fantasma têm grande incidência nos casos de amputações interferindo diretamente na qualidade de vida dos pacientes, sendo que a ocorrência do membro fantasma é muito variável. Estímulos externos podem ser moduladores da dor, como toque ou pressão no coto de amputação, mudança de temperatura, uso de próteses, percussão e massagem. Pelo considerável número de pacientes com dor e/ou sensação fantasma e possibilidade de melhora na qualidade de vida com a intervenção fisioterapêutica, o objetivo desse trabalho foi verificar o efeito da utilização da estimulação elétrica transcutânea (TENS) para tratamento da sensação e dor fantasma nos pacientes com amputação de membros inferiores recrutados no Centro de reabilitação do Hospital Estadual Mário Covas de Santo André. O protocolo constou do uso do TENS associado à dessensibilização e descarga de peso no coto. Concluíram o protocolo apenas dois pacientes, sendo que um apresentou melhora total da dor e sensação fantasma e o outro, redução parcial destas. Conclui-se que o método pode ser replicado em maior número de pacientes para analisar se realmente é eficaz no tratamento de sensação e dor fantasma.

Descritores: Membro fantasma, Amputações, TENS, Dor

SIM 09 VARIANTES GENÉTICAS DO GENE ENOS COMO FATOR DE RISCO PARA A INFERTILIDADE MASCULINA IDIOPÁTICA

Camila Maftoum Cavalheira, Caio Parente Barbosa

camilamaftoum@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: O estresse oxidativo é uma das principais questões associado com motilidade diminuída dos espermatozoides, infertilidade masculina e os resultados de reprodução assistida. O óxido nítrico (NO) é um poderoso antioxidante do plasma seminal e modulador de funções sexuais em mamíferos. A principal fonte de óxido nítrico é a enzima endolital NO sintetase (eNOS), que é codificada pelo gene NOS3. Até o momento, foram descritos três polimorfismos na literatura: G894T, T-786C e 4a/4b, porém as publicações apresentaram resultados conflitantes quanto a associação com a infertilidade masculina. OBJETIVO: Investigar a frequência dos polimorfismos (T-786C, G894T, e 4a/b) em homens com infertilidade idiopática e indivíduos do grupo controle e realizar análise de haplótipo. MÉTODOS: Estudo caso-controle composto por 208 homens com infertilidade idiopática (134 oligozoospermia grave e 74 azoospermia não-obstrutiva) e 201 férteis como controles. A detecção dos polimorfismos G894T e T-786C foram realizadas por PCR em tempo real e o polimorfismo 4a/4b por PCR convencional e eletroforese. Os resultados foram analisados estatisticamente e os valores de $p < 0,05$ foram considerados significativos. RESULTADOS: Os resultados revelaram semelhança na frequência dos alelos e dos genótipos dos três polimorfismos entre os grupos de infertilidade idiopática e o grupo controle ($p=0,263$, OR=0,84, 95% CI=0,64-1,12; $p=0,920$, OR=1,03, 95% CI=0,76-1,39; e $p=0,559$, OR=1,12, 95% CI=0,80-1,56, respectivamente para os polimorfismos G894T, T-786C e 4a/4b), independente se eram oligospermicos ($p=0,512$, OR=0,85, 95% CI=0,55-1,30; $p=0,543$, OR=0,87,

95% CI=0,59-1,28; e $p=0,094$, OR=1,48, 95% CI=0,96-2,27, respectivamente para os polimorfismos G894T, T-786C e 4a/4b) ou azoospermicos ($p=0,497$, OR=1,14, 95% CI=0,81-1,59; $p=0,823$, OR=0,94, 95% CI=0,64-1,38; e $p=0,277$, OR=0,83, 95% CI=0,60-1,14, respectivamente para os polimorfismos G894T, T-786C e 4a/4b). Na análise de haplótipo também não foi encontrada associação significativa. As frequências genóticas estavam em equilíbrio de Hardy-Weinberg em todos os grupos estudados. CONCLUSÃO: Não foi encontrada associação significativa entre o grupo de infertilidade e o grupo controle, considerando a frequência dos polimorfismos estudos.

Descritores: Infertilidade masculina, Polimorfismo, eNOS, Óxido nítrico
Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

SIM 10 AVALIAÇÃO DE POLIMORFISMOS DO GENE FSHR EM MULHERES INFÉRTEIS E SUA CORRELAÇÃO COM RESULTADOS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA

Camila Martins Trevisan, Bianca Alves Vieira Bianco

camilatrevisan22@gmail.com

INTRODUÇÃO: A função gonadal normal é extremamente dependente da integridade da função do eixo hipotálamico-hipofisário-gonadal. Um hormônio fundamental é o hormônio foliculo-estimulante (FSH), o qual se relaciona à proliferação das células foliculares ovarianas, à secreção de estrógeno, desenvolvimento e crescimento das cavidades foliculares e é fundamental para o recrutamento do folículo dominante, agindo por meio de receptores presentes nas células da granulosa e nos folículos ovarianos. O estudo de polimorfismos do gene FSHR pode ser importante para estimar resultados de reprodução assistida. OBJETIVO: Identificar os polimorfismos Ala307Thr e Asn680Ser do gene FSHR em mulheres inférteis submetidas à reprodução assistida e correlacionar os achados com os resultados de reprodução assistida. MATERIAIS E MÉTODOS: Foram triadas 325 mulheres inférteis que realizaram fertilização in vitro (FIV): n=84 infertilidade idiopática, n=71 fator tubo peritoneal e n=170 fator masculino, que tinham idade ≤ 38 anos, níveis séricos de prolactina e TSH normais, ovários sem alterações morfológicas, ciclo ovulatório normal, índice de massa corpórea ≤ 30 , sem história prévia de resposta ovulatória inadequada, e sem evidência de distúrbios endócrinos e/ou endometriose grau III ou IV. A detecção dos polimorfismos do gene FSHR foram realizadas pelo método TaqMan por PCR em tempo real. Os resultados foram analisados estatisticamente. RESULTADOS: A análise estatística revelou que as mulheres com o genótipo FSHR Ala307Ala possuem aproximadamente 3X menor prevalência de síndrome da hiperestimulação ovariana ou má resposta quando comparadas com os genótipos Ala307Thr e Thr307Thr ($p=0,038$). As mulheres com genótipo FSHR Asn680Asn apresentaram níveis de FSH menores do que nos genótipos Asn680Ser e Ser680Ser ($p=0,034$). Quanto aos resultados de reprodução assistida, não houve diferença estatisticamente significativa entre os dois polimorfismos e o número de oócitos recuperados, número de embriões transferidos, número de bons embriões obtidos e a taxa gestação. CONCLUSÃO: O polimorfismo do gene FSHR Ala307Thr pode ser um preditor de boa resposta a hiperestimulação ovariana controlada e o polimorfismo Asn680Ser pode ser associado com baixos níveis séricos de FSH em mulheres inférteis.

Descritores: Receptor de FSH, Hiperestímulo ovariano controlado, Infertilidade, Polimorfismo do Receptor de FSH
Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

SIM 11 AVALIAÇÃO DO EXTRATO DA FOLHA DA ANNONA MURICATA SOBRE A EVOLUÇÃO DO TUMOR DE EHRlich

Carolina Lima Moribe, David Feder

carolmoribe@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As espécies da família Annonaceae, incluindo *A. muricata*, conhecida como graviola, foram investigadas devido às substâncias acetogeninas que possuem propriedades citotóxicas contra células tumorais, atividade moluscicida e bactericida. O uso da graviola no tratamento de doenças destacou-se entre leigos devido à sua atividade anti-tumoral, porém sem embasamento científico. Um estudo em Pernambuco testou 14 espécies de plantas encontradas no Nordeste brasileiro e suas capacidades antioxidantes e antiproliferativas através de análise da menor concentração necessária para reduzir em 50% os radicais livres e da análise do efeito citotóxico das plantas sobre linhagens de células cultivadas in vitro: HEP-2, derivadas de tumor primário de laringe humano e NCI-H292, derivado de carcinoma mucoepidêmico de pulmão humano. A *A. muricata* foi a que apresentou maior poder citotóxico sobre as células tumorais. O tumor de Ehrlich é um adenocarcinoma de glândulas mamárias de camundongos fêmeas e tem como característica o alto índice mitótico e ser altamente invasivo. Isso permite com que seja um ótimo instrumento de estudo para entender como os tumores malignos se comportam. OBJETIVOS: Estudar o efeito citotóxico da *A. muricata* na evolução do tumor de Ehrlich. Método: O pó obtido das diferentes partes do vegetal foi extraído com solução hidroalcoólica 96% por maceração, seguida de percolação até o esgotamento e após, foi concentrado em evaporador até a secura, constituindo o extrato bruto da folha (EBL). Em seguida o EBL foi submetido sucessivamente à partição com metanol, diclorometano, acetato de etila e liofilização. Foram utilizados 14 camundongos Balb C machos pesando 20g, nos quais foi inoculada uma alíquota do tumor de Ehrlich com 5×10^5 células na região dorsal. Em seguida foram divididos em 2

grupos de 7, um grupo controle e outro teste. Ambos foram tratados diariamente via gavagem por 30 dias. O grupo controle recebeu 0,2ml de água filtrada e o grupo teste 0,2ml do extrato da folha da *A. muricata*. Semanalmente o tamanho do tumor foi medido com paquímetro digital. Resultados: Após 30 dias de tratamento não foi observada redução do volume tumoral em nenhum dos grupos. CONCLUSÃO: Não foi demonstrado o efeito citotóxico do extrato da folha da *A. muricata* sobre o tumor de Ehrlich.

Descritores: Citotoxicidade, Acetogeninas, *Annona muricata*, Tumor de Ehrlich
Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

SIM 12 USO DOS COMPLEXOS DE FE(III)/NRS COMO REAGENTE CROMOGENICO PARA ESTIMATIVA DO TEOR DE POLIFENÓIS EM EXTRATOS VEGETAIS

Diego Xavier da Silva, Horacio Dorigan Moya

diegoxavierhp@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: Compostos polifenólicos estão presentes em extratos vegetais e apresentam capacidade antioxidante. Por isso, o desenvolvimento de métodos simples para determinar o teor de polifenóis (TP) presentes nessas amostras são desejáveis. Verificou-se que a adição de ácido pirogálico (AP) em solução contendo Fe(III) e ácido nitroso-2-naftol-3,6-dissulfônico (NRS) em meio tampão TRIS (pH 8,0), promoveu o aparecimento de uma coloração verde, devido à formação dos complexos de Fe(II)/NRS. Nesse estudo utilizou-se a reação de redução de Fe(III) a Fe(II) para a estimativa do TP, expresso em % AP. Os valores obtidos foram comparados com o método recomendado pela Farmacopéia Brasileira (FB) que utiliza o reagente de Folin-Ciocalteu (FC). **OBJETIVO:** Determinar o TP total utilizando os complexos Fe(III)/NRS em extratos vegetais. **Método:** O procedimento para obtenção dos extratos vegetais aquosos para quantificar o TP seguiu o recomendado pela FB. Os extratos vegetais foram adicionados a uma solução contendo complexos de Fe(III)/NRS e o máximo valor de absorbância (730 nm) foi alcançado em 30 min. A quantificação do TP nas mesmas amostras (expresso em % AP) assim como a determinação do teor de flavonóides totais (expresso em % quercetina) foram realizadas conforme FB. **RESULTADOS E CONCLUSÃO:** Foram analisadas três espécies brasileiras, os valores de TP obtidos com os complexos Fe(III)/NRS (*H. bonariensis* 0,14%, *V. polyanthes* 0,80% e *S. Terebinthifolia* 2,04%) menores que os valores encontrados com o método oficial (*H. bonariensis* 1,30 %, *V. polyanthes* 1,84% e *S.Terebinthifolia* 5,57%). Os valores obtidos para flavonóides totais (*H.bonariensis* 0,60%, *V.polyanthes* 0,65 % e *S.Terebinthifolia* 1,22 %) também divergiram dos valores obtidos com os complexos de Fe(III)/NRS indicando que diferentes compostos polifenólicos presentes nas espécies vegetais não respondem igualmente à reação de redução de Fe(III) a Fe(II) em meio de NRS. Apesar disso, os complexos de Fe(III)/NRS podem ser usados como reagente cromogênico para estimar o TP em extratos vegetais.

Descritores: Ácido nitroso-2-naftol-3,6-dissulfônico, Polifenóis, Extratos vegetais, NRS

Apoio Financeiro: PIBIC-CNPq e FAPESP

SIM 13 EFEITOS DO BLOQUEIO COLINÉRGICO NO 40 V CEREBRAL (40 V) SOBRE OS PARÂMETROS CARDIOVASCULARES E CONTROLE DA BEXIGA URINÁRIA EM RATAS

Eduardo Mazuco Cafarchio, Monica Akemi Sato

mazuco_cafarchio@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Evidências indicam a coexistência de neurônios integrando o controle cardiovascular e motilidade da bexiga urinária por neurônios da ponte e bulbo. Neurônios colinérgicos bulbares estão envolvidos no controle cardiovascular. Estudos do nosso laboratório mostram que o carbacol, agonista colinérgico, injetado no 4º V aumenta a pressão intravesical (PI). **OBJETIVO:** Investigar o efeito do bloqueio colinérgico com atropina no 4º V sobre a PI, condutância renal (CR), pressão arterial média (PAM) e frequência cardíaca (FC) em ratas. **MÉTODOS E RESULTADOS:** Ratas fêmeas Wistar (~250 g, N = 6/grupo) foram implantadas com cânulas-guia no 4º V 5 dias antes dos experimentos. No dia do experimento, as ratas foram anestesiadas com halotano 2% em O₂ 100% e um tubo de polietileno foi inserido na bexiga urinária para medida da PI. A artéria femoral artery foi canulada para registro da PAM. Uma sonda de fluxometria Doppler foi colocada em torno da artéria renal esquerda para medida indireta do fluxo sanguíneo renal (F). A CR foi calculada como a relação da frequência Doppler pela PAM e expressa como porcentagem de variação em relação ao basal [(CR final - CR inicial/CR inicial) X 100]. Todos os parâmetros foram registrados no sistema de aquisição de dados PowerLab (AD Instrum.). A atropina (12 nmol/µL) foi injetada no 4º V (1 mL) antes e após a ligadura bilateral dos ureteres (LU). Os dados estão expressos como média±EP e foram submetidos à ANOVA de 2 vias seguido do pós-teste de Tukey (p<0,05). Em ratos sem LU, a atropine no 4º V diminuiu a PI (-40±3% em relação ao basal, pico da resposta aos 20 min após atropina), e não alterou a CR (-17±13%), PAM (108±8 vs. 108±5 mmHg basal) e FC (341±20 vs. 299±21 bpm basal). Após a LU, a atropine no 4º V não alterou a PI (-23±4% em relação a basal), CR (-10±5%), PAM (109±5 vs. 102±2 mmHg) e FC (334±14 vs. 295±13 bpm basal) 20 min após a injeção. **CONCLUSÃO:** O bloqueio colinérgico no 4º V produz efeitos diferenciados na PI em ratas sem e com LU. Esta resposta não parece ser dependente de alterações no fluxo renal e aumento da taxa de filtração em ratas sem LU.

Descritores: Bexiga urinária, 4º V, Colinérgico, Pressão intravesical

Apoio Financeiro: PIBIC-CNPq

SIM 14 VARIANTE POLIMÓRFICA DO GENE GSTM1 COMO FATOR DE RISCO PARA A INFERTILIDADE MASCULINA IDIOPÁTICA

Erika Azuma Kayaki, Caio Parente Barbosa

ekayaki@gmail.com

INTRODUÇÃO: O estresse oxidativo (EO) é uma das principais questões associadas com motilidade diminuída dos espermatozoides, infertilidade masculina e resultados de reprodução assistida e, nos últimos anos, grande atenção tem sido dada sobre os efeitos deletérios das espécies reativas de oxigênio na função espermática. Um dos sistemas de defesa contra tais efeitos no sêmen humano é a glutatona S-transferase (GST), uma família de enzimas intracelulares que protege contra danos ao DNA celular. O gene que codifica a isoforma da glutatona S-transferase Mu-1 (GSTM1) é polimórfico e indivíduos homocigotos para seu alelo mutado são desprovidos de qualquer atividade enzimática. Essa deficiência enzimática encontra-se correlacionada com aumento da susceptibilidade a doenças associadas com o EO, sendo possível uma associação entre polimorfismo do genótipo GSTM1 e infertilidade idiopática. **OBJETIVOS:** Investigar a frequência do polimorfismo do gene GSTM1 em homens com infertilidade idiopática. **MÉTODO:** Foram estudados 181 homens inférteis n=65 com azoospermia não obstrutiva (ANO) e n=116 com oligozoospermia grave (OG) do Ambulatório de Andrologia do Centro de Reprodução Humana e Genética da FMABC, e 181 homens férteis provenientes do Ambulatório de Planejamento Familiar da FMABC, como controles. A genotipagem foi realizada por PCR convencional sendo utilizado o gene AMELX como controle interno da amplificação do DNA. Os resultados foram analisados estatisticamente e o nível de significância considerado foi <0,05. **RESULTADOS:** O grupo de infertilidade idiopática apresentou distribuição dos alelos semelhantes ao grupo controle (p=0,197, OR=0,66 95% IC=0,37-1,17). Quando os homens inférteis foram subdivididos de acordo com a contagem espermática, o grupo ANO também não apresentou diferença estatística da distribuição dos alelos em relação ao grupo controle (p=0,764; OR=1,19, 95% IC=0,59-2,39). No entanto, o grupo OG apresentou associação estatisticamente positiva com a presença do alelo mutado ("null") (p=0,025, OR=2,45, 95% IC=1,16-5,18). **CONCLUSÃO:** O alelo mutado do gene GSTM1 está associado com a oligozoospermia grave em homens brasileiros.

Descritores: Glutathione-S-transferase M1, Infertilidade masculina, Estresse oxidativo, Polimorfismo

Apoio Financeiro: PIBIC-CNPq

SIM 15 MODULAÇÃO DAS HEPARANASES NO CONTROLE DO DESENVOLVIMENTO TUMORAL E RESISTÊNCIA AO ANTICORPO TRASTUZUMAB

Fernanda Ferreira Mendes, Maria Aparecida da Silva Pinhal

mendes.feeh@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A heparanase-1 (HPA1) é uma enzima envolvida na remoção de cadeias de heparan sulfato (HS) dos proteoglicanos, gerando oligossacarídeos que favorecem o desenvolvimento e progressão tumoral. Esta enzima apresenta uma isoforma denominada heparanase 2 (HPA2) a qual está relacionada a inibição da atividade da HPA1. O trastuzumab (Herceptin®) é um anticorpo monoclonal utilizado no tratamento de tumores que superexpressam HER2. Apesar de sua eficiência, cerca de 70% dos pacientes tratados com trastuzumab tornam-se resistentes ao mesmo. **OBJETIVO:** Analisar o efeito do HS na modulação da atividade da HPA1 e avaliar o papel do HS e da HPA1 na resistência ao trastuzumab. **MÉTODOS:** Para a realização deste estudos foram utilizadas duas linhagens celulares de ovário de hamster chinês, denominadas CHOK1 e CHO745, sendo esta última uma célula mutante, que não apresenta cadeias de glicosaminoglicanos em seus proteoglicanos. Foram avaliadas a expressão de proteínas da matriz extracelular por RT-PCR quantitativo e imunofluorescência confocal; análise da expressão de glicosaminoglicanos por incorporação de ³⁵S], avaliação da atividade da HPA1 e análise de viabilidade celular na presença de trastuzumab/heparina. **RESULTADOS:** As células CHO745 possuem maior expressão de HER2 que as células CHOK1, contudo as células CHO745 apresentam menor sensibilidade ao trastuzumab, demonstrando a importância dos GAG para a ação do anticorpo. Por microscopia confocal, determinamos a co-localização entre HS e trastuzumab na superfície das células e verificamos que a adição de heparina exógena bloqueia a ação de trastuzumab nas células. Em relação a modulação da atividade da HPA1 pelo HS pudemos observar que a adição de HS/ Heparina exógena no meio de cultura aumenta a atividade da HPA1. **CONCLUSÃO:** A presença do receptor HER2 não é única e exclusivamente o determinante para a resposta ao trastuzumab, sendo que o HS presente na superfície celular é fundamental para a ação de tal anticorpo. Por outro lado, o HS livre no meio de cultura, interage com trastuzumab, impedindo sua ação na superfície celular, o que implica a HPA1 nos mecanismos de resistência ao anticorpo. Ainda, o HS promove um efeito regulatório positivo sobre a atividade da HPA1.

Descritores: Heparan sulfato, Proteoglicano, Heparina, Trastuzumab

Apoio Financeiro: PIBIC-CNPq

SIM 16 REMODELAMENTO DO TECIDO INTERPÚBICO DE CAMUNDONGOS NA SEGUNDA SEMANA DE PREENHIZ

Gabriela Tognini Saba, Olga Maria Toledo Correa

sabagabriela@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Estudos morfológicos e morfométricos mostram que a remodelação da sínfise púbica durante a prenhez, em camundongos, inicia no décimo segundo dia de gestação (D12), onde a fibrocartilagem (similar a observada em animais virgens) ainda está presente na articulação. Porém, no décimo quinto dia de prenhez (D15), a histoarquitetura do tecido interpúbico é de um ligamento, ligamento interpúbico (IpL). Por outro lado, há poucos dados da literatura sobre as mudanças deste tecido antes do D12 e entre o D12 e D15 de prenhez. **OBJETIVOS:** Assim, com objetivo de entendermos as características morfológicas do ligamento interpúbico durante a sua formação, este trabalho analisa morfológica e morfométricamente o tecido interpúbico a partir do nono dia de prenhez (D9) até o quinto dia (D15). **MÉTODOS:** As sínfises púbicas foram obtidas de camundongos fêmeas da espécie Swiss com D9, D10, D11, D12, D13, D14 e D15 de prenhez (n=3 por ponto experimental). Após processamento histológico de fixação, foram obtidos cortes de 5 micrômetros e corados com Tricrômico de Masson. A medida do tecido interpúbico em milímetros (mm) foi feita utilizando-se o programa Micrometrics SE Premium. Os métodos de Mann-Whitney e Teste de comparação múltipla de Dunn foram utilizados para a análise estatística dos resultados morfométricos. **CONCLUSÃO:** Os resultados preliminares mostram que, comparado com o animal virgem, há um aumento do tecido interpúbico no D9 que permanece até o D15 (0,33±0,07). Um novo aumento é observado nos dias D13 (0,51±0,2) e D14 (0,52±0,12) e as características morfológicas do tecido assemelham-se a de um tecido indiferenciado. No D15, foi observada uma sutil diminuição de tamanho no tecido interpúbico (0,42±0,03) e, suas características morfológicas são de um ligamento. Dessa forma, conclui-se que as modificações morfológicas para formação do ligamento iniciam no D13 e terminam no D15.

Descritores: Sínfise púbica, camundongos, fibrocartilagem, ligamento
Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

SIM 17 AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO SEXUAL, QUALIDADE DE VIDA, CONTINÊNCIA URINÁRIA E ASSOALHO PÉLVICO DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Isis de Oliveira Quaresma, Emerson de Oliveira

isisquaresma@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A violência sexual é considerada uma das principais causas de morbidade no Brasil, atingindo principalmente as mulheres jovens em idade reprodutiva. Faúndes et al demonstraram que, em mulheres com passado de abusos sexuais, a prevalência de disfunções sexuais foi significativamente maior. Klevan e De Jong encontraram que 20% de 428 crianças vítimas dessa violência evoluíram com sintomas genito-urinários. Um recente estudo caso-controle observou que em vítimas de violência sexual a prevalência de incontinência urinária de esforço, urgência-incontinência e distúrbios de esvaziamento foi maior do que no grupo controle. Detectou-se também que em mulheres vítimas de estupro há maior incidência de desordens pélvicas. **OBJETIVOS:** Avaliar o impacto e as consequências da violência sexual na função sexual, qualidade de vida, continência urinária e assoalho pélvico por meio de questionários estruturados e validados. **MÉTODOS:** Estudo clínico transversal onde serão estudadas 60 mulheres adultas, sendo divididas em grupo I (controle), II (vítimas há menos de 1 ano) e III (vítimas entre 2 a 4 anos). Serão utilizados os questionários: Quociente sexual (função sexual) na versão feminina (QS-F), SF-12, P-QoL (nove domínios: saúde geral, impacto do prolapso, limitação de função, limitações físicas, limitações sociais, relacionamentos pessoais, emoções, sono/energia e severidade dos sintomas) e o I-QoL (qualidade de vida em indivíduos com incontinência urinária). A avaliação da qualidade de vida deverá variar entre 0 e 100 pontos, considerando-se que, quanto menor o número obtido, pior a qualidade de vida. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** trabalho em andamento.

Descritores: Violência sexual, Estupro, Saúde da mulher, Diafragma pélvico
Apoio Financeiro: PIBIC-CNPq

SIM 18 COMPARAÇÃO DOS NÍVEIS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO ENTRE PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA EM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO PULMONAR E EM SEDENTÁRIOS

Jéssica Agena, Monica Silveira Lapa

jeagena@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A DPOC é uma obstrução ou limitação crônica ao fluxo aéreo. Os sintomas crônicos da DPOC são: dispnéia, sibilância, tosse, produção de expectoração e intolerância ao exercício, os quais podem originar ansiedade e depressão. O não tratamento destas leva a uma redução da qualidade de vida e má aderência terapêutica. O apoio psicológico e social associados ao programa de reabilitação pulmonar (PRP) auxiliam o processo de ajustamento. **OBJETIVO:** avaliar os efeitos benéficos sobre o nível de ansiedade e depressão em pacientes com DPOC em PRP comparado aos sedentários. **MÉTODO:** foram selecionados pacientes em PRP e pacientes sedentários portadores de DPOC com confirmação diagnóstica por

anamnese, exame físico, espirometria e raio-x. Foram incluídos adultos de ambos os sexos, idade entre 40 e 80 anos e que tenham volume expirado forçado no primeiro segundo menor que 80%. A avaliação dos níveis de ansiedade e depressão foi feita com o Inventário de Depressão de Beck e o Inventário de Ansiedade de Beck. **RESULTADOS:** Os questionários foram feitos com 45 pacientes do PRP e com 27 pacientes ambulatoriais. A média de idade dos pacientes em PRP foi 64,6±7 e nos pacientes sem PRP 63,4±9. A média de VEF1 nos pacientes PRP foi 45±14% enquanto que nos pacientes ambulatoriais foi de 53,5±16. A maioria dos pacientes dos dois grupos apresentou ansiedade mínima, ou seja, 62% dos pacientes em PRP e 48% dos pacientes sem PRP tinham ansiedade mínima. Em relação à depressão, 59,25% dos indivíduos sedentários tiveram depressão leve a moderada, enquanto que nos pacientes em PRP apenas 33,3% tinham a mesma classificação. A maioria dos pacientes que freqüentava o PRP apresentou depressão mínima ou inexistente. **CONCLUSÃO:** Os dados apresentados contrastam com os estudos anteriores em relação aos níveis de ansiedade, pois neste estudo os pacientes sedentários não apresentaram maior nível de ansiedade que os pacientes em PRP. No entanto, o número de pacientes ambulatoriais que participaram da pesquisa até o momento foi menor que o outro grupo, o que pode justificar este achado. Ao comparar a presença de depressão entre os grupos estudados, os pacientes do PRP apresentaram menores níveis que os sedentários, o que já foi descrito anteriormente. Este resultado inicial evidencia mais uma vez o efeito benéfico da reabilitação pulmonar em pacientes com DPOC.

Descritores: DPOC, Ansiedade, Depressão, Reabilitação
Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

SIM 19 AVALIAÇÃO DA RESPOSTA IMUNOLÓGICA E DO STATUS NUTRICIONAL DE CRIANÇAS PORTADORAS DE LEUCEMIAS, LINFOMAS E TUMORES SÓLIDOS APÓS SUPLEMENTAÇÃO COM SELÊNIO

Larissa Grossi da Costa, Katya Cristina Rocha

larissa.grossicosta@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O estado nutricional de pacientes com câncer é determinado por fatores relacionados ao tratamento e à própria doença. Ingestão alimentar, gasto energético, absorção de nutrientes, resposta inflamatória, estresse oxidativo além de outras complicações, podem influenciar na condição nutricional dos pacientes. Inúmeros estudos vêm demonstrando que a suplementação diária com Selênio (Se) tem influenciado positivamente a saúde do indivíduo em consequência de sua ação antioxidante e imunomoduladora. As deficiências de Se estão associadas à diminuição da resistência à infecção, da síntese de anticorpos, proliferação de linfócitos, controle de quadros inflamatórios e aumento da tumorigênese. **OBJETIVO:** Avaliar o perfil nutricional, imunoglobulinas, e leucograma de pacientes com Leucemia (L) e Tumores Sólidos (TS) do Serviço de Oncologia Pediátrica da FMABC. **MÉTODOS:** Estudo randomizado, duplo-cego, onde 30 pacientes (15-L e 15 TS) foram avaliados. Randomização: cada grupo recebeu Se ou placebo (P) por 30 dias, passaram por washout, e os que receberam P passaram a receber Se e vice-versa (mais 30 dias). Foram colhidas amostras de sangue para dosagem de IgA, IgE, IgM e IgG no início, após 30 e 68 dias, avaliação do leucograma e do Indicador antropométrico (IMC/I -zscore). **RESULTADOS:** Em pacientes de TS e de L não foi detectada, com Se, alteração significativa de IgE, IgA, IgM, ou IgG e, independentemente da doença, a IgM foi a única abaixo dos limites normais. Todas as outras Igs foram produzidas dentro ou acima dos valores normais. Os níveis de IgA e IgG de TS foram significativamente maiores que os de L após uso de Se. O leucograma de TS apresentou aumento significativo apenas de neutrófilos após uso de Se. Os portadores de L não alteraram seus leucogramas apesar de terem tido elevações celulares para valores normais e superiores aos do período sem Se. Observamos que, dos portadores de L que se encontravam alterados nutricionalmente, 57% melhoraram e 43% pioraram. Já dos portadores de TS, 33% melhoraram e 67% pioraram. Todos que apresentaram piora do diagnóstico (L ou TS) apresentaram aumento de peso. **CONCLUSÃO:** o uso de Se em portadores de câncer é capaz de alterar significativamente o número de neutrófilos (TS), normalizar número de linfócitos e eosinófilos (TS e L) e evitar o perda de peso corporal em pacientes durante o tratamento quimioterápico (L e TS)

Descritores: Leucemia, Selênio, Tumores sólidos, Imunoglobulinas
Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

SIM 20 EXPRESSÃO GÊNICA DOS RECEPTORES μ (MU) OPIÓIDES NO NÚCLEO DO TRATO SOLITÁRIO COMISSURAL (NTSCOM) E REGIÃO ROSTROVENTROLATERAL (RVL) DO BULBO EM RATOS ESPONTANEAMENTE HIPERTENSOS (SHR) E WISTAR SUBMETIDOS À NATAÇÃO

Larissa Tescaro, Monica Akemi Sato

larissa_tescaro@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O NTSCOM e RVL são áreas bulbares envolvidas na regulação cardiovascular. O exercício físico reduz a pressão arterial e frequência cardíaca em SHR e atenua as respostas cardiovasculares dependentes de simpatoexcitação induzidas pelo NTSCOM e RVL. Estudos de imunoreatividade mostram a existência de neurônios contendo endomorfina envolvidos no controle cardiovascular tanto

no NTScom quanto no RVL. A endomorfina produz efeitos cardiovasculares pela ativação de receptores mu opióides (MOR). OBJETIVO: Investigar os efeitos da natação na expressão gênica dos receptores mu opióides no NTScom e RVL de SHR e ratos Wistar. MÉTODOS: Foram usados SHR e ratos Wistar machos (N=6-7/grupo, 14 semanas de vida, ~300 g no início dos experimentos). Os ratos foram mantidos sedentários ou submetidos à sessões diárias de natação de 1 h de duração, 5 dias/semana/6 semanas em tanques individuais com água a 30-34°C. Depois disso, uma craniotomia foi realizada nos ratos profundamente anestesiados e o NTScom e RVL foram removidos. O RNA total foi extraído com o método de TRIzol® e cerca de 2 µg foram usados para síntese do cDNA (MMLV, Invitrogen). Os transcritos de MOR e ciclofilina (housekeeping gene) foram amplificados por Real Time RT-PCR usando SYBR Green PCR Master Mix (Invitrogen). As curvas de dissociação foram obtidas ao final da amplificação para confirmar a especificidade ou reação. Cada amostra foi corrida em duplicata. Os dados foram analisados pelo método comparativo DDct e os resultados foram expressos como média±EP. As diferenças entre os grupos foram analisadas por ANOVA de 2 vias seguida do pós-teste de Tukey (p<0,05). Resultados: A expressão de MOR no NTScom foi menor em SHR submetidos ao exercício (E-SHR) (0,75±0,02) comparado aos sedentários (S)-SHR (1,10±0,05). Em E-Wistar rats, a expressão de MOR também foi menor (0,85±0,02) comparado aos S-Wistar rats (1,01±0,06). Em contraste, a expressão de MOR no RVL foi maior em E-SHR (1,41±0,14) comparado aos S-SHR (0,95±0,07). Um maior expressão de MOR foi observada no RVL de E-Wistar rats (1,54±0,20) do que nos S-Wistar rats (1,01±0,06). CONCLUSÃO: A natação por 6 semanas induziu perfis de expressão de MOR diferenciados no NTScom e RVL tanto nos SHR quanto Wistar.

Descritores: Receptores opióides, NTS, RVL, Exercício
 Apoio Financeiro: PIBIC-CNPq

SIM 21 SENTIMENTOS E PERCEPÇÕES DOS ALUNOS DURANTE SUA FORMAÇÃO NO CURSO DE MEDICINA

Lucas Seiki Yamauti, Walter Yoshinori Fukushima

lucasyamauti.abc@gmail.com

Este estudo está aprovado pelo Comitê de Ética Médica, sob nº. 080 /2009 e utilizaremos preceitos metodológicos da pesquisa qualitativa em saúde como conceito de abordagem, que corresponde a um espaço das relações interpessoais, mudanças do comportamento dos alunos de medicina nos diferentes anos, buscando um confronto dos dados coletados e o conhecimento teórico existente. Os sujeitos de pesquisa deste estudo são alunos de medicina, pertencentes ao programa de graduação da Faculdade de Medicina do ABC, devidamente matriculados no ano letivo de 2011 e 2012. O número total desta amostra se define pelos resultados parciais quando as respostas se repetem continuamente, característica fundante da pesquisa qualitativa. A natureza deste estudo ficará centrada no aprofundamento e abrangência da compreensão do objeto, observando o número adequado de entrevistas. Os critérios de saturação e esgotamento das falas das entrevistas poderão sofrer modificações conforme necessidades. A participação será voluntária, mediante consentimento livre e esclarecido, sem nenhum prejuízo ou benefício individual, mas que poderá beneficiar as relações interpessoais no Curso Médico. As estratégias de coleta de dados utilizadas serão questionários semi-estruturados, anônimos cuja resposta está vinculada à assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Os dados coletados serão analisados através da metodologia qualitativa da análise de conteúdo que permite a inferência de conhecimentos relativos às condições das mensagens emitidas.

Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

SIM 22 DIMENSÃO DA SÍNFISE PÚBLICA DURANTE O CICLO ESTRAL EM CAMUNDONGOS VIRGENS

Lygia Leão Fernandes, Olga Maria de Toledo Correa

lygia.lfernandes@gmail.com

O ciclo estral de camundongos fêmeas é classificado em quatro fases proestro, estro, metaestro e diestro. Estudos sobre o remodelamento da sínfise púbica durante a prenhez utilizam como controle camundongos virgens sem considerar a fase do ciclo estral (CE) na qual o animal se encontra. Considerando que o estrógeno é o principal hormônio responsável pelas diferentes fases do CE e que os tecidos conjuntivos, principalmente os relacionados com o sistema reprodutor, se alteram mediante a ação do estrógeno, este trabalho tem como objetivo analisar morfológica, histoquímica e morfométricamente o tecido interpúbico durante as fases do CE. Sínteses públicas de fêmeas Swiss virgens (n=20) foram analisadas. A determinação das fases foi através da colpocitologia utilizando-se a coloração de Harris-Shorr. Os cortes histológicos das sínteses foram corados por Tricrômico de Masson e foi feita a detecção histoquímica para ácido hialurônico (HA). O comprimento longitudinal do tecido interpúbico foi obtido utilizando-se a ferramenta régua do programa micrometrics plus. A fase considerada proestro apresentou células cornificadas, leucócitos, células nucleadas e muco; com duração aproximada de 11 horas. O estro apresentou duração aproximada de 9 horas e células basais e cornificadas. O metaestro, aumento de leucócitos e diminuição das células cornificadas; com duração de 30 horas. O diestro, duração aproximada de 48 horas e apenas presença de leucócitos e muco. Os resultados histológicos evidenciaram que o tecido interpúbico é sempre uma

fibrocartilagem independente da fase, porém, no proestro e metaestro apresenta-se mais relaxada, as fibras colágenas ocorrem menos organizadas. A marcação de HA no proestro e metaestro foram as mais altas observadas, tendo (8,51.104 ± 2,06. 104) pixels e (9,28.104 ± 2,27.104) pixels de HA respectivamente, ocorrendo tanto na cartilagem hialina quanto na fibrocartilagem. O comprimento do tecido interpúbico no metaestro foi o maior encontrado, (0,34 ± 0,08)mm, enquanto que no estro ele foi de (0,21 ± 0,03)mm. Estes dados mostram que há uma variação na morfologia e no comprimento do tecido interpúbico durante as fases do CE.

Descritores: Sínfise púbica, Ciclo estral, Camundongo, Virgem

Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

SIM 23 CUMPLICIDADE HISTÓRICA, POLÊMICA ATUAL E DISSOCIAÇÃO EVOLUTIVA: AIDS E ESTIGMA

Mariana Gaya da Costa, Marco Akerman

mari.gaya@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (aids) é um dos grandes alvos da Saúde Pública da atualidade. No Brasil estima-se que 630 mil pessoas seja portadoras do vírus HIV o que incentivou o Ministério da Saúde a criação de instituições não governamentais de combate a doença. Com isso o modo de encarar a aids passou a se transformar e portanto é possível afirmar que ocorreu uma evolução no comportamento da sociedade e dos profissionais de saúde em relação a atitudes preconceituosas e discriminação. Porém algumas pesquisas confirmam que o preconceito persiste, e se faz presente na relação profissional da saúde – paciente. OBJETIVO: Avaliar as atuais condições dos soropositivos para o vírus HIV frente aos serviços de saúde, determinando se tais pacientes ainda são estigmatizados no ambiente médico-hospitalar. METODOLOGIA: Utilização da técnica da entrevista, feita através da aplicação de um questionário por um(a) aluno(a) pesquisador em nosso público alvo, constituído por adultos, entre 30 e 50 anos do gênero masculino e feminino. Foram colhidos relatos orais de 18 pacientes soropositivos para HIV do Ambulatório de Referência de Moléstias Infecciosas – ARMI, Vila Guiomar, da prefeitura municipal de Santo André. RESULTADOS: A maioria dos entrevistados afirma somente recorrer ao ARMI quando necessita de qualquer atendimento de saúde, com isso, não precisam revelar aos profissionais do local que são portadores do vírus HIV, pois esses já sabem, o que lhes priva de passarem por situações de preconceito e lhes garante um melhor acompanhamento da doença. Porém, essa não é a realidade que eles observam em outro locais de saúde ou em meios sociais, pois afirmam constantemente, ter sofrido preconceito pelos mais variáveis motivos. CONCLUSÃO: o preconceito em relação a aids ainda está presente na sociedade e na relação paciente – profissional da saúde, porém em locais especializados no atendimento ao soropositivo para HIV, os pacientes não se sentem discriminados e, portanto, recorrem a esses locais como primeira escolha para seus tratamentos.

Descritores: AIDS, Preconceito, Estigma, Profissional de saúde

SIM 24 DETERMINAÇÃO DA CAPACIDADE ANTIOXIDANTE TOTAL DE EXTRATOS VEGETAIS BASEADO NA REDUÇÃO DE FE(III) EM MEIO DO SAL NITROSO-R

Maryane Woth de Souza, Diego Xavier da Silva, Horácio Dorigan Moya

marywoth@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Estudos epidemiológicos indicam associação entre dieta rica em frutas e legumes e a diminuição do risco de certos tipos de câncer e doenças cardiovasculares. Vitaminas, carotenos e polifenóis, que atuam como antioxidantes (AO's) são os componentes que mais contribuem para essa proteção. Devido ao crescente interesse em quantificar a capacidade antioxidante (CA) o desenvolvimento de métodos alternativos mais fáceis de executar e menos onerosos são sempre desejáveis. OBJETIVOS: Determinar a CA total de extrato aquosos vegetais utilizando a reação de redução de Fe(III) em meio de sal Nitroso-R. MÉTODO: O teor total de polifenol (TTP), utilizando o reagente de Folin-Ciocalteu (FC), seguiram o recomendado pela Farmacopéia Brasileira (FB). Ensaio com DPPH foi realizado conforme a literatura. O ensaio da atividade do poder redutor (EAPR) foi realizado misturando 0,2-1,0 mL do extrato com tampão fosfato (2,5 mL; 0,2 M; pH 6,6) e 2,5 mL K3Fe(CN)6 1%. Após incubação (50°C, 20 min), adicionou-se 2,5 mL de ácido tricloroacético (10%) seguido de centrifugação (1000 rpm, 10 min). 2,5 mL dessa solução foram adicionados a 2,5 mL de H2O e 0,5 mL FeCl3 0,1%. O ensaio com sal Nitroso-R 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 vegetal 0,6 gL-1 e 0,3 mL TRIS 0,1 M em volume de 5,0 mL. RESULTADOS: Para as espécies analisadas observa-se que os valores de CA obtidos com o reagente Fe-NRS são proporcionais ao TTP com excelente linearidade (r = 0,964), mostrando que polifenóis devem ser os compostos responsáveis pela CA (Tabela I). Além disso, os valores de Fe-NRS mostram melhor correlação com os valores de EAPR (r = 0,823) do que com os valores de DPPH (r = -0,621), o que parece estar de acordo com o mecanismo de transferência de e- envolvendo o par Fe(III)/Fe(II). CONCLUSÃO: O ensaio com Fe-NRS mostrou-se adequado para determinar a CA de extratos vegetais e pode ser adaptado para outras matrizes. Além disso, é mais econômico do que DPPH e FRAP e de mais fácil execução do que EAPR.

Descritores: Sal Nitroso-R; Fe II; extratos vegetais, antioxidante, polifenóis.

Apoio Financeiro: PIBIC-CNPq e FAPESP

SIM 25 INVESTIGAÇÃO DE MECANISMO DE CONTROLE DA BIOSÍNTESE DE HEPARAM SULFATO

Natália Fabre Teixeira, Maria Aparecida da Silva Pinhal

na.fabre@gmail.com

INTRODUÇÃO: Os glicosaminoglicanos (GAG) são polissacarídeos lineares, formados por unidades dissacarídicas repetitivas constituídas por uma hexosamina e um açúcar não nitrogenado ou um açúcar neutro, sendo sulfatados em várias posições. Estes compostos são fundamentais para a realização de diversos processos celulares, tais como adesão, morfogênese, endocitose, divisão celular, coagulação, entre outros. Durante a biossíntese destes compostos, após a polimerização, os GAG começam a sofrer modificações por enzimas localizadas no próprio aparelho de Golgi, destacando-se o papel da enzima N-desacetilasesulfotransferase (NDST), que promove N-desacetilação e N-sulfatação em sítios específicos do GAG. **OBJETIVOS:** Clonar a sequência codificante de um peptídeo inibidor da enzima NDST no plasmídeo pAcGFP-Golgi, avaliar o direcionamento do plasmídeo recombinante para o complexo de Golgi e verificar o efeito do peptídeo inibidor da enzima NDST sobre a biossíntese de GAG. **MÉTODO:** Foram utilizados os seguintes métodos: clonagem do peptídeo inibidor da NDST no plasmídeo pAcGFP-Golgi, imunofluorescência para avaliação da localização no complexo de Golgi, transfeção do plasmídeo recombinante contendo o peptídeo inibidor da NDST em células de ovário de hamster chinês (CHO-K1), dosagem dos GAG por marcação com [35S]-sulfato seguida de eletroforese em gel de agarose e dosagem de ácido urônico. **RESULTADOS:** O peptídeo inibidor da NDST foi clonado no plasmídeo pAcGFP-Golgi e transfectado em células CHOK1. O peptídeo localizou-se na região perinuclear, indicativo de direcionamento para o Complexo de Golgi. Além disso, o peptídeo inibidor da NDST teve efeito inibidor sobre a síntese e sulfatação dos glicosaminoglicanos. **CONCLUSÃO:** Concluímos que além de N-desacetilação e N-sulfatação, a NDST é capaz de controlar a síntese e sulfatação de heparam e condroitim sulfato. Estes dados sugerem que a NDST forma um complexo com outras enzimas para realizar a biossíntese de GAG.

Descritores: Glicosaminoglicanos, Heparam Sulfato, Biossíntese, N-desacetilase-N-sulfotransferase.

Apoio Financeiro: PIBIC-CNPq

SIM 26 AVALIAÇÃO DO PERFIL SÉRICO DE MARCADORES INFLAMATÓRIOS EM PRÓTESES VALVARES BIOLÓGICAS E METÁLICAS

Nathália Kitamoto Cardoso, João Roberto Breda

nanakit@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A partir do século XXI, a cirurgia cardíaca foi revolucionada pelo surgimento de próteses valvares mecânicas e biológicas capazes de substituir valvas nativas disfuncionais. Com cerca de 300.000 substituições anuais mundialmente, notou-se, além de um grande impacto sócio-econômico, uma significativa redução da morbimortalidade. No entanto, mesmo com o aperfeiçoamento protético, 50% a 60% dos pacientes submetidos à substituição valvar por biopróteses são alvo de complicações dentro de 10 anos após a cirurgia. Acredita-se que, a patogênese do dano valvar inclua contra-reguladores homeostáticos ao dano celular como IL-1, IL-6, TNF- α e CRP. A literatura evidencia que após 6 meses da substituição da valva há uma redução dos níveis séricos desses mediadores inflamatórios e portanto, pode-se considerar uma melhora clínica do paciente. **OBJETIVOS:** Determinar os níveis séricos dos marcadores inflamatórios (IL-1, IL-6, TNF- α e CRP us) em pacientes portadores de próteses biológicas e metálicas, de modo a correlacionar os achados laboratoriais com as características clínicas e cirúrgicas do paciente. **MÉTODO:** Foram eleitos 23 pacientes (grupo I) operados para substituição valvar com o implante de bioprótese Epic St. Jude e 23 pacientes (grupo II) previamente submetidos à substituição valvar por prótese metálica. Ambos serão submetidos a consultas clínicas, exames laboratoriais e de imagem, como forma de avaliar as condições gerais, identificar e tratar as comorbidades inerentes ao implante protético. **RESULTADOS:** A análise clínica demonstrou que 100% dos pacientes encontrava-se em bom estado geral, sendo que todos eles enquadravam-se em classe funcional III de acordo com a New York Heart Association (NYHA) em momento pré-operatório evoluindo em período pós-operatório para classe funcional tipo II (46,2%) e tipo I (38,5%). Apenas 15,4% dos pacientes permaneceram em classe funcional III. Destes, 3 pacientes apresentaram alteração dos níveis de CRP, 12 dos níveis de TNF- α , 4 dos níveis de IL-1 e nenhum apresentou alteração dos níveis de IL-6. **CONCLUSÃO:** Embora haja correlação entre a dosagem sérica de marcadores inflamatórios e degeneração da prótese valvar, não se pode atribuir o aumento destas citocinas exclusivamente ao processo de dano protético, uma vez que outras patologias inflamatórias não previstas no projeto poderiam falsear os dados obtidos.

Descritores: Valva, Mediadores inflamatórios, Degeneração, Prótese

Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

SIM 27 CONSUMO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS, TRAÇOS DIMENSIONAIS DE PERSONALIDADE E FATORES RELACIONADOS AO CRIME ENTRE JOVENS AGRESSORES SEXUAIS

Paula Lage Pasqualucci, Danilo Baltieri

paulalagep@gmail.com

INTRODUÇÃO: Jovens agressores sexuais são uma população heterogênea, apesar de ser possível encontrar algumas características comuns em suas histórias. Acredita-se que jovens agressores sexuais são responsáveis por 30%-50% dos casos de agressão sexual contra crianças e cerca de 20% da violência sexual contra mulheres adultas. O objetivo desse estudo é criar um perfil de jovens agressores sexuais no que diz respeito ao tipo de crime, perfil sócio-demográfico, traços de personalidade, uso de álcool e drogas, risco de reincidência e impulsividade, comparando aqueles que agredem crianças com aqueles que ofendem adultos. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo seccional, envolvendo 62 jovens agressores sexuais entre 16 e 20 anos de idade tratados no Ambulatório de Transtornos da Sexualidade da Faculdade de Medicina do ABC (ABsex). Foram aplicados inventários psicométricos, como o TCI (Temperament and Character Inventory), DAST (Drug Abuse Screening Test), BIS-11 (Barratt Impulsiveness Scale), além de questionário sócio-demográfico e outro sobre histórico de consumo de álcool e drogas, comumente aplicados no Ambulatório de Transtornos da Sexualidade da FMABC. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os jovens agressores sexuais de adultos demonstraram ser mais velhos, ter maior nível de persistência, ter maior consumo de drogas e mais frequentemente agredir mais vítimas desconhecidas e cometer outros crimes violentos concomitantes ao crime sexual. A discussão acerca de agressores sexuais é complexa e envolve fatores sociais, legais e biológicos. Diferenças psicopatológicas devem contribuir para o melhor delineamento de estratégias de tratamento e redução de risco de reincidência criminal. **CONCLUSÃO:** As ofensas sexuais contra crianças ou adultos podem estar associadas com diferentes problemas psicopatológicos. Estas diferenças podem estar relacionadas com propostas distintas de tratamento para cada grupo de agressores sexuais.

Descritores: Jovens agressores sexuais, Consumo de álcool e drogas, Crime sexual, Comportamento

Apoio Financeiro: PIBIC-CNPq

SIM 28 QUESTIONÁRIO SOBRE RISCO DE CÂNCER DE MAMA COM DESTAQUE PARA A HISTÓRIA OCUPACIONAL

Rafael Alves Cordeiro, Lys Esther Rocha

rafael19abc@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Como as mulheres adquiriram um papel mais importante no mercado de trabalho desde a década de 60, é possível que o aumento da incidência do câncer de mama nas últimas décadas esteja relacionado, pelo menos em parte, à exposição a carcinógenos no ambiente ocupacional. Contudo, este cenário não tem sido estudado com a mesma intensidade dada aos fatores de riscos pessoais e aos aspectos terapêuticos da doença. **OBJETIVO:** Construir e testar um questionário para avaliação de fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de mama com destaque para a história ocupacional. **MÉTODOS:** Foi construído um questionário composto pelos módulos geral, ocupacional e de avaliação do entrevistador. O teste do questionário foi realizado por meio de um estudo de caso-controle, formado por 23 casos e 23 controles. Os casos eram pacientes internadas no Hospital Estadual Mário Covas (Santo André - SP) com câncer de mama em pós-operatório recente e os controles eram mulheres internadas por outros motivos de saúde no mesmo hospital e no mesmo período. A associação entre os fatores de exposição e o desfecho foi feita pelo teste do qui-quadrado para variáveis qualitativas e teste t ou Mann-Whitney para quantitativas. **RESULTADOS:** O questionário aplicado totalizou 759 perguntas (376 para o módulo geral e 383 para o módulo ocupacional). A exposição a poeiras de metal, de carvão, de madeira, de grãos, de fibras têxteis ou de plásticos foi significativamente maior entre os casos que entre os controles ($p = 0,014$). A presença de mais de 2 trabalhos em período integral antes dos 36 anos e a exposição a fumaças de motores foram mais frequentes em casos que em controles e muito próximos do significado estatístico ($p = 0,054$ e $0,051$ respectivamente). **CONCLUSÕES:** Os resultados reiteram a importância da pesquisa de exposições ocupacionais como fatores de risco para o câncer de mama.

Descritores: Câncer de mama, Questionário, Fatores de risco, Saúde ocupacional

Apoio Financeiro: PIBIC-CNPq

SIM 29 AVALIAÇÃO DE ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA EM IDOSOS ACOMETIDOS POR OSTEOPOROSE

Raiany Mayara Mendes da Silva, Alessandra Biagi Bierma

raianymayara@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Em meados de 1950, Sidney Katz e colaboradores desenvolveram medidas para avaliar Atividades da Vida Diária (AVDs), dentre essas escalas esta o Índice de Katz (IK), que é utilizado de diferentes formas, em especial no que se refere à classificação da dependência / independência e das atividades envolvidas. **OBJETIVO:** Avaliar as atividades de vida diária em pacientes com osteoporose. **Métodos:** Tipo de estudo: experimental. Foram utilizados uma ficha cadastral com dados sociais e clínicos dos idosos, o índice de Katz para avaliar as atividades de vida diária. Esta pesquisa foi desenvolvida na Unidade de Saúde da Família Feita da cidade de Mauá, com participação de 92 idosos. **RESULTADOS:** O presente estudo mostra que a doença é mais comum em mulheres, com intervalo de idade de 71 a 75 anos, não praticando de nenhuma atividade física. Dos 92 idosos avaliados, 67,39% não apresentaram mudanças importantes quanto à sua independência. **CONCLUSÃO:** A expectativa de vida dos seres humanos vem crescendo com o passar do tempo, assim doenças consideradas específicas da terceira idade vem tornando-se mais evidentes, como é o caso da osteoporose. Dados observados nesta pesquisa apontam a necessidade de um diagnóstico precoce para prevenção e o tratamento da osteoporose. Idosos que apresentam o diagnóstico confirmado da patologia, de certa forma tornam-se incapazes de realizar certas AVDs, os tornando semi ou dependentes de cuidadores e familiares.

Descritores: Idosos, Osteoporose, AVD's, Índice de Katz.**SIM 30 BIOMARCADORES DE FADIGA INDUZIDA PELA QUIMIOTERAPIA PARA O CÂNCER DE MAMA DURANTE O TRATAMENTO COM GUARANÁ (PAULÍNIA CUPANA)**

Raphael Aguiar Rodrigues da Costa, Fernando Luiz Affonso Fonseca

lost.rapha@gmail.com

Um dos sintomas mais vivenciados por pacientes de câncer e sobreviventes é a fadiga, chegando à prevalência de 60% em pacientes em tratamento quimioterápico. Fadiga é uma sensação crônica de cansaço, exaustão e falta de energia mental e física, que interfere nas atividades diárias e que não é resolvida com descanso ou sono. Este estudo envolve um ensaio clínico de fase II randomizado duplo cego com cruzamento de grupos de guaraná versus placebo para o tratamento de mulheres com câncer de mama inicial de estádios I-III, que estejam recebendo quimioterapia sistêmica adjuvante e experimentando fadiga moderada ou severa. Se resalta que a natureza multifatorial da fadiga dificulta a identificação dos mecanismos causadores deste distúrbio, sendo que nessa análise utilizou-se uma escala internacional chamada de BFI. O perfil hormonal escolhido foi a análise das dosagens de E2, FSH, LH, Cortisol, DHEA e DHEAS, dentre os quais, até o momento, pode-se constatar um aumento significativo nas pacientes com fadiga, principalmente os níveis de E2, LH, Cortisol e DHEAS. Até o presente momento, a dificuldade na caracterização da fadiga dificulta a obtenção de um número de pacientes suficiente para estabelecer uma associação entre os resultados, o que não ofusca o estudo e revela resultados promissores.

Descritores: Fadiga, Guaraná, Quimioterapia, Biomarcadores

Apoio Financeiro: PIBIC-CNPq

SIM 31 AVALIAÇÃO DO ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA EM HOMENS DE CASAIS INFÉRTEIS E SUA RELAÇÃO COM OS PARÂMETROS SEMINAIS

Raphael Augusto Saab de Almeida Barros, Caio Parente Barbosa

raph.saab@gmail.com

INTRODUÇÃO: A obesidade está associada a infertilidade de ambos os sexos. Nas mulheres, provoca redução nas globulinas ligantes de hormônios sexuais (SHBG) e aumento na porção biologicamente ativa dos andrôgenos, podendo levar a ciclos anovulatórios. Nos homens, parece estar ligada a queda de testosterona, queda de inibina B, oligozoospermia e aumento no estradiol. O real impacto da obesidade sobre os parâmetros seminais, entretanto, ainda é controverso, sendo portanto o objetivo deste estudo. **OBJETIVO:** Investigar a influência do índice de massa corporal (IMC) nos parâmetros seminais de homens atendidos no Centro de Reprodução Humana e Genética da Faculdade de Medicina do ABC. **MÉTODOS:** Foram retiradas medidas antropométricas de homens frequentadores do ambulatório de reprodução humana da FMABC no período entre agosto de 2011 e março de 2012, seguido por análise de espermograma desses participantes avaliando estatisticamente os resultados. Pacientes portadores de varicose, criptorquidia, hipospádia, traumas, reversão de vasectomia e alterações cariotípicas e/ou microdeleção do cromossomo Y foram excluídos do estudo. **RESULTADOS:** Após os critérios de exclusão foram obtidos dados antropométricos e seminais de 121 homens. Os dados analisados através de teste de Chi-quadrado foram IMC, circunferência abdominal, volume do ejaculado, concentração total e inicial de espermatozoides além de suas formas progressivas. Os valores de p encontrados para as relações Volume x Estado nutricional, Volume x Circunferência foram 0,462 e 0,448, respectivamente. Para

Concentração Total x Estado nutricional, Concentração total x Circunferência os valores de p foram 0,932 e 0,378. Em relação à Concentração inicial x Estado nutricional, Concentração inicial x Circunferência foram 0,297 e 0,833 respectivamente. Os valores de p encontrados para PR x estado nutricional, PR x circunferência foram 0,875 e 0,169 respectivamente. **CONCLUSÃO:** Não foi encontrada nenhuma significância estatística nos dados analisados em nosso estudo. Apesar de pacientes com IMC > 25 apresentarem uma tendência a uma qualidade espermática menor, não houve relevância. Talvez com uma amostra mais elevada poderíamos chegar a um resultado mais significativo, apesar de pouco provável.

Descritores: IMC, Análise seminal, Infertilidade masculina, Obesidade

Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

SIM 32 IMPACTO DA PRESENÇA DE STENT METÁLICO NA EXPRESSÃO GÊNICA DO TECIDO ADIPOSEO EPICÁRDICO

Roberta França Spener, João Roberto Breda, Ricardo Peres do Souto

robertaspener@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O emprego de stent em técnica de cateterismo tem sido muito estudado devido a possibilidade do stent iniciar processo inflamatório no vaso com consequente neoproliferação da camada íntima, resultando em restenose e falha do tratamento. Além da resposta do próprio vaso, é razoável supor que outros tecidos próximos ao stent possam ter papel significativo na origem desta restenose, entre eles o tecido adiposo epicárdico (TAE), reconhecida fonte de citocinas específicas (adipocinas) com efeito pró- e antiinflamatória. **OBJETIVOS:** Determinar o perfil de expressão gênica da gordura epicárdica de pacientes portadores de stent não farmacológico e avaliar o impacto da gordura epicárdica sobre o processo inflamatório decorrente da presença do stent. **MÉTODO:** Para análise da expressão gênica, duas amostras de TAE foram retiradas cirurgicamente de cada paciente com diagnóstico clínico-angiográfico de restenose coronária intra-stent, sendo uma amostra próxima local da restenose e outra próxima de artéria não afetada. Realizou-se a obtenção de RNA total por meio da solução de Trizol (Invitrogen, EUA). O cDNA específico de adiponectina, MCP-1 e do controle gliceraldeído-3-fosfato-desidrogenase (GAPDH) foram amplificados por RT-PCR. A intensidade de expressão foi avaliada por eletroforese em gel de agarose 2% após coloração por brometo de etídio e a quantificação das bandas foi realizada por análise densitométrica com o software Scion Image. Para normalização dos resultados, calculou-se a expressão corrigida de Adiponectina e MCP-1 dividindo-se pela expressão de GAPDH. **RESULTADOS:** Até o momento, 16 casos foram estudados, originando 32 amostras de TAE. Todas as amostras expressaram Adiponectina não sendo possível verificar uma tendência geral de aumento ou diminuição de expressão entre as amostras com e sem stent. Com relação a MCP-1, todas as amostras apresentaram expressão positiva, observando-se tanto diminuição da expressão quanto aumento na presença do stent. Os resultados ainda não foram analisados estatisticamente. **CONCLUSÃO:** Resultados preliminares obtidos até o presente momento revelam algum nível de variação da expressão gênica em TAE próximo ao stent na restenose coronariana mas ainda não permitem esclarecer se o TAE desempenha papel importante no processo.

Descritores: Restenose coronária, Adiponectina, Tecido adiposo, Angioplastia

Apoio Financeiro: PIBIC-CNPq e NEPAS

SIM 33 HISTORIA NATURAL DA ESCOLIOSE IDIOPÁTICA DO ADOLESCENTE E RESULTADOS COM O TRATAMENTO CIRÚRGICO

Rodrigo Toledo Mota, Walter Yoshinori Fukushima

rtmota.medabc@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Escoliose Idiopática do Adolescente é uma deformidade da coluna vertebral sem causa definida caracterizada pelo desvio angular no plano frontal com rotação vertebral. Acomete entre 2 a 4% de adolescentes entre 10 e 18 anos. A causa permanece indeterminada apesar de várias teorias terem sido propostas. Exceto a deformidade, a maioria dos pacientes é assintomático. De acordo com alguns autores, a evolução é favorável em 80% apenas com tratamento clínico, sendo que o restante evolui com aumento das deformidades podendo causar dor ou diminuição da capacidade respiratória no longo prazo, necessitando de tratamento prolongado e cirurgias sofisticadas. **OBJETIVO:** Acompanhar a história natural, avaliar os resultados do tratamento clínico e cirúrgico, identificar sinais de bom e mau prognóstico e formas de tratamento cirúrgico. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo realizado na Faculdade de Medicina do ABC com 25 pacientes avaliados no período entre janeiro de 2005 e abril de 2011. As avaliações clínicas foram realizadas por ortopedistas, com visão dorsal do paciente, em posição ortostática e com flexão anterior do tronco. Os pacientes foram avaliados quanto ao potencial de crescimento pela classificação de Risser e submetidos a medida radiográfica do ângulo de Cobb. Foram excluídos os pacientes com escoliose de origem definida. **RESULTADOS:** Dos 25 pacientes avaliados, 21 eram do sexo feminino (84%) e 4 do sexo masculino (16%), idade média de 13,5 anos e média de sinal de Risser 3. Quanto à topografia, 11 eram curvas toraco-lombares, 13 torácicas e apenas 1 exclusivamente lombar. De 9 pacientes com seguimento médio de 35 meses utilizando colete, 5 apresentaram melhora média do ângulo de

Cobb de 34,78% e 4 piora de 59,09%. Foram 11 pacientes submetidos a tratamento cirúrgico, sendo que todos apresentaram melhora média de 52% no ângulo de Cobb após seguimento médio de 22 meses. Dos outros 4 pacientes, com conduta expectante e seguimento médio de 30 meses, 2 apresentaram melhora de 19,07% no ângulo de Cobb e 2 pioraram em 26,82%. **CONCLUSÃO:** Apesar do tratamento clínico, quando bem indicado, apresentar resultados favoráveis, nosso trabalho mostra que o tratamento cirúrgico produziu os melhores resultados em termo de correção angular.

Descritores: Escoliose, Idiopática, Adolescente, Tratamento
Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

SIM 34 ALTERAÇÕES POSTURAIS EM ADOLESCENTES NA FASE ESCOLAR

Talita Vieira Beluchi, Alessandra Biagi Bierma

talitabeluchi@hotmail.com

Muitos problemas posturais, em especial aqueles relacionados com a coluna vertebral, têm sua origem no período de crescimento e desenvolvimento corporais, ou seja, na infância e na adolescência, isso ocorre diante dos vícios posturais que os escolares enfrentam em seu cotidiano. Os padrões posturais assumidos durante a fase escolar adquirem resultados que se tornam permanentes na fase adulta. O objetivo deste estudo é avaliar as alterações posturais no processo de crescimento dos adolescentes atendidos em Hebiatria da FMABC, avaliar as atividades de vida diária destes adolescentes, assim como a postura dos mesmos. No presente estudo, foram utilizadas uma ficha cadastral, com dados sociais dos adolescentes portadores de alterações posturais e uma anamnese fisioterapêutica contendo dados clínicos, durante a coleta dos dados os adolescentes foram conscientizados quanto às suas alterações posturais, podendo ser corrigidas com gestos simples do dia a dia e, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Pode-se perceber que a maioria dos problemas encontrados se instalam na coluna vertebral e com maior incidência no sexo feminino em relação ao sexo masculino, tal fato está associado ao uso de mochilas pesadas e a falta de exercícios físicos, o que acaba por causar algias corporais e prejudicar a qualidade de vida dos adolescentes. Daí a necessidade da implementação de medidas educativas e preventivas no sentido de avaliar e tratar precocemente essas alterações.

Descritores: Adolescentes, Alterações Posturais, Coluna Vertebral, Exercícios Físicos.

SIM 35 CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE DEFÍCIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

Thaís Cano, Luiz Carlos de Abreu

cano.thais@gmail.com

INTRODUÇÃO: o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) se caracteriza por diminuída capacidade de atenção, impulsividade e hiperatividade, sendo a causa mais comum de encaminhamento a serviços especializados da infância e adolescência. **OBJETIVO:** caracterizar o perfil epidemiológico das crianças com TDAH. **Métodos:** foram analisados dados de 34 crianças com TDAH, sendo 26 do sexo masculino e 8 do feminino com média de idade de $9,55 \pm 1,1$ anos, usuários do serviço do Núcleo Especializado em Aprendizagem da Faculdade de Medicina do ABC. As informações sobre o perfil epidemiológico foram quantificadas e caracterizadas por meio de um questionário composto por questões fechadas e respondido pelos responsáveis legais da criança. Para análise dos dados, foi utilizada estatística descritiva com valores de média, desvio padrão, número absoluto e percentual. **RESULTADOS:** Observou-se que a maioria das crianças apresenta cor de pele branca (70,6%) seguido de pardo/mulato (26,5%), além disso, 58,8% das crianças estão em tratamento medicamentoso. Com relação à escolaridade, 58,8% das crianças estuda em escola pública e 26,5% já foram reprovados. Quanto a renda familiar, 26,5% das famílias ganham entre três a cinco salários mínimos o que corresponde a nove famílias, seguido respectivamente de 35,2% das famílias que recebem entre um a três salários mínimos, sendo que em 32,4% dos lares vivem quatro pessoas, seguido de 29,5% com cinco indivíduos sustentados. A maioria das crianças apresenta pais com hipertensão arterial e fumantes, sendo respectivamente 73,5% e 53,0%. E por fim, 85,3% das mães realizaram pré-natal durante a gestação. **CONCLUSÃO:** o perfil epidemiológico de crianças com TDAH se caracteriza por pessoas entre oito e onze anos, brancas, estudantes de escola pública, com renda familiar média de três salários mínimos, que, em geral, é responsável pelo sustento de quatro indivíduos. Além disso, apresentam-se como fatores de risco pais hipertensos e/ou fumantes. A realização do pré-natal não indica a possibilidade de prevenção do desenvolvimento de TDAH nas crianças.

Descritores: Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, Epidemiologia, Criança, TDAH

SIM 36 AVALIAÇÃO DA AGOMELATINA SOBRE A FORÇA E SOBRE AS ALTERAÇÕES PATOLÓGICAS DOS MÚSCULOS DE CAMUNDONGOS COM Distrofia Muscular

Vinícius Alves Tondato, David Feder

vinicius_tondato@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A distrofia muscular de Duchenne (DMD) é uma doença genética recessiva ligada ao cromossomo X que atinge 1 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 com distrofia muscular. **MATERIAL E MÉTODOS:** Foram utilizados 10 camundongos mdx machos, com 61,9 dias de vida em média, provenientes do biotério da Faculdade de Medicina do ABC. Os animais foram divididos em dois grupos: 5 no grupo controle receberam 0,2ml de solução salina por gavagem e 5 no grupo agomelatina receberam (30mg/kg). Os animais foram submetidos a exercícios em esteira motorizada na tentativa de 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 4 semanas os animais foram sacrificados e foram retirados os músculos para estudo anatomo-patológico e de biologia molecular (avaliação das citocinas inflamatórias e fibrogênicas). **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. **CONCLUSÃO:** camundongos com distrofia muscular apresentam aumento de força muscular. Os resultados precisam ser confirmados e comparados com as alterações patológicas e com os estudos de biologia molecular ainda não concluídos.

Descritores: Distrofia, Duchenne, Agomelatina, Força Muscular
Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

SIM 37 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA FUNÇÃO SEXUAL DOS HOMENS EM CASAIS INFÉRTEIS

Vinícius Daresi Picosse, Sidney Glina

vinnydaresi@gmail.com

INTRODUÇÃO: A atividade sexual tem papel importante na vida de homens e mulheres e é um fator crucial na vida conjugal. A sexualidade é considerada um dos índices para avaliação da qualidade de vida. Diversas disfunções sexuais estão associadas com infertilidade seja como causa ou efeito. Dentre as alterações da função sexual duas têm especial importância no homem pela sua alta prevalência na população: a disfunção erétil e a ejaculação precoce. **OBJETIVOS:** Avaliar o grau de satisfação dos homens de casais inférteis atendidos no Centro de Reprodução Humana e Genética da FMABC com seu desempenho sexual após o diagnóstico de infertilidade conjugal e as prevalências das disfunções sexuais masculinas nos mesmos. **MÉTODOS:** Foram selecionados pacientes do sexo masculino de casais inférteis que procuraram tratamento na instituição. A participação foi voluntária e sua aceitação foi confirmada mediante assinatura de TCLE devidamente aprovado em comitê de ética. Foram aplicados um questionário clínico e dois questionários de saúde sexual de uso consagrado internacionalmente, o Quociente Sexual Masculino (QS-M) e o Internacional Index of Erectile Function (IIFE). **RESULTADOS:** Foram estudados 150 pacientes com média de idade de 36,5 anos. Observou-se que menos de 2% dos casais tiveram sua prática sexual cessada e, um terço dos que praticam, realizam atividade sexual apenas 1 vez por semana ou menos. Apenas 55% dos homens referem estar muito satisfeitos com sua vida sexual. O Quociente Sexual Masculino (QS-M) calculado sugeriu um grau de desempenho de bom a excelente para a maioria dos pacientes. Em relação às disfunções sexuais, observou-se que a ejaculação precoce foi a mais prevalente, alcançando índices de mais de 30% com disfunção avançada. As disfunções erétil e orgásmica, menos prevalentes, ocorreram em 8% e 12% dos estudados, respectivamente. **CONCLUSÃO:** A amostra estudada apresentou maior prevalência de ejaculação precoce quando comparada à população normal. No entanto, a prevalência de disfunção erétil, bem como os valores médios dos questionários avaliados não foram estatisticamente diferentes dos obtidos na população normal.

Descritores: Infertilidade, Disfunção erétil, Sexualidade, Ejaculação
Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

SIM 38 PACIENTES COM BAIXO ÍNDICE METACARPAL E DENSITOMETRIA ÓSSEA SUGESTIVOS DE OSTEOPOROSE E RISCO DE FRATURA: ESTUDO PROSPECTIVO.

Fernando Towata, Walter Yoshinori Fukushima

fernandotowata@gmail.com

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

MÉTODOS: O estudo prospectivo foi desenvolvido na Faculdade de Medicina do ABC, no período de abril de 2008 a julho de 2012, incluímos 131 pacientes, sendo 124 mulheres e 7 homens. Os pacientes foram avaliados com a densitometria óssea e a partir de radiografias das mãos e mensurações das corticais externa e interna do segundo metacarpo, estabeleceu-se um índice metacarpal e correlacionou-se com as chances de apresentar osteoporose e risco de fratura patológica. **CONCLUSÃO:** O índice metacarpal obtido pelas radiografias das mãos pode ser utilizado como critério de indicação para solicitar o exame de densitometria óssea e sugerir precocemente a osteopenia com perda da massa óssea. O estudo permite a profunda reflexão sobre as chances de o indivíduo ter baixo índice metacarpal e da densitometria óssea apresentar osteoporose e o risco de fratura patológica. Devemos de modo científico, estabelecer critérios de solicitação das densitometrias ósseas, interpretar os resultados corretamente associando com as manifestações clínicas e procurar métodos rápidos, baratos e eficazes para a triagem desta importante doença, que pode ser prevenida e suas complicações minimizadas com o diagnóstico precoce.

Descritores: Osteoporose, Fratura, Metacarpo, Densitometria óssea
Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

37º COMUABC – CONGRESSO MÉDICO UNIVERSITÁRIO DO ABC
Índice remissivo por Autores

A	
Abdalla TE	94, 108, 114
Abrão MN	115
Abreu LC	123
Affonso RI	97, 100, 102, 113
Agena J	102
Aita MA	105, 109, 113
Akerman M	120
Alessi R	97, 102
Almeida RC	98, 114
Alquéres RA	97, 102
Alves CAM	101
Alves CDM	98, 103, 104, 108
Alves RS	105, 109, 113
Amaral JP	108, 114
Amaro DMC	110, 113
Ambrosano TCS	106
André GM	115
Apa MS	119
Appolinario LAG	108
Arrym TP	94, 108, 114
Assi HEB	112
Astolfi AH	95, 97
Attivo JT	99, 103
Augusto A	112
Azevedo RGS	103
B	
Baltieri D	99, 121
Banca VL	101, 114
Barani G	95, 97
Barbosa CP	93, 95, 100, 101, 115, 117, 118, 122
Barbosa RP	100
Barronovo DGNS	103
Barros DH	102
Barros RASA	95, 122
Bastelli MM	108, 114
Batista ALF	104
Batista JG	106
Beluchi TV	123
Bergo ACG	100
Bianchi RM	106
Bianco B	115
Bianco BAV	93, 116, 117
Bierma AB	122, 123
Boaretto RC	110
Bonacordi CL	112
Borba TM	100
Borgheresi A	94, 95, 106
Branco AER	106
Branco BO	110, 111
Breda JR	121, 122
Brito GM	94, 114
C	
Caati MFM	97
Cabral PRA	107, 108, 114
Cafarchio EM	118
Campos ALLC	96
Campos AMA	102
Campos MAM	97
Campos ZMS	107
Cano T	112, 123
Capitão PS	108, 110, 112
Cardoso NK	95, 122
Carelli BC	103
Carneiro A	98, 107
Carneiro CEL	104
Carvalho FL	96, 105, 109, 110, 112, 114
Castro CC	107
Cavalheira CM	117
Cavallari MR	106
Chagas AC	98
Chien V	102
Christofolini DM	115
Conchão S	112
Conesa RGZ	110
Contreiro PF	97
Cordeiro R	109
Cordeiro RA	96, 111, 122
Cordenonssi JT	102
Correa MMR	99, 104
Correa OMT	94, 115, 119, 120
Correia RL	110, 111
Costa AC	93, 116
Costa EF	105, 112, 115
Costa LG	119
Costa MG	112, 120
Costa RAR	122
Costa RG	95, 97, 98
Costas MC	106, 108, 109, 114
Credidio MV	105, 109, 112, 113, 115
Criado RFJ	98, 99, 100, 103
Cruz FM	94
Cubero D	100
D	
Daher GGMR	98, 101, 104, 108
Daher MBSE	101
Debastiani D	115
Del Giglio A	94, 100, 103
Delena PJ	109, 114
Dutra AK	115
E	
Esteves BA	112
F	
Fabbro RAD	102
Famá EAB	96
Faro Jr. MP	94, 95, 106
Faro M	109
Feder D	117, 123
Feo LB	112
Fernandes GR	110, 112
Fernandes LL	120
Ferreira AACM	102
Ferreira FAY	108
Fonseca ABF	95, 97, 101, 104, 110
Fonseca FLA	94, 95, 97, 98, 102, 111, 122
Freitas ACO	104, 114, 115
Freitas FA	101, 111
Freitas PHB	96, 106, 112, 114
Fukushima WY	106, 120, 122, 124

G	
Galego SJ	112
Gasparotti E	105, 109, 113
Genzini T	108
Gerardi Filho VA	104, 106
Ghirelli Filho M	95
Giannocco G	94
Glina S	95, 123
Godoy CMR	103
Godoy CMT	98, 99, 100
Goldman CS	93, 103
Gomes LGL	112
Gomes MLR	106
Gomiero FPR	114
Gonçalves RF	96, 109, 111
Gonzaga MN	115
Graça TB	97
Grasiuzo GC	101, 111
Guariento RT	103
Guazzelli CA	94, 106

H	
Henriques AC	108
Hirai CCG	102
Hoppactah E	105, 114
Horiuti L	104, 114, 115

I	
Iamnhuk LM	96, 109, 111
Ikeuti DH	105, 109, 113
Isoyama D	100, 101, 113
Ito LM	97, 100, 113

J	
Jaoude G	112
Jeremias EG	102, 104

K	
Kataguirí A	98, 107, 116
Kawakami KM	95, 96, 100, 101, 111
Kayaki EA	93, 118
Kuster GW	99

L	
La Banca V	96, 98
Lapa M	102
Laranjeira M	111
Laranjeira MS	96
Latorre C	100
Lerner TG	93, 94, 100, 103
Longo KS	108
Longuino LFF	105, 109, 113
Lucca NS	110, 111

M	
Macedo LP	96, 109, 111
Machado Filho CDS	101, 102, 104
Machado MT	98, 107, 108, 116
Mafra FA	93, 115
Manaia GF	100, 113
Margeotto FB	108
Martín SRS	110, 112
Martín SS	111
Matias MC	117
Matos LL	97, 108
Matsmoto R	96
Mazar RC	98, 113
Medeiros A	94, 95, 104, 105, 106
Mendes FF	93, 118
Milazzotto PHM	114
Montero MF	113
Moraes FA	104, 105, 115
Moraes GBB	105, 109, 113
Moreira LA	113

Moreno R	95, 97, 98, 104, 105, 108, 111, 114
Moribe CL	117
Mota DP	106
Mota RT	105, 106, 109, 113, 122
Moura F	112
Moya HD	118, 122
Munhoz BA	94
Murad N	98, 116

N	
Nara FP	109
Navarro MS	96, 112, 114
Negrete BR	107
Neto IC	112
Neves L	105
Nicolau RN	106
Nisihara FCR	110
Nóbrega N	104
Nogueira M	100, 101, 113
Nogueira MSM	106

O	
Oba MC	100, 113
Okawara M	111
Oliveira AVC	95, 116
Oliveira E	119
Oliveira Júnior GL	112
Oliveira LO	94, 95, 106, 108, 114
Oliveira MM	100, 114
Oliveira MS	99, 103, 104
Oliveira SS	100, 108
Oliveira VH	110
Ondato VA	113

P	
Paiva CP	93
Paiva HS	103
Park A	96, 106, 112, 114
Pasqualucci PL	99, 122
Patrício CAA	109
Pedrenho Neto R	95
Pedroso C	99
Peixoto GA	98, 99, 103, 114
Pelaggi ER	108, 113
Pellegrini FR	97, 102
Perillo MP	104
Perniqueli CN	104
Person N	109
Person NC	111
Pessoa GB	111
Petri G	94
Pezolato D	111
Picosse VD	95, 123
Pimenta TC	106
Pinhal MAS	93, 118, 121
Pinto MG	115
Pires AC	104, 105, 114, 115
Poit ML	95, 101
Polimanti AC	112
Pompeo ACL	98, 107
Poterio APG	115

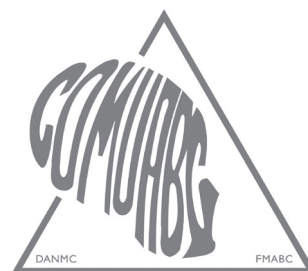
Q	
Quaresma IO	119

R	
Ramos FO	107
Razaboni RS	96, 109, 111
Reato LFN	110
Rizzuto ACC	99, 100, 103
Rocha KC	119
Rocha LE	96, 122
Rocha MF	110, 111
Romero MC	110

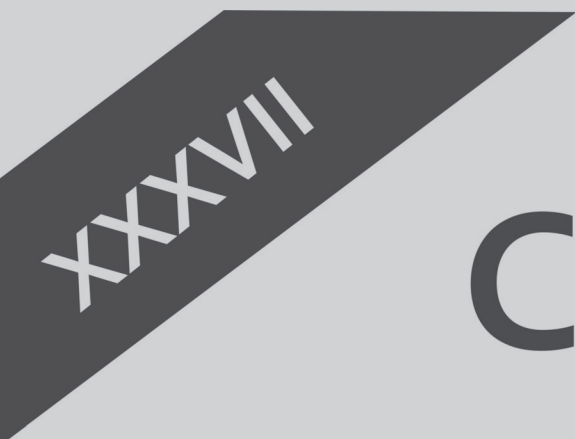
S		T	
Sá VHLC	115	Tae B	94, 99, 108
Saba GT	94, 112, 119	Taha A	116
Sabo HW	111	Taissun N	102
Sacardo KP	96	Tappi MA	102
Sakuramoto P.....	107	Tarabay GC.....	95, 96, 111
Sancovski M.....	95, 97	Teixeira BM.....	98, 99, 100, 101, 102, 103
Sandoval FA.....	102	Teixeira NF.....	122
Santi P	100	Tescaro L.....	119
Santos CO	102	Thá J	104
Santos DBO.....	110	Toloi GC.....	108
Santos LG.....	96, 100, 101, 112, 113, 114	Tondato VA.....	123
Santos VP.....	111	Toneto BR.....	98, 107, 116
Saporito W	105, 114	Towata F.....	105, 108, 124
Sato MA	116, 118, 119	Trevisan CM.....	93, 117
Savioli ML.....	99, 103, 104, 108	Tung DWY	110
Segre JM	94, 95, 106		
Serpa Neto A.....	98, 101, 103, 104	U	
Serralheiro FC.....	112	Uliano MC.....	113
Sertori Neto A.....	99	Ulrych BK	114
Shiroma ETM.....	104, 105, 108, 110, 114	Ulrych KM	104
Silva AMA.....	115		
Silva CAP.....	109	V	
Silva CDKM	96, 98, 101, 103, 109, 112, 114	Vasconcelos JA.....	97
Silva CMR.....	115	Vergnhanini GS.....	97
Silva DX.....	118, 122	Veridiano JM	94
Silva LMC.....	108	Victorino AA.....	108
Silva MB.....	95, 97, 98	Villaescusa M.....	106, 113
Silva MM	111	Vitoria WO	110
Silva PA.....	94, 95, 106		
Silva RCB	94, 95, 106	W	
Silva RMM	122	Waisberg J.....	106, 108, 109
Soares BG	114	Wroclawski ML.....	114
Soares GA	115		
Soezima HBR	114	Y	
Sonnewend A	115	Yamada AT.....	101, 102, 110
Sonoda D.....	101, 103	Yamada FB	96, 98, 107, 108, 110, 112, 114
Sousa LFA	103	Yamauti LS	120
Souto RP	122	Yoshihara RK.....	96
Souza Filho JR.....	98, 101, 103, 104	Yoshihara RN.....	95, 96, 102, 111
Souza MG.....	98, 99, 101, 114	Yoshii HK.....	100, 101, 102, 112, 113
Souza MW	122		
Spener RF	94, 95, 106, 122	Z	
Squarcino IM	117	Zagatti RFC	107
Suarez ER.....	93	Zanellato RM.....	100
Szwarc M	109, 112	Zapater EC	102

Programas e Resumos

37º COMUABC – Congresso Médico Universitário do ABC
Santo André – 13 a 18 de agosto de 2012



Congresso Médico Universitário do ABC
De 13 a 18 de Agosto



COMU **2012**
ABC

Congresso Médico Universitário do ABC
De 13 a 18 de Agosto

Comissão Técnica - 37° COMUABC

PRESIDENTE

Mariana Pereira Inácio Silvestri

VICE-PRESIDENTE

Mariana Fernandes Barp

TESOURARIA

Erica Hoppactah

COORDENADORES

Daniëlle Maurico Cabral Amaro (Secretaria Geral)
Verônica Eun Hue Kim (DTC)
Giuliana Angelucci Miranda (DTC)
Taline dos Santos Costa (DCC)
Beatrice Martinez Zugaib Abdalla (DCC)
Luiza Mutti e Mattos (DD)
Bruno Fonseca Bertoldo (Patrocínio e Marketing)
Thaís Menezes de Andrade (Departamento Social)
Henrique Barros Reis Soezima (Departamento Social)

SECRETARIA

Beatriz de Camargo Preto Píspico
Giuliana Annicchino
Gustavo Fitas Manaia
Jéssica Aran Roseto
Juliana Altieri Vasconcelos
Karyse Helena Alves
Letícia Lumy Kanawa Sato
Marina Brandão Magalhães
Mayra Boldrini Silva
Renata de Almeida Bordim

Departamento de Trabalhos Científicos (DTC)

Bruna de Martino Martella
Jussara Oliveira Silva
Livia Silva Svzutt Cabral
Luiz Paulo de Andrade Ferreira

Departamento Científico Cultural (DCC)

Alexandra Ap. Molnar Niero
Andresa Lima Floriano
Bruna Chedid
Bruno Garcia Canizares
Erika Yumi Tamashiro
Jessica Pegoim Pasini
Jozeane Amaral
Larissa Tesaro
Lygia Leão Fernandes
Mariana Magalhães Soares
Murilo Furtado Mendonça Casati
Natalia Almeida Fornazare
Pâmela Mantuon
Patrícia Simone Lopes de Souza
Priscila Araújo Doreto

Departamento de Divulgação (DD) e Patrocínio e Marketing

Guilherme Fernando Bertolaccini de Aquino
Juliana Giangiardini Batista

Departamento Social

Andressa Macedo Paiva Rodrigues
Fernando Luvizoto Carvalho
Gabriela Carolina Nazareth Pinto
Giovanna Pizzanelli
Julia Sampaio
Juliana Davini Mori
Juliana Mayer Sakamoto
Livia Yadoya Vasconcelos
Nádia Romanelli Quintanilha
Paulo Roberto Zamfolini Zachêu
Renata Resstom Dias

Comissão Científica

Antônio Carlos Lima Pompeo

Arthur Guerra de Andrade

Danilo Antônio Baltieri

David Feder

Fabiano Prata Nascimento

Fernando Luiz Affonso Fonseca

Francisco Macedo Paschoal

Ivan Dieb Miziara

Jandey da Gloria Bigonha

Juvêncio José Duailibe Furtado

Lucila Heloísa Simardi Santiago

Marco Prist Filho

Marcos Mendes da Silva

Mario Paulo Faro Júnior

Marisa da Silva Laranjeira

Mônica Akemi Sato

Priscila Bogar Rapoport

Registila Libânia Beltrame

Rosângela Filipini

Roseli Oselka Saccardo Sarni

Rubens Wajnsztein

Sônia Hix

Wilson Roberto Catapani



Congresso Médico Universitário do ABC
De 13 a 18 de Agosto

37º COMUABC – CONGRESSO MÉDICO UNIVERSITÁRIO DO ABC

Programação Científica

MEDICINA

PALESTRAS

Segunda 13/08

19h: Palestra de Abertura

Terça 14/08

8h-10h10: Palestra Especial: Síndrome de Down através do tempo – Dra. Patrícia Tempski

10h40-11h30: Medicina de Aventura – Dra. Karina Oliani

Quarta 15/08

8h-8h50: Os riscos do Controle do Conhecimento para a Saúde Pública – Dr. Sergio Amadeu da Silveira

9h20-11h30: Palestra Especial: Educação da Afetividade através do cinema – Dr. Pablo Gonzalez

Quinta 16/08

8h-10h00: Mesa Redonda: Restauração curricular dos cursos de medicina: avanço e retrocessos – Dra. Lígia Reato (moderadora); Convidados: Ac. Stephan Sperlin, Ac. Dino Bandeira de Oliveira Santos, Prof. Rosana Puccini, Prof. Maria Angelica Bicuto Zeferino

10h30-11h30: Acupuntura: Bases neuroquímicas, Aplicação na clínica médica e Residência – Dr. Henrique Edgar Sidi

Sexta 17/08

9h-11h30: Mesa Redonda: A juventude e o processo traumático em acidentes automobilísticos – Dr. Mario Faro e convidados

CURSO DE IMERSÃO

Discussão de Caso Clínico

DIA 14/08 – 3ª feira

TEMA: Terapia Intensiva

HORA: 14h00-16h30

Dr. José Antônio Manetta

DIA 16/08 – 5ª feira

HORA: 14h00-16h30

Dr. Daniel Crepaldi Espósito

Curso Teórico de Esporte

Coordenação: Prof. Dra. Taís Tinucci e Prof. Dra. Cláudia Forjaz

Doenças crônica degenerativas e o exercício físico

II Curso Hands On de Procedimentos Médicos de Urgência

Coordenação: Mario Faro / Sidnei José Galego / Rafael Fürst

Programação:
14/08 Módulo de Sutura de pele – Responsável – Dr. Mario Faro;

14/08 Módulo de Princípios de Cirurgia Laparoscópica – Responsável – Marcelo Langer Wroclawski / Fernando Korkes

15/08 Módulo de Cirurgia Endovascular –

Responsável Sidnei José Galego

15/08 Módulo de Punções Eco Guiadas – Responsável – Robson Barbosa de Miranda

15/08 Módulo de Cirurgia Vascular – Responsável – Rafael Fürst

16/08 Módulo de Suporte Básico de Vida e Vias Aéreas – Responsável – Mauro Orlando de Souza Potenza

16/08 Módulo de Procedimentos Cirúrgicos de Urgência – Responsável – Afonso César Polimanti

Curso Especial: Dermatologia – 10 alunos por dia – 14h-16h30

Coordenação: Dr. Fabio Roisman Timoner

Local: Aulas Teóricas - Prédio Estética da Dermatologia;
Aulas Práticas - Centro Cirúrgico / Dermatologia (Anexo III)

14/08 Palestrante - Dr. Fabio Roisman Timoner + Aula Prática

15/08 Palestrante - Dr. Francisco Le Voci + Aula Prática

16/08 Palestrante - Dr. Juliano César de Barros + Aula Prática

PAINÉIS

Terça 14/08 – 8h-11h30

Reprodução Humana – Coordenação: Dr. Caio Parente

Quarta 15/08 – 8h-11h30

Cirurgia Pediátrica – Coordenação: Dr. Pedro Munoz Fernandez

Quinta 16/08 – 8h-11h30

Cirurgia Cardíaca – Coordenação: Prof. Dr. Adilson Casimiro Pires

Cursos práticos

Terça 14/08 – 8h-11h30

Cirurgia Videolaparoscopia – Coordenação: Dr. Marcelo Wroclawski e Dr. Alexandre Dan Julio

Ortopedia – Coordenação: Dr. Marcio Aita e Dr. Fábio Lucas Rodrigues

- Fraturas do Anel Pélvico - Dr. Cleber Furlan

- Fraturas dos ossos da perna - Dr. Fábio Lucas Rodrigues

- Fraturas da extremidade distal do radio - Dr. Marcio Aita

Quarta 15/08 – 8h00-11h30

Cirurgia Videolaparoscopia – Coordenação: Dr. Marcelo Wroclawski e Dr. Alexandre Dan Julio

Reanimação Neonatal – Coordenação: Dra. Silvia Espiridião

Simulado do 6o Ano para Concursos de Residência

Prova: Terça 14/08 8h00 – Morfologia

Correção: Quarta 15/08 a partir das 8h00 – Morfologia

ENFERMAGEM

Segunda 13/08

19h: Palestra de Abertura

Terça 14/08

08h30-11h00: Emergências Psiquiátricas em Pediatria

11h00-13h00: Curso Prático de APH

14h00-16h00: Curso Prático de Curativos

16h00-17h30: Avaliação de Exames Laboratoriais

17h30-19h00: Humanização da Enfermagem na sala de parto

Quarta 15/08

- 08h30-11h00: Enfermagem em Organizações Sociais (Cruz Vermelha Brasileira – Filial do Estado de SP)
11h00-13h00: Os desafios do SUS: A responsabilidade dos profissionais de saúde no que tange o cumprimento dos princípios e diretrizes
14h00-16h00: Curso Prático de Curativos
16h00-17h30: Remoção Aeromédica
17h30-19h00: Síndrome Metabólica

Quinta 16/08

- 08h30-11h00: Câncer de Mama
11h00-13h00: Curso Prático de APH
14h00-16h00: Curso Prático de Exame Físico
16h00-17h30: Interação Medicamentosa (criança, idoso e UTI)
17h30-19h00: Mesa Redonda de Oncologia – Ft Jaqueline Munaretto e Enf Quitéria Cristina

Sexta 17/08

- 08h30-11h00: Síndrome do Compartimento Abdominal
11h00-13h00: Humanização da Recuperação Anestésica
14h00-16h00: Curso Prático de Exame Físico
16h00-17h30: Cuidados de Enfermagem e Humanização do cuidado na administração de quimioterápicos
17h30-19h00: Cuidados com grandes queimados em pediatria

FISIOTERAPIA

Segunda 13/08

- 19h: Palestra de Abertura

Terça 14/08

- 13h30-15h30: Curso Prático de Bandagem Funcional – Ft Hélio Nichoka
16h30-18h30: Curso Prático de Bandagem Funcional – Ft Hélio Nichoka
19h00-20h00: Curso Prático de Bandagem Funcional – Ft Hélio Nichoka
20h30-22h30: Curso Prático de Bandagem Funcional – Ft Hélio Nichoka

Quarta 15/08

- 13h30-14h30: Primeiros Socorros – Palestrante Alan Pioli
14h30-15h30: Atuação do Fisioterapeuta na UTI – Ft Thiago Rico
16h30-17h30: Diagnóstico por Imagem em UTI e Ortopedia – Ft Cintia Carniel e Ft Alessandra Bierma
17h30-18h30: O conceito BOBATH na reabilitação para adultos – Ft Patrícia Souza Ramos
19h00-20h00: O conceito BOBATH na reabilitação para adultos – Ft Patrícia Souza Ramos
20h30-21h30: Diagnóstico por Imagem em UTI e Ortopedia – Ft Cintia Carniel e Ft Alessandra Bierma
21h30-22h30: Fortalecimento da Musculatura no Parto – Ft Paola Guirelli

Quinta 16/08

- 13h30-14h30: Lesões no voleibol – Ft Alexandre Lopes Ramos
14h30-15h30: A atuação da enfermagem e da fisioterapia em recém nascidos com bronquite – Ft Claudia Lunardi Savordelli e Enf Viviane Lunardi
16h30-17h30: Preparo perineal para o parto – Ft Paola Guirelli
17h30-18h30: Mesa Redonda de Oncologia – Ft Jaqueline Munaretto e Enf Quitéria Cristina
19h00-20h00: A atuação da enfermagem e da fisioterapia em recém nascidos com bronquite – Ft Claudia Lunardi Savordelli e Enf Viviane Lunardi
20h30-21h30: Atuação do Fisioterapeuta no Esporte – Ft Luciano Rosa
21h30-22h30: Mesa Redonda de Oncologia – Ft Jaqueline Munaretto e Enf Quitéria Cristina

Sexta 17/08

- 13h30-14h30: Dança sênior – Ft Fernanda Benetti
14h30-15h30: Atuação do Fisioterapeuta nas Olimpíadas – Ft Felipe Tadillo
16h30-18h30: Curso Teórico Prático de Drenagem Linfática – Ft Carla Lucato
19h00-20h00: Curso Teórico Prático de Drenagem Linfática – Ft Carla Lucato

CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

Segunda 13/08

- 19h: Palestra de Abertura

Terça 14/08

- 16h00-18h00: Âmbito Profissional do Farmacêutico – Prof Ana Elisa Coradi
19h00-20h00: Fisiologia do sexo – Prof Dr Leandro dos Santos
20h00-21h00: Comportamentos durante uma entrevista de emprego – Priscila Moeller

Quarta 15/08

- 15h00-17h00: Intolerâncias alimentícias – Prof Beatriz Pinn
17h00-18h00: Curiosidades sobre os antibióticos – Prof Inneke Heijden
19h00-20h00: Células Tronco – Jackeline Beltran
20h00-21h00: Hipertensão Renal – Dr. Gláucio Spinelli

Quinta 16/08

- 16h00-17h00: Perícia Barística – Dra Eliana Baruch
17h00-18h00: O farmacêutico na pesquisa clínica- Marcus Vinicius Ceroqui
19h00-21h00: Ação antioxidante e hidratante dos cosméticos – Prof Rafael Castro

Sexta 17/08

- 16h00-18h00: Uso off label dos medicamentos para obesidade – Prof Marisa Veiga
19h00-20h00: Desenvolvimento de cosméticos – Camila Mitiko Inoue

Bem-vindos ao 37º COMUABC!

Organizar o Congresso Médico Universitário do ABC (COMUABC) é um grande aprendizado para todos os que o compõe, pois ele representa a união de pessoas diferentes, cujos esforços convergem para um único objetivo: aperfeiçoar e inovar a semana do Congresso, para que o evento se supere a cada edição.

Gostaríamos de lembrar das últimas gestões do COMUABC, que se importaram tanto em trazer melhorias para o Congresso. A cada gestão cresce a motivação e o empenho para que esse continue sendo o maior Congresso Médico Universitário do Brasil. E, tendo em mente essa filosofia de trabalho, foi possível que 36 congressos ocorressem, cada qual ao seu modo, mas sempre buscando inovar.

Tivemos o cuidado de buscar atividades que pudessem complementar a vida acadêmica, focando na humanização, na tecnologia, na produção científica de qualidade e na disseminação do conhecimento técnico.

Acreditamos ser importante, também, a realização de diferentes atividades práticas, para que os alunos possam entrar em contato com áreas que ainda não conhecem e com equipamentos inovadores, nem sempre disponíveis em todos os hospitais.

Esperamos que todos aproveitem o COMUABC de 2012, através das palestras, dos diversos cursos e atividades práticas, a serem realizados na semana do dia 13 a 18 de agosto deste ano.

Muito obrigada,

Mariana Pereira Inácio Silvestri
Presidente

Mariana Fernandes Barp
Vice-presidente

Palavra do Presidente de Honra

Em 1987, fui assistente do Departamento de Trabalhos Científicos (DTC) do Congresso Médico Universitário do ABC (COMUABC) e, no ano seguinte, fui diretora do mesmo Departamento. Ser Presidente de Honra da edição de 2012 me faz relembrar os melhores e decisivos passos dados para a construção da minha vida profissional.

Eventos científicos como esse são de fundamental importância na formação acadêmica e na atualização dos profissionais da área da saúde.

O COMUABC tem a tradição de ser um dos maiores e melhores congressos na categoria médico-universitária do nosso país,

tradição essa conquistada em todos esses anos com dedicação e seriedade do trabalho dos alunos, tornando-o um modelo para difundir conhecimento de alta qualidade e elevar ainda mais o nome de nossa escola.

O programa deste ano está repleto de excelentes opções com temas abrangentes e atuais, ministrados por profissionais gabaritados das diversas áreas do conhecimento em saúde, oportunidade de ímpar de aperfeiçoamento e crescimento para os participantes.

Continuem escrevendo esta história de sucesso.

Bom congresso a todos!

Dra. Sandra Di Felice Boratto

BÁSICO EXPERIMENTAL

BAS-01 MODULAÇÃO DAS HEPARANASES NO CONTROLE DO DESENVOLVIMENTO TUMORAL E RESISTÊNCIA AO ANTICORPO TRASTUZUMAB

Fernanda Ferreira Mendes, Eloah Rabello Suarez, Maria Aparecida da Silva Pinhal

mendes.feeh@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A heparanase-1 (HPA1) é uma enzima envolvida na remoção de cadeias de heparan sulfato (HS) dos proteoglicanos, gerando oligossacarídeos que favorecem o desenvolvimento e progressão tumoral. Esta enzima apresenta uma isoforma denominada heparanase 2 (HPA2) a qual está relacionada a inibição da atividade da HPA1. O trastuzumab (Herceptin®) é um anticorpo monoclonal utilizado no tratamento de tumores que superexpressam HER2. Apesar de sua eficiência, cerca de 70% dos pacientes tratados com trastuzumab tornam-se resistentes ao mesmo. **OBJETIVO:** Analisar o efeito do HS na modulação da atividade da HPA1 e avaliar o papel do HS e da HPA1 na resistência ao trastuzumab. **MÉTODOS:** Para a realização destes estudos foram utilizadas duas linhagens celulares de ovário de hamster chinês, denominadas CHOK1 e CHO745, sendo esta última uma célula mutante, que não apresenta cadeias de glicosaminoglicanos em seus proteoglicanos. Foram avaliadas a expressão de proteínas da matriz extracelular por RT-PCR quantitativo e imunofluorescência confocal; análise da expressão de glicosaminoglicanos por incorporação de ³⁵[S], avaliação da atividade da HPA1 e análise de viabilidade celular na presença de trastuzumab/heparina. **RESULTADOS:** As células CHO745 possuem maior expressão de HER2 que as células CHOK1, contudo as células CHO745 apresentam menor sensibilidade ao trastuzumab, demonstrando a importância dos GAGs para a ação do anticorpo. Por microscopia confocal, determinamos a co-localização entre HS e trastuzumab na superfície das células e verificamos que a adição de heparina exógena bloqueia a ação de trastuzumab nas células. Em relação a modulação da atividade da HPA1 pelo HS pudemos observar que a adição de HS/ Heparina exógena no meio de cultura aumenta a atividade da HPA1. **CONCLUSÃO:** A presença do receptor HER2 não é única e exclusivamente o determinante para a resposta ao trastuzumab, sendo que o HS presente na superfície celular é fundamental para a ação de tal anticorpo. Por outro lado, o HS livre no meio de cultura, interage com trastuzumab, impedindo sua ação na superfície celular, o que implica a HPA1 nos mecanismos de resistência ao anticorpo. Ainda, o HS promove um efeito regulatório positivo sobre a atividade da HPA1.

Descritores: Heparan sulfato, Proteoglicano, Heparina, Trastuzumab

BAS-02 AVALIAÇÃO DE POLIMORFISMOS DO GENE FSHR EM MULHERES INFÉRTEIS E SUA CORRELAÇÃO COM RESULTADOS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA

Camila Martins Trevisan, Andrea Couto Costa, Carla Peluso de Paiva, Caio Parente Barbosa, Bianca Alves Vieira Bianco

camilatrevisan22@gmail.com

INTRODUÇÃO: A função gonadal normal é extremamente dependente da integridade da função do eixo hipotalâmico-hipofisário-gonadal. Um hormônio fundamental é o hormônio foliculo-estimulante (FSH), o qual se relaciona à proliferação das células foliculares ovarianas, à secreção de estrógeno, desenvolvimento e crescimento das cavidades foliculares e é fundamental para o recrutamento do folículo dominante, agindo por meio de receptores presentes nas células da granulosa e nos folículos ovarianos. O estudo de polimorfismos do gene FSHR pode ser importante para estimar resultados de reprodução assistida. **OBJETIVO:** Identificar os polimorfismos Ala307Thr e Asn680Ser do gene FSHR em mulheres inférteis submetidas à reprodução assistida e correlacionar os achados com os resultados de reprodução assistida. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foram triadas 325 mulheres inférteis que realizaram fertilização in vitro (FIV): n=84 infertilidade idiopática, n=71 fator tubo peritoneal e n=170 fator masculino, que tinham idade ≤38 anos, níveis séricos de prolactina e TSH normais, ovários sem alterações morfológicas, ciclo ovulatório normal, índice de massa corpórea ≤30, sem história prévia de resposta ovulatória inadequada, e sem evidência de distúrbios endócrinos e/ou endometriose grau III ou IV. A detecção dos polimorfismos do gene FSHR foram realizadas pelo método TaqMan por PCR em tempo real. Os resultados foram analisados estatisticamente. **RESULTADOS:** A análise estatística revelou que as mulheres com o genótipo FSHR Ala307Ala possuem aproximadamente 3X menor prevalência de síndrome da hiperestimulação ovariana ou má resposta quando comparadas com os genótipos Ala307Thr e Thr307Thr (p=0,038). As mulheres com genótipo FSHR Asn680Asn apresentaram níveis de FSH menores do que nos genótipos Asn680Ser e Ser680Ser (p=0,034). Quanto aos resultados de reprodução assistida, não houve diferença estatisticamente significativa entre os dois polimorfismos e o número de óocitos recuperados, número de embriões transferidos, número de bons embriões obtidos e a taxa gestação. **CONCLUSÃO:** O polimorfismo do gene FSHR Ala307Thr pode ser um preditor de boa resposta a hiperestimulação ovariana controlada e o polimorfismo Asn680Ser pode ser associado com baixos níveis séricos de FSH em mulheres inférteis.

Descritores: Receptor de FSH, Hiperestimulação Ovariana Controlada, Infertilidade, Polimorfismo do Receptor de FSH

BAS-03 VARIANTES GENÉTICAS DO GENE TYK2 COMO FATOR DE RISCO PARA A ENDOMETRIOSE

Cecilia Schwartzman Goldman, Camila Martins Trevisan, Carla Peluso de Paiva, Fernanda Abani Mafra, Caio Parente Barbosa, Bianca Alves Vieira Bianco

goldceci@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Acredita-se que doenças do sistema imune e predisposições genéticas, aumentam a susceptibilidade de desenvolver endometriose. A tirosina quinase 2 (TYK2), faz parte da janus quinase (JAK) que se liga ao receptor da interferon-α (IFNAR) presente na superfície de células produtoras de IFN, têm uma importância crucial na etiologia da de doenças autoimunes e inflamatórias. Além disso, o TYK2 também interage com os receptores de várias outras citocinas. Como várias doenças autoimunes podem compartilhar mecanismos fisiopatológicos comuns, os genes encontrados em associação em uma doença autoimune também podem ser considerados candidatas a outras doenças com componentes imunológicos, como a endometriose. **OBJETIVO:** Avaliar os polimorfismos do gene TYK2 (rs34536443, rs2304256, rs280523, rs12720270 e rs12720356) em um grupo de mulheres inférteis com e sem endometriose e grupo controle. **MATERIAL E MÉTODOS:** Foram triadas 275 mulheres inférteis com endometriose, 92 mulheres com infertilidade idiopática e 307 mulheres férteis como grupo controle provenientes do Centro de Reprodução Humana e Genética da FMABC. Os polimorfismos do gene TYK2 foram identificados através de PCR em tempo real pelo sistema TaqMan. Os resultados foram analisados estatisticamente e o valor de p <0,05 foi considerado significativo. **RESULTADO:** O polimorfismo TYK2 rs34536443 foi significativamente associado à proteção contra endometriose-relacionada à infertilidade, especialmente na forma avançada da doença (p=0,002; OR=0,24, 95% IC=0,09-0,62). Não foi encontrada diferença significativa considerando o grupo infértil sem endometriose. Não foram encontradas associações considerando os polimorfismos rs2304256, rs280523, rs12720270 e rs12720356, tanto no grupo com infertilidade-relacionada com endometriose, quanto no grupo com infertilidade idiopática. A análise de haplótipos dos cinco polimorfismos do TYK2 identificou o haplótipo "CTATG" associado à proteção contra endometriose-relacionada à infertilidade, especialmente na endometriose moderada/grave (p=0,027). **CONCLUSÃO:** Este é o primeiro estudo a descrever uma associação entre polimorfismos do gene TYK2 e endometriose e/ou infertilidade. Esses achados sugerem que o polimorfismo rs34536443 do gene TYK2 pode ser associado à proteção contra a endometriose-relacionada à infertilidade em mulheres brasileiras.

Descritores: Autoimunidade, Gene TYK2, Polimorfismo, Endometriose

BAS-04 VARIANTE POLIMÓRFICA -94 INS/DEL ATG NA REGIÃO PROMOTORA DO GENE NFKB1 COMO FATOR DE RISCO PARA ENDOMETRIOSE

Tatiana Goberstein Lerner, Camila Martins Trevisan, Fernanda Abani Mafra, Erika Azuma Kayaki, Bianca Alves Vieira Bianco, Caio Parente Barbosa

tatilerner@uol.com.br

INTRODUÇÃO: Um mecanismo imunológico aberrante parece estar envolvido na patogênese da endometriose. O fator nuclear-κB (NF-κB) tem papel na resposta imune e inflamatória, modulando a proliferação celular, apoptose, adesão, invasão e angiogênese de tipos celulares diversos, cujos processos estão envolvidos no desenvolvimento da endometriose. Por essa razão, hipotetizamos uma possível relação entre a endometriose relacionada à infertilidade e o polimorfismo de região promotora do NFKB1. **OBJETIVOS:** Determinar a frequência do polimorfismo -94 ins/del ATG (rs28362491) na região promotora do gene NFKB1 em mulheres inférteis com e sem endometriose e no grupo controle, de forma a associá-lo com a endometriose e/ou infertilidade e correlacionar o estágio da endometriose aos achados genéticos das portadoras de endometriose. **MÉTODOS:** Estudo caso-controle, compreendendo 172 mulheres inférteis com endometriose, 77 mulheres com infertilidade idiopática e 189 controles. A detecção do polimorfismo -94 inserção/deleção ATG (rs28362491) no gene NFKB1 foi realizada por PCR-RFLP. Os resultados foram analisados estatisticamente e um valor de p <0,05 foi considerado significativo. **RESULTADOS:** Marcador único de análise revelou uma associação significativa entre o polimorfismo -94 inserção/deleção ATG e endometriose relacionada à infertilidade (p = 0,014, especialmente na doença moderada/grave). Também foi encontrada associação significativa no grupo de infertilidade idiopática. Quando comparamos os grupos inférteis, com e sem endometriose, encontramos diferença significativa, sugerindo que o polimorfismo está relacionado à endometriose e não à infertilidade. **CONCLUSÃO:** Na amostra da população brasileira estudada, o polimorfismo -94 ins/del ATG do gene NFKB1 esteve positivamente associado com endometriose moderada e grave. No entanto, estes resultados devem ser confirmados em uma amostra independente e em diferentes populações.

Descritores: Auto-imunidade, Endometriose, Polimorfismo, Gene NFKB1

BAS-05 BIOMARCADORES DE FADIGA INDUZIDA PELA QUIMIOTERAPIA PARA O CÂNCER DE MAMA

Bruna Antenucci Munhoz, Tatiana Goberstein Lerner, Adriana Braz Del Giglio, Gisele Mendes Brito, Camila Ada Guazzelli, Felipe Melo Cruz, Fernando Luiz Affonso Fonseca, Auro Del Giglio

bruninha_munhoz@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: Com os avanços no tratamento do câncer, cresce o número de sobreviventes desta doença. Um dos sintomas mais vivenciados por eles é a fadiga, uma sensação crônica de cansaço, exaustão e falta de energia mental e física. Em alguns pacientes, a fadiga persiste mesmo com a correção de distúrbios relacionados (depressão, anemia, hipotireoidismo, alterações do sono). Pacientes com fadiga persistente apresentam alterações no nível de citocinas e marcadores inflamatórios, no eixo hipotálamo-pituitária-adrenal (HPA) e quantidades elevadas de oxidantes. A fadiga induzida pela quimioterapia pode nos fornecer um modelo in vivo e humano para o estudo de alterações que ocorrem com a aparição da fadiga. Como não existem exames nem tratamentos consagrados para a fadiga, o estudo de marcadores bioquímicos e da expressão gênica do sangue periférico dessas pacientes pode fornecer marcadores úteis. **OBJETIVOS:** Estabelecer biomarcadores para a fadiga relacionada à quimioterapia para tratamento do câncer de mama. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foram incluídas pacientes com câncer de mama de estádios I-III que estavam no seu primeiro dia de quimioterapia no Ambulatório de Oncologia da Faculdade de Medicina do ABC. Antes do início da quimioterapia, as pacientes foram avaliadas em relação à presença e grau de fadiga através do questionário BFI. Neste momento, também tiveram uma amostra de sangue colhida. Os marcadores inflamatórios dosados foram PCR, IL-6 e TNF- α . **RESULTADOS:** Foram triadas 40 pacientes, com PCR média de 4.58mg/dl (IC 95% 3,17-5,9), TNF- α de 11mg/dl (IC 95% 8,84-13,79) e IL-6 de 3.74mg/dl (IC 95% 1,93-5,54). **CONCLUSÃO:** Esses valores de citocinas inflamatórias representam valores basais que servirão de base para futuras comparações de grupos tratados com e sem o guaraná.

Descritores: Fadiga, Câncer, Quimioterapia, Biomarcadores

BAS-06 ESTUDO DA EXPRESSÃO GÊNICA E PROTÉICA DE NEUROGLOBINA, CITOGLOBINA E MIOGLOBINA EM RATOS EXPOSTOS AO CIGARRO

Barbara Tae, Gisele Giannocco

barbaratae@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: Sabe-se que o tabagismo causa a morte de 5.4 milhões de pessoas no mundo por ano, provocando o aumento de doenças e mortes. De maneira geral, a fumaça que sai do cigarro pode ser classificada em fumaça central, e fumaça lateral. A fumaça lateral é quatro vezes mais tóxica que a fumaça central do cigarro e é capaz de provocar disfunção endotelial através do efeito de radicais livres e espécies reativas de oxigênio (ROS). Até o momento, são conhecidas quatro globinas, que apresentam diferentes distribuições e funções nos tecidos, a hemoglobina (Hb), a mioglobina (Mb), a neuroglobina (Ngb), e a citoglobina (Cygb), e parecem ter ação semelhante, fornecendo O₂ para a cadeia respiratória, e na detoxificação de ROS e de óxido nítrico (NO) protegendo os tecidos contra lesões irreversíveis. **OBJETIVO:** Averiguar se a exposição sub-crônica à fumaça lateral do cigarro leva a alteração na expressão gênica e protéica de Ngb, Cytb e Mb, e portanto, investigar seus papéis como protetores e marcadores de injúria tecidual. **METODOLOGIA:** Avaliamos a expressão gênica da Ngb, Cygb e da Mb por reação em cadeia de polimerase em tempo real (RT-PCR) e expressão por western blot, em ratos Wistar machos expostos à fumaça lateral de cigarro durante 15 minutos por dia, 5 dias por semana durante 4 semanas por: 1 semana, 2 semanas, 3 semanas, e 4 semanas de exposição, respectivamente. **RESULTADOS:** No córtex e no hipocampo, as expressões gênicas da Ngb aumentaram após 1 semana de exposição à fumaça lateral do cigarro. Não houve alteração da expressão gênica da Cygb no hipocampo. No coração, houve aumento, na 1ª e 4ª semana, da expressão gênica da Mb e da Cygb em relação ao grupo controle. No pulmão, a expressão gênica e proteica da Cygb aumentaram após 2, 3 e 4 semanas da exposição. **DISCUSSÃO:** Os dados obtidos neste estudo sugerem que a fumaça lateral do cigarro aumenta a expressão gênica da mioglobina no músculo cardíaco. As respostas cerebrais seguem o modelo e a configuração de que a fumaça lateral é mais prejudicial, já que logo na primeira semana de exposição temos aumentos dessas proteínas que desempenham um papel na proteção dos tecidos contra danos oxidativos.

Descritores: Cigarro, Neuroglobina, Citoglobina, Mioglobina

BAS-07 ESTUDO PILOTO DA CINÉTICA DAS CONCENTRAÇÕES DE DNA PLASMÁTICO E URINÁRIO EM PACIENTES COM CÂNCER UROTELIAL DE BEXIGA.

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

tiagoarrym@hotmail.com

INTRODUÇÃO: No câncer de bexiga, diferentes abordagens devem ser usadas para determinar uma substância como um marcador tumoral. Tradicionalmente, a aparência histológica de um tumor ressecado tem sido usada como um indicativo de um potencial comportamento tumoral, ou seja, a sua progressão ou recorrência. Há

necessidades de se melhorar os métodos para identificar marcadores tumorais que auxiliam a prever tumores superficiais invasivos do câncer de bexiga tal como o seu comportamento e prognóstico. **OBJETIVOS:** O presente estudo avaliou as concentrações de DNA plasmático e DNA urinário em pacientes portadores de carcinoma urotelial de bexiga. **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 confirmação da doença através de ultra-som de bexiga suspeito e sintomas clínicos, aos mesmos foram explicadas a logística e finalidade do estudo e aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após assinatura do TCLE, os pacientes foram incluídos no proposto estudo e colhemos sangue através de venopunção periférica e urina. As amostras foram colhidas ao diagnóstico e começaram a ser colhidas após 45 dias, 3 meses e 6 meses do diagnóstico. Os tubos contendo amostras sanguíneas e 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 10 pacientes diagnosticados com câncer de bexiga foram incluídos nesse estudo. Desses pacientes, 6 já realizaram a coleta ao diagnóstico e após 45 dias do início do tratamento. Tratando-se de um estudo piloto de estabelecimento da avaliação do DNA plasmático percebe-se que tanto o DNA plasmático quanto o urinário são elevados ao diagnóstico e reduzem suas concentrações com o tratamento. **CONCLUSÃO:** Nos pacientes avaliados ambas as concentrações de DNA (plasmático e urinário) servem como avaliação da resposta ao tratamento proposto pelo urologista.

Descritores: DNA, Concentração, Bexiga, Cancer

BAS-08 REMODELAMENTO DO TECIDO INTERPÚBICO DE CAMUNDONGOS NA SEGUNDA SEMANA DE PRENHEZ

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

sabagabriela@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Estudos morfológicos e morfométricos mostram que a remodelação da sínfise púbica durante a prenhez, em camundongos, inicia no décimo segundo dia de gestação (D12), onde a fibrocartilagem (similar a observada em animais virgens) ainda está presente na articulação. Porém, no décimo quinto dia de prenhez (D15), a histoarquitetura do tecido interpúbico é de um ligamento, ligamento interpúbico (IpL). Por outro lado, há poucos dados da literatura sobre as mudanças deste tecido antes do D12 e entre o D12 e D15 de prenhez. **OBJETIVOS:** Assim, com objetivo de entendermos as características morfológicas do ligamento interpúbico durante a sua formação, este trabalho analisa morfológica e morfometricamente o tecido interpúbico a partir do nono dia de prenhez (D9) até o quinto dia (D15). **MÉTODOS:** As sínfises púbicas foram obtidas de camundongos fêmeas da espécie Swiss com D9, D10, D11, D12, D13, D14 e D15 de prenhez (n=3 por ponto experimental). Após processamento histológico de fixação, foram obtidos cortes de 5 micrômetros e corados com Tricrômico de Masson. A medida do tecido interpúbico em milímetros (mm) foi feita utilizando-se o programa Micrometrics SE Premium. Os métodos de Mann-Whitney e Teste de comparação múltipla de Dunn foram utilizados para a análise estatística dos resultados morfométricos. **CONCLUSÃO:** Os resultados preliminares mostram que, comparado com o animal virgem, há um aumento do tecido interpúbico no D9 que permanece até o D15 (0,33±0,07). Um novo aumento é observado nos dias D13 (0,51±0,2) e D14 (0,52±0,12) e as características morfológicas do tecido assemelham-se a de um tecido indiferenciado. No D15, foi observada uma sutil diminuição de tamanho no tecido interpúbico (0,42±0,03) e, suas características morfológicas são de um ligamento. Dessa forma, conclui-se que as modificações morfológicas para formação do ligamento iniciam no D13 e terminam no D15.

Descritores: Sínfise pubica, Camundongos, Fibrocartilagem, Ligamento

EPIDEMIOLÓGICO**EPI-01 LAPAROTOMIAS DE URGÊNCIA NA POPULAÇÃO IDOSA: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO EM UM HOSPITAL DE ENSINO**

Jacqueline Michelle Segre, Paula Altenfelder Silva, Roberta França Spener, Alexandre Borgheresi, Artur Medeiros, Leonardo Ogawa de Oliveira, Rafael Camacho Barbosa Da Silva, Mario Paulo Faro Jr.

jacquelinesegre@gmail.com

INTRODUÇÃO: Até 2025, o Brasil será o sexto país do mundo com o maior número de pessoas idosas, segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS). Essa população possui particularidades e, portanto, deve ser analisada de maneira diferenciada. Entre essas particularidades, pacientes idosos apresentam números crescentes de cirurgias abdominais de emergência. **OBJETIVO:** Traçar perfil epidemiológico de pacientes idosos que foram submetidos à laparotomia no Hospital Municipal Universitário de Santo André. **MÉTODO:** Foram analisados 123 prontuários de pacientes que foram submetidos à laparotomia no ano de 2010 e divididos entre idosos e não idosos. Estabeleceu-se uma comparação entre essas duas populações quanto ao número de óbitos. Quanto aos pacientes idosos foram relacionados fatores de risco e diagnóstico pré-operatório. **RESULTADO:** 123 pacientes foram submetidos à laparotomias em 2010, dos quais 25 (20,32%) eram idosos. A mediana

de idade nesse grupo de pacientes foi de 76 anos (65-96 anos) sendo a mortalidade global de 21,13%, subindo para 38,4% em pacientes idosos. O principal diagnóstico pré-operatório foi de abdome agudo obstrutivo (56%). No conjunto que abrange a taxa de óbito entre idosos, 60% apresentavam comorbidades. **CONCLUSÃO:** A idade é um importante fator preditivo de complicações após a laparotomia pela maior morbimortalidade da operação no idoso, em decorrência de doenças associadas

Descritores: Idoso, Mortalidade, Laparotomias, Fatores etários

EPI-02 COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS EM LAPAROTOMIA EXPLORADORA: ESTUDO RETROSPECTIVO DE 127 CASOS

Jacqueline Michelle Segre, Paula Altenfelder Silva, Roberta França Spener, Alexandre Borgheresi, Artur Medeiros, Leonardo Ogawa de Oliveira, Rafael Camacho Barbosa da Silva, Mario Paulo Faro Jr.

jacquelinesegre@gmail.com

INTRODUÇÃO: Laparotomia é um procedimento cirúrgico realizado por meio da abertura da parede abdominal que permite o acesso aos órgãos e estruturas intra-abdominais, para o tratamento de suas afecções agudas, traumáticas ou não, ou para o tratamento de maneira eletiva de suas afecções crônicas. Embora realizada com muita frequência, principalmente nos serviços de urgência, a laparotomia não é isenta de complicações. Estas podem expressar-se nos mais variados graus de gravidade, desde a infecção superficial da ferida operatória até aquelas que acometem mais gravemente a cavidade abdominal e que são acompanhadas de alta morbidade e mortalidade significativas. **OBJETIVOS:** Descrever o perfil epidemiológico dos pacientes submetidos à laparotomia exploradora no Hospital Municipal de Santo André no ano de 2010 e das complicações pós-operatórias ocorridas nestes pacientes, neste período. **MÉTODO:** Foram revistos 127 prontuários médicos, do ano de 2010, de pacientes admitidos no pronto-socorro do Hospital Municipal de Santo André, portadores de afecções abdominais agudas e que foram submetidos à laparotomia exploradora. Os dados foram coletados de acordo com protocolo padronizado. **RESULTADOS:** A média de idade foi de 50,7 anos (15 a 97 anos). Setenta pacientes (55%) eram do sexo masculino e cinquenta e sete (45%) do sexo feminino. Dos 127 procedimentos realizados, 51 pacientes (40%) apresentaram complicações pós-operatórias. Destes, 27 (53%) apresentaram complicações locais, sendo a deiscência da ferida operatória a mais frequente. 35 pacientes apresentaram complicações sistêmicas (68%), sendo a mais frequente sepse. Em 16 casos foi necessário realizar algum tipo de reintervenção cirúrgica (31%). **CONCLUSÃO:** Os resultados deste estudo retrospectivo mostraram uma relação entre fatores pré e intra-operatórios e o risco de complicações pós-operatórias, sendo estas principalmente associadas à idade avançada, comorbidades preexistentes e gravidade dos achados intra-operatórios.

Descritores: Laparotomia, Complicações pós-operatórias, Deiscência da ferida operatória, Abscesso

EPI-03 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA FUNÇÃO SEXUAL DOS HOMENS EM CASAIS INFÉRTIS

Vinicius Daresi Picosse, Rubens Pedrenho Neto, Raphael Augusto Saab de Almeida Barros, Amanda Voltareli Cesar de Oliveira, Nathália Kitamoto Cardoso, Caio Parente Barbosa, Milton Ghirelli Filho, Sidney Glina

vinnydaresi@gmail.com

INTRODUÇÃO: A atividade sexual tem papel importante na vida de homens e mulheres e é um fator crucial na vida conjugal. A sexualidade é considerada um dos índices para avaliação da qualidade de vida. Diversas disfunções sexuais estão associadas com infertilidade seja como causa ou efeito. Dentre as alterações da função sexual duas têm especial importância no homem pela sua alta prevalência na população: a disfunção erétil e a ejaculação precoce. **OBJETIVOS:** Avaliar o grau de satisfação dos homens de casais inférteis atendidos no Centro de Reprodução Humana e Genética da FMABC com seu desempenho sexual após o diagnóstico de infertilidade conjugal e as prevalências das disfunções sexuais masculinas nos mesmos. **MÉTODOS:** Foram selecionados pacientes do sexo masculino de casais inférteis que procuraram tratamento na instituição. A participação foi voluntária e sua aceitação foi confirmada mediante assinatura de TCLE devidamente aprovado em comitê de ética. Foram aplicados um questionário clínico e dois questionários de saúde sexual de uso consagrado internacionalmente, o Quociente Sexual Masculino (QS-M) e o Internacional Index of Erectile Function (IIFE). **RESULTADOS:** Foram estudados 150 pacientes com média de idade de 36,5 anos. Observou-se que menos de 2% dos casais tiveram sua prática sexual cessada e, um terço dos que praticam, realizam atividade sexual apenas 1 vez por semana ou menos. Apenas 55% dos homens referem estar muito satisfeitos com sua vida sexual. O Quociente Sexual Masculino (QS-M) calculado sugeriu um grau de desempenho de bom à excelente para a maioria dos pacientes. Em relação às disfunções sexuais, observou-se que a ejaculação precoce foi a mais prevalente, alcançando índices de mais de 30% com disfunção avançada. As disfunções erétil e orgásmica, menos prevalentes, ocorreram em 8% e 12% dos estudados, respectivamente. **CONCLUSÃO:** A amostra estudada apresentou maior prevalência de ejaculação precoce quando comparada à população normal. No entanto, a prevalência de disfunção erétil, bem como os valores médios dos questionários avaliados não foram estatisticamente diferentes dos obtidos na população normal.

Descritores: Infertilidade, Disfunção erétil, Sexualidade, Ejaculação

EPI-04 RELATO DE CASO: PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE COLOBOMA EM ACOMPANHAMENTO NO AMBULATÓRIO DE HEBIATRIA DA FACULDADE DE MEDICINA DO ABC

Karina Mayumi Kawakami, Renata Nunes Yoshihara, Greice Cristina Tarabay, Marisa Lazzer Poit

karinamayumikmk@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: Os colobomas são malformações congênicas, defeitos no fechamento da vesícula óptica durante o processo de formação intra-uterina do globo ocular. Na região do coloboma, a retina não se forma, havendo uma mancha cega na visão. Se a mácula estiver dentro da região do coloboma haverá grande baixa da acuidade visual. É uma malformação comum que inclui um espectro de anomalias que varia desde coloboma da íris até anofthalmia, e de etiologia heterogênea. Geralmente é doença autossômica dominante, embora herança autossômica recessiva também ocorra. **RELATO DE CASO:** M.G.O.S, 10 anos, masculino, procedente de Diadema. Adolescente encaminhado ao Instituto de Hebiatria da Faculdade de Medicina do ABC pelo Serviço de Neuropediatria para acompanhamento clínico e psicológico. Paciente com histórico de crises epiléticas de ausência há 2 anos, deficiência intelectual na faixa média inferior, com prejuízo na linguagem compreensiva e expressiva. Encontra-se em tratamento com ácido valpróico 500mg 2 vezes ao dia. O referido quadro é compatível com Síndrome de Landau Kliffner, segundo relatório de avaliação interdisciplinar do Núcleo Especializado em Aprendizagem. Durante a avaliação clínica pela Equipe da Hebiatria, o adolescente apresentou um episódio de perda rápida da consciência com movimentação dos olhos para cima, hipotonia e foi observado ao exame físico deslocamento de pupila direita totalmente para baixo. Foi encaminhado ao Ambulatorio de Oftalmopediatria para avaliação e confirmação diagnóstica de Coloboma. Os achados do exame oftalmológico mostraram coloboma nasal inferior à pupila, poupando mácula e presença à biomicroscopia de microcórnea com faixa negativa em olho direito e estrabismo. Prossegue em acompanhamento com Hebiatria, Neuropediatria e Oftalmologia. **DISCUSSÃO:** O coloboma pode envolver íris, corpo ciliado, coróide e nervo óptico, juntos ou separadamente. É resultado da fusão incompleta da fenda fetal. Pacientes com malformações múltiplas e coloboma podem ter uma síndrome de malformação de etiologia desconhecida, um distúrbio em gene único, ou anomalia cromossômica. Prognóstico e risco de recorrência so podem ser determinados após avaliação completa do paciente e membros da família. O controle é feito com proteção ocular e exames de rotina anuais. É importante a educação do paciente quanto evolução e sintomas de descolamento da retina.

Descritores: Coloboma, Anormalidades do olho, Oftalmopatias, Oftalmopatias hereditárias

EPI-05 CLASSIFICAÇÃO DAS GESTANTES PRIMIGESTAS NO MOMENTO DO PARTO E A INCIDÊNCIA DE CESÁREA.

Renata Gimenez Costa, Ricardo Moreno, Alexandre Haddad Astolfi, Giovana Barani, Ana Beatriz Ferian da Fonseca, Mayra Boldrini Silva, Fernando Luiz Affonso Fonseca, Mauro Sancovski

renata.gcosta@uol.com.br

INTRODUÇÃO: As taxas de cesáreas realizadas nas instituições cresceram em proporções consideradas epidêmicas nos últimos anos. É necessário controlar essas taxas de forma a mantê-las nos padrões aceitáveis pela Organização Mundial de Saúde (OMS), estudando suas indicações com o intuito de reduzir os partos cesárea(PC) desnecessários, especialmente em primigestas, pois uma primeira cesária aumentaria a chance de indicação de outra em futuras gravidezes. **OBJETIVO:** Estudar de forma retrospectiva a população de parturientes primigestas admitidas no Hospital Municipal Universitário de São Bernardo do Campo/SP (HMU-SBC) a fim de estabelecer planos de ação para reduzir a taxa de cesáreas nessa população realizada no serviço. **MÉTODO:** Foi realizado um estudo retrospectivo no qual foram coletados dados do livro de registro de partos do HMU-SBC referentes ao período de Janeiro a Agosto de 2011. Da amostra global de 2122 parturientes estudadas, 36% eram primigestas. Estas foram examinadas utilizando a classificação adaptada proposta por Brennan, sistema de classificação em 10 grupos baseado em 4 características da(s) gravidez(es), feto único/ múltiplos, nulipara/multipara, multipara com parto cesária prévio, trabalho parto espontâneo/induzido, termo/pré-termo, apresentação cefálica/pélvica/córmica. **RESULTADO:** Das 766 parturientes primigestas estudadas, cerca de 40% pertenciam à classificação 1 (Igesta/Termo/cefálica/TP), e 37% à 2A (Igesta/ termo/cefálica/ induzida). Dessa amostra, um terço das parturientes evoluiu a PC (N=256), das quais 37% receberam classificação 2A, e 26,6%, 2B (Igesta, termo/cefálico/cesárea eletiva). Os grupos 1, 6 (Igesta/pélvica), 8 (múltiplo), 9 (córmica) e 10 (pré-termo) corresponderam a 15,6%, 8,2%, 3,1%, 0,4% e 9%, respectivamente, totalizando em 36,6% dos PC. **CONCLUSÃO:** O grupo que mais evoluiu com resolução do parto via cesária foi o 2A e 2B sendo que o primeiro corresponde a primigestas submetidas a indução e o segundo aos PC sem trabalho de parto. Para se diminuir a incidência de cesárea em multiparas seria necessário evitar a primeira cesária. Para isso, é importante rever, principalmente, os casos de indução em primigestas, já que cerca de 39% destas evoluíram a PC diminuindo o número de cesáreas desnecessárias.

Descritores: Parto cesária, Primigesta, Classificação de Brennan, Taxa de cesária

EPI-06 RELATO DE CASO: MALFORMAÇÃO ADENOMATÓIDE CÍSTICA (DOENÇA RARA DE DIAGNÓSTICO INTRAUTERINO)

Renata Nunes Yoshihara, Karina Mayumi Kawakami, Greice Cristina Tarabay, Marisa da Silva Laranjeira

renata.yoshihara@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A malformação adenomatóide cística congênita do pulmão (MAC) resulta do desenvolvimento anômalo dos bronquíolos terminais e respiratórios, com proliferação adenomatóide e formação de cistos. É doença rara, de etiopatogenia desconhecida, correspondendo a aproximadamente 25% das malformações pulmonares. Apresenta mortalidade de 25% e boa evolução em casos de terapêutica cirúrgica. **RELATO DE CASO:** G.L.C., 7 meses, masculino, natural e procedente de Santo André. Paciente com história de diversas interações hospitalares desde o nascimento devido à doença adenomatóide cística, diagnosticada à ultrassonografia pré-natal. A patologia foi confirmada através de tomografia computadorizada pós-natal. Antecedentes obstétricos da mãe: 10 gestações, 5 abortos, 5 partos. Negou intercorrências durante a gestação em questão. O paciente nasceu com 37 semanas, apgar 9/10, pesando 2580 gramas. O teste do pezinho revelou diminuição de hemoglobina A1 (70,7%) e hemoglobina fetal (26,4%). Mãe refere que criança apresenta quadros recorrentes de tosse, febre e desconforto respiratório, tendo sido em todas estas ocasiões submetido a tratamento clínico. Encaminhado à cirurgia pediátrica do Hospital Estadual Mario Covas, que optou por realizar toracotomia esquerda com exérese de sequestro pulmonar, tendo apresentado parada cardio-respiratória, revertida por manobras de ressuscitação cardio-pulmonar. Evoluiu com provável seqüela neurológica. **DISCUSSÃO:** As MACs são lesões de tipo hamartoma, caracterizadas por uma massa multicística de tecido pulmonar com proliferação de estruturas brônquicas e tecido pulmonar. Pacientes diagnosticados com MAC podem apresentar desde morte perinatal, relacionada à hidropsia fetal e hipoplasia pulmonar, até lesões assintomáticas, bem como resolução espontânea da lesão. A associação de MAC a outras malformações é rara. Para seu diagnóstico, é mandatória a realização de uma tomografia computadorizada de tórax. Nos pacientes sintomáticos, é consenso a ressecção da lesão.

Descritores: Malformação adenomatóide cística congênita do pulmão, Doenças respiratórias, Anormalidades congênitas, Doenças congênitas, hereditárias e neonatais e anormalidades

EPI-07 RELATO DE CASO: CRIANÇA DIAGNOSTICADA COM MENINGITE TUBERCULOSA NO CENTRO HOSPITALAR MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ

Greice Cristina Tarabay, Renata Nunes Yoshihara, Karina Mayumi Kawakami, Marisa da Silva Laranjeira

greic1808@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A meningite tuberculosa é uma das formas graves de tuberculose, correspondendo a 5% das suas formas extrapulmonares. O risco de adoecimento é mais elevado nos primeiros anos de vida. É transmitida principalmente por via aérea e normalmente não é transmissível. **RELATO DO CASO:** M.E.S.A., feminina, 6 anos, branca, natural e procedente de Santo André-SP. Deu entrada no Centro Hospitalar de Santo André com história de fraqueza em membro superior e inferior esquerdo há 1 dia, acompanhada de desvio de rima labial para a esquerda, fala empastada e não reconhecia familiares. Evoluiu com insuficiência respiratória e rebaixamento do nível de consciência, sendo intubada e permanecendo 14 dias em unidade de terapia intensiva. Há 3 semanas do quadro apresentou picos febris, acompanhados por cefaléia. Negava náuseas e vômitos. Há 1 mês foi diagnosticada amigdalite bacteriana, tratada e há 2 semanas foi diagnosticada ITU (infecção do trato urinário) tratada. Ao exame físico apresentava-se em regular/mal estado geral, descorada +/4, hidratada, acianótica, anictérica, afebril, confortável em ventilação mecânica. Pupilas mióticas, pouco fotorreativas. Não foi possível avaliar sinais meníngeos. Demais aparelhos inalterados. Foi levantada hipótese diagnóstica de meningoencefalite de etiologia a esclarecer. O resultado do líquor foi confirmatório de meningite. Introduziu-se antibioticoterapia segundo antibiograma. Evoluiu com picos febris intermitentes e rebaixamento do nível de consciência. Feito diagnóstico etiológico através da cultura para micobactérias tuberculosis positiva. Observou-se à tomografia computadorizada piora do padrão de dilatação ventricular e sinais de hipertensão intracraniana, sendo optado por derivação ventrículo-peritoneal. Evoluiu com novos picos febris e hipertonia de membros, nistagmo horizontal, reflexo cutâneo plantar e clônus presentes, tendo sido ampliado espectro dos antibióticos. **DISCUSSÃO:** A meningoencefalite tuberculosa é doença grave e costuma deixar seqüelas importantes, tendo alta morbi-mortalidade. Sua incidência pode ser indicador epidemiológico importante de uma região, pois está relacionada à incidência de casos bacilíferos na população, além de indicar baixas coberturas vacinais com BCG. O diagnóstico é feito pela suspeita clínica e coleta de líquor com cultura. A melhor prevenção é a detecção precoce dos casos e vacinação.

Descritores: Meningite tuberculosa, Meningoencefalite, Mycobacterium tuberculosis, Tuberculose do sistema nervoso central

EPI-08 QUESTIONÁRIO SOBRE RISCO DE CÂNCER DE MAMA COM DESTAQUE PARA A HISTÓRIA OCUPACIONAL

Rafael Alves Cordeiro, André Luiz Lopes Cardoso Campos, Renata Matsmoto, Lys Esther Rocha

rafael19abc@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Como as mulheres adquiriram um papel mais importante no mercado de trabalho desde a década de 60, é possível que o aumento da incidência do câncer de mama nas últimas décadas esteja relacionado, pelo menos em parte, à exposição a carcinógenos no ambiente ocupacional. Contudo, este cenário não tem sido estudado com a mesma intensidade dada aos fatores de riscos pessoais e aos aspectos terapêuticos da doença. **OBJETIVO:** Construir e testar um questionário para avaliação de fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de mama com destaque para a história ocupacional. **MÉTODOS:** Foi construído um questionário composto pelos módulos geral, ocupacional e de avaliação do entrevistador. O teste do questionário foi realizado por meio de um estudo de caso-controle, formado por 23 casos e 23 controles. Os casos eram pacientes internadas no Hospital Estadual Mário Covas (Santo André - SP) com câncer de mama em pós-operatório recente e os controles eram mulheres internadas por outros motivos de saúde no mesmo hospital e no mesmo período. A associação entre os fatores de exposição e o desfecho foi feita pelo teste do qui-quadrado para variáveis qualitativas e teste t ou Mann-Whitney para quantitativas. **RESULTADOS:** O questionário aplicado totalizou 759 perguntas (376 para o módulo geral e 383 para o módulo ocupacional). A exposição a poeiras de metal, de carvão, de madeira, de grãos, de fibras têxteis ou de plásticos foi significativamente maior entre os casos que entre os controles ($p = 0,014$). A presença de mais de 2 trabalhos em período integral antes dos 36 anos e a exposição a fumaças de motores foram mais frequentes em casos que em controles e muito próximos do significado estatístico ($p = 0,054$ e $0,051$ respectivamente). **Conclusões:** Os resultados reiteram a importância da pesquisa de exposições ocupacionais como fatores de risco para o câncer de mama.

Descritores: Câncer de mama, Questionário, Fatores de risco, Saúde ocupacional

EPI-09 AVALIAÇÃO DAS TORÇÕES DO TORNOZELO CONFORME O TIPO DE PISADA EM ATLETAS

Paulo Henrique Barbosa de Freitas, Lara Guercio dos Santos, Allan Park, Fernando Luvizotto Carvalho, Vitor La Banca, Fernanda Batistini Yamada, Caio Djin Kawamura Madueno Silva, Marcelo Schmidt Navarro

paulocentral@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Atualmente observamos a criação e o aperfeiçoamento de diversos tipos de artigos esportivos que procuram aumentar o desempenho dos seus usuários. Muitos desses produtos são amplamente divulgados pelos meios de comunicação social, que propõem que o seu uso pode aprimorar o desempenho do atleta ou preveni-lo de lesões durante a atividade esportiva. Um dos principais itens esportivos inserido nessa divulgação é o calçado esportivo, em particular o utilizado para a corrida de rua ou maratona. Os fabricantes advogam que o uso do calçado deve ser individualizado a cada corredor, considerando-se principalmente o tipo da pisada do atleta. **OBJETIVO:** Em consideração à carência de artigos na bibliografia médica tangente ao assunto e ao grande investimento da mídia esportiva em calçados especializados realizamos esse estudo. Nosso objetivo foi verificar a predisposição das torções do tornozelo conforme o tipo da pisada do atleta. **MÉTODOS:** Avaliamos os atletas durante uma prova da maratona realizada na cidade de São Paulo. Utilizamos um protocolo de avaliação e o estudo da pisada do atleta para a obtenção dos dados. Também propomos uma forma de avaliar dinamicamente a pisada do atleta, ou seja, avaliar a pisada durante a corrida do atleta. Essa proposta deve-se ao fato de que a maioria dos manuscritos ortopédicos propõe uma avaliação estática da pisada do atleta. **RESULTADOS:** Houve 95 atletas avaliados, 61 eram do sexo masculino e 34 femininos. A idade variou de 15 anos a 56 anos (média de 31,8 anos). Dos 190 tornozelos, 75,26% (143 tornozelos) foram qualificados no grupo neutro. Desses 14 (3,33%) apresentaram história de torção. O segundo grupo apresentou 24,74% (47 tornozelos) e foi classificado como pronadores. Nesse grupo 17 tornozelos sofreram torção. **CONCLUSÃO:** O atleta com pisada do tipo pronador apresenta maior incidência de torção do tornozelo quando comparado ao atleta neutro.

Descritores: Traumatismos do tornozelo, Torções, Atletas, Medicina esportiva

EPI-10 INCIDÊNCIA DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NO HOSPITAL MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO NO PERÍODO DE 20 DE ABRIL A 20 DE MAIO DE 2011

Luiza Panosso Macedo, Raissa Ferreira Gonçalves, Larissa Maithê lamnhuk, Renata Schwed Razaboni, Karina Perez Sacardo, Rafael Alves Cordeiro, Eduardo Augusto Brosco Famá

lupmacedo@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a adolescência corresponde ao período da vida situado entre 10 e 19 anos. A Organização Pan-Americana de Saúde avaliou que filhos de mães adolescentes têm maior probabilidade de apresentar baixo peso ao nascer, além de possuírem maior taxa de prematuridade quando comparados aos filhos de mães com 20 anos ou mais. **OBJETIVO:** Conhecer a incidência de gravidez na adolescência no Hospital Municipal

Universitário de SBC no período de 20 de abril a 20 de maio de 2011, identificando se a mesma foi desejada, programada e aceita pela mãe e reconhecendo se ocorre recorrência da gravidez para que se possa alertar quanto a necessidade de propostas de intervenções para redução da gravidez na adolescência na região. **MÉTODOS:** Foram incluídas todas as pacientes adolescentes com até 19 anos 11 meses e 29 dias, admitidas no centro de parto do Hospital Municipal de São Bernardo do Campo no período já descrito. Elas deveriam estar em trabalho de parto, sendo excluídos casos de abortamento e óbito fetal. Todas foram registradas e submetidas a perguntas referentes à programação, desejo e aceitação da gravidez. Os dados obtidos foram comparados e discutidos. **RESULTADOS:** Das 384 parturientes atendidas no período de 20 de Abril a 20 de Maio de 2011 no HMU SBC, 71 (18,5%) encontravam-se com até 20 anos incompletos, sendo que destas 59 (81,7%) eram primigestas, enquanto 11 (15,5%) eram secundigestas e 1 (1,4%) tercigesta. De todas parturientes adolescentes atendidas, apenas 11 (15,5%) programaram a gestação embora somente 8 (11,3%) disseram não aceitar a gravidez até o momento do parto. **CONCLUSÃO:** Na análise dos dados obtidos há uma acentuada ocorrência de gravidez não programada em adolescentes. Entre os fatores que podem contribuir para essa situação está uma labilidade emocional intensa típica dessa faixa etária, o que demonstra a necessidade de criação de políticas públicas que não somente ensinem como evitar a gestação, mas que acompanhem psicologicamente às adolescentes e evitem principalmente a recorrência de gravidez nessa faixa etária.

Descritores: Adolescência, Gravidez, São Bernardo do Campo, Recorrência

EPI-11 PRIMEIRA CRISE EPILÉPTICA NO PRONTO SOCORRO: ETIOLOGIA E FATORES PREDITORES DE ALTERAÇÕES TOMOGRÁFICAS E LIQUÓRICAS

Fernando Ramos Pellegrini, Mariane Antonieta Menino Campos, Rafaela Almeida Alquéres, Rudá Alessi

fr_pellegrin@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Crises epiléticas estão entre os distúrbios neurológicos mais comuns na urgência. Uma crise isolada pode ser a primeira manifestação da epilepsia ou fazer parte do quadro clínico de outras afecções como: tumor cerebral, infecções ou doenças sistêmicas. Estudos prévios demonstraram que resultados de neuroimagem em pacientes com primeira crise no pronto-socorro (PS), orientaram a conduta, especialmente onde houve história e exame neurológicos alterados. A importância da análise do líquido cefalorraquidiano (LCR), e sua necessidade em todos os casos de primeira crise, não está estabelecida na literatura, sendo fator de desacordo de diferentes consensos. **OBJETIVOS:** Descrever uma série de pacientes admitidos em PS com diagnóstico de primeira crise epilética e caracterizar sua etiologia e fatores preditores de alteração tomográfica e do LCR. **MÉTODOS:** Estudo prospectivo de 134 pacientes avaliados no PS com quadro de primeira crise epilética. Todos os pacientes foram submetidos a anamnese, exame físico neurológico, exames laboratoriais e tomografia computadorizada de crânio (TC). **RESULTADOS:** As principais etiologias relacionadas à crise sintomática aguda no PS foram: abstinência alcoólica (23,75%), hipoglicemia (13,75%), neoplasia (10%) e neurotoxoplasmose (10%). Dentre os dados clínicos, febre, histórico de etilismo e neoplasia, HIV, déficit focal novo e idade acima de 65 anos foram preditores de alteração tomográfica. Febre e alteração cognitiva prolongada foram fatores preditores de alteração do LCR. Em 54 pacientes não foi possível detectar etiologia aguda para a crise, e 36 mantiveram acompanhamento ambulatorial. Destes, 28 foram diagnosticados com epilepsia focal sintomática (10 com epilepsia lesional pós-AVCi, 9 com epilepsia do lobo temporal, 8 com epilepsia pós-TCE, 1 com epilepsia do lobo frontal, e 3 com epilepsia generalizada idiopática). Cinco receberam, após vídeo-EEG, diagnóstico de crise não-epilética psicogênica. **CONCLUSÃO:** História clínica, predisposição a crise, crise focal e o exame neurológico anormal são preditores de uma TC anormal em pacientes com crise no PS, porém todos os pacientes devem realizar exame de neuroimagem agudamente. A indicação de coleta de LCR em pacientes com febre e alteração cognitiva prolongada deve ser considerada.

Descritores: Epilepsia, Crise, Emergência, Tomografia

EPI-12 EPIDEMIOLOGIA DO CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO NO BRASIL: ESTUDO DE BASE POPULACIONAL

Murilo Furtado Mendonça Caati, Juliana Altieri Vasconcelos, Tatiana Bedenko da Graça, Priscila Fernandez Contreiro, Grazielle Silva Vergnhanini, Leandro Luongo de Matos

murilocasati.medabc@gmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de cabeça e pescoço representa as neoplasias malignas do trato aerodigestivo superior, sendo o tipo histológico mais frequente (cerca de 90% dos casos) o carcinoma espinocelular (CECCP). Trata-se de uma doença muito prevalente principalmente em países de menor nível sócio-econômico e de associada à alta mortalidade. **OBJETIVO:** Estudar a incidência e a distribuição do CECCP no Brasil e em suas regiões. **MÉTODO:** Estudo de base populacional baseado no banco de dados do Ministério da Saúde (DATASUS) no qual foi avaliado incidência, fatores de risco e estadiamento dos pacientes diagnosticados com CECCP no período de 2000 a 2008. **RESULTADOS:** A incidência do CECCP é de aproximadamente 14 casos/100.000 habitantes com uma taxa de crescimento anual média de 12,5%. Nota-se que há predominância pelas quarta e quinta décadas na proporção de 5 homens para 1 mulher, não só na análise de todo o país mas também das

regiões brasileiras individualmente. Em 82,5% dos casos o diagnóstico é estabelecido já em estadiamentos mais avançados (III ou IV) e, excluindo-se os casos de nasofaringe, tabagismo e etilismo estão presentes em 84,9% e 70% dos pacientes, respectivamente. **CONCLUSÕES:** A incidência do CECCP no Brasil e suas regiões tem crescimento progressivo e merece a atenção das autoridades de saúde principalmente quanto à implementação de programas de diagnóstico precoce e de combate aos seus fatores de risco, pois dados levantados demonstram que o CECCP é uma doença relacionada à exposição a fatores ambientais evitáveis e que são diagnosticados em estadiamento avançado. Os valores de incidência calculados são inferiores a séries populacionais de outros países, o que demonstra que os dados brasileiros de estatística do câncer são evidentemente subestimados.

Descritores: Câncer de cabeça e pescoço, Neoplasia maligna, Trato aerodigestivo, Carcinoma espinocelular

EPI-13 ESTUDO CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE HANSENIASE DA FACULDADE DE MEDICINA DO ABC ENTRE O PERÍODO 2000 E 2010

Rafaela Issa Affonso, Lucia Mioko Ito

issarafaela@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Hanseníase ainda é um problema de saúde pública no Brasil devido a sua alta endemicidade. Em 2010 foram registrados 34.894 casos novos (1,822/10.000 habitantes) e em 2011 30.298 doentes (1,554/10.000 habitantes). **OBJETIVO:** Determinar as principais características da doença através do estudo clínico-epidemiológico dos pacientes portadores de Hanseníase atendidos no ambulatório de Dermatologia da Faculdade de Medicina do ABC no período entre 2000 e 2010. **MÉTODO:** Realizou-se um estudo observacional retrospectivo através da análise de 177 prontuários. Obteve-se frequências simples por variante, realizando uma análise bivariada e estudando a diferença de proporção por meio através do teste do quiquadrado com ponto de corte de p20,05. **RESULTADOS:** Observou-se um aumento do número de casos de hanseníase com a idade, sendo que 21% dos pacientes têm mais de 60 anos, frequência maior da apresentada em diversos outros estudos. A diferença entre os sexos mostrou-se significativa, sendo que 63% dos pacientes são do sexo masculino (p20,01). As formas multibacilares predominam nos homens (52%). Nas mulheres a forma paucibacilar teve maior frequência. Nos idosos há predomínio da forma multibacilar (70%). **CONCLUSÕES:** Os dados encontrados são muito semelhantes aos encontrados na literatura: maior frequência de casos com o aumento da idade, predomínio da doença em homens, as formas multibacilares são mais frequentes e predominam no sexo masculino, nas mulheres são mais comuns as formas paucibacilares. Por outro lado, os idosos apresentam porcentagem de casos maior do que a encontrada na literatura e no momento do diagnóstico a doença já estava na forma clínica avançada. Possivelmente nos idosos este diagnóstico é ainda mais dificultado e tardio, devido a pouca importância que muitas pessoas dão às alterações observadas na face com a velhice e quando acentuadas podem mimetizar várias outras doenças cutâneas e neurológicas. Este fato pode contribuir para a persistência da doença, lembrando que um número maior já possa até mesmo ter falecido sem ter sido diagnosticada a Hanseníase. Também chama a atenção o número de casos diagnosticados nas formas já polarizadas e avançadas, revelando o desconhecimento da doença por muitos profissionais da área da saúde.

Descritores: Hanseníase, Epidemiologia, Idoso, Manifestações clínicas

EPI-14 CLASSIFICAÇÃO DAS GESTANTES NO MOMENTO DO PARTO E A INCIDÊNCIA DE CESÁREA

Ricardo Moreno, Renata Gimenez Costa, Giovana Barani, Alexandre Haddad Astolfi, Ana Beatriz Ferian da Fonseca, Mayra Boldrini Silva, Fernando Luiz Affonso Fonseca, Mauro Sancovski

moreno.rm@uol.com.br

INTRODUÇÃO: As taxas de cesáreas realizadas nas instituições cresceram em proporções consideradas epidêmicas nos últimos anos. É necessário controlar essas taxas de forma a mantê-las nos padrões aceitáveis pela Organização Mundial de Saúde. **OBJETIVO:** Estudar a população de parturientes admitidas no Hospital Municipal Universitário de São Bernardo do Campo/SP a fim de estabelecer planos de ação para reduzir a taxa de cesáreas realizada no serviço. **MÉTODO:** Estudo retrospectivo dos partos realizados no período de Janeiro a Agosto de 2011. Dos 2860 partos realizados, foram excluídos 738 por preenchimento incompleto ou duvidoso dos dados. Utilizou-se a classificação de Brennan adaptada, um sistema de classificação em 13 grupos baseado em 4 características da gravidez: feto único/múltiplo, nulípara/múltipara, múltipara com parto cesáreo prévio, trabalho parto espontâneo/induzido, termo/pré-termo, apresentação cefálica/pélvica/córmica. **RESULTADO:** Dos 2122 partos estudados, 750 (35,34%) foram parto cesáreo (PC), 1109 (52,26%) foram via vaginal e 263 (12,39%) com auxílio de fórceps. A classificação 3 foi a mais prevalente, com 24,7% dos casos, seguida pela classificação 1 (Igesta/ Termo/cefálica/TP) e 2A (Igesta/ termo/cefálica/ induzida), com 14,6% e 13,5%, respectivamente. As parturientes que receberam classificação 5A (múltipara/termo/cefálica/1 PC anterior), apesar de terem sido apenas o quarto tipo mais prevalente da amostra global (12,8%), foram as principais responsáveis por PC (20%). A classificação 5B (múltipara/termo/cefálica/>1 PC anterior), apesar de representar apenas de 5,7% da amostra, foi responsável por 16% dos PC, já que se trata de indicação

para esse tipo de parto. Juntas, as classificações 2A, 2B (gesta, termo/cefálico/cesárea eletiva), 5A e 5B foram responsáveis por 57,2% de todos os PC. Ao avaliar a prevalência desse tipo de parto em cada uma das classificações, notamos que as 2B, 4B, 5B, 6, 7, 8 e 9 obtiveram uma prevalência maior que 80% para PC. **CONCLUSÃO:** O grupo que mais evoluiu a PC foi o 5A e 5B sendo que o primeiro poderia suportar maior incidência de partos vaginais. O segundo grupo que mais contribuiu foi o 2A, que corresponde a primigestas submetidas a indução. Para diminuir a incidência de cesárea seria necessário evitar a primeira cesárea, diminuindo a prevalência do grupo 5A, além de rever os casos de indução em primigestas, que acaba aumentando a taxa de cesárea.

Descritores: Parto cesárea, Classificação de Brennan, Taxa de cesárea

CLÍNICO

CLI 01 ANTI-HISTAMÍNICO E URTICÁRIA CRÔNICA: COMPROVAÇÕES NA PRÁTICA

Cassia Magina Turner de Godoy, Bianca Marinelli Teixeira, Ana Carolina Chagas, Roberta Fachini Jardim Criado

cassia.godoy@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A urticária é uma das doenças dermatológicas mais comuns, sendo que mais da metade delas persistem por mais de 1 ano. A urticária crônica é caracterizada quando a lesão é efêmera, com edema central e prurido, ocorrendo em crises por mais de seis semanas. Estudos demonstraram que essa patologia provoca um grande impacto na qualidade de vida dos portadores estando muito associada a distúrbios ansiosos e depressivos. A histamina é o principal mediador da sintomatologia da urticária e diante disso, anti-histamínicos de segunda geração constituem o tratamento de primeira linha para a doença. **OBJETIVO:** avaliar a proporção de pacientes que responderam ao tratamento com anti-histamínicos em uma coorte de doentes diagnosticados com urticária crônica e identificar a proporção de pacientes resistentes, que precisam de doses maiores ou de associação com outras medicações. **MÉTODOS:** estudo observacional, que analisou 155 pacientes diagnosticados com urticária crônica que compareciam em rotina laboratorial do Ambulatório de Urticária da Faculdade de Medicina do ABC durante o período de fevereiro de 2009 à julho de 2011. Foi preenchida uma ficha padrão que questionava informações da doença urticária e introduziu-se o tratamento com anti-histamínico em dose padrão ou aumentada conforme gravidade e não resolubilidade do tratamento. Pacientes que mantinham a sintomatologia após reajustes de drogas e introdução de medicações adjuvantes realizavam biópsia para exclusão de urticária vasculite e eram considerados refratários ao tratamento. **RESULTADOS:** a maior prevalência da doença ocorreu em mulheres na idade adulta entre 41-50 anos. A maioria dos pacientes (61,29%) obteve controle da doença com dose padrão de anti-histamínico; nos restantes foi necessária a associação com outras drogas ou aumento da dose. Os anti-histamínicos de segunda geração foram considerados a terapia de maior eficácia e segurança. **CONCLUSÃO:** O estudo permitiu demonstrar o perfil do paciente acometido, a análise das opções de tratamento em diferentes graus de acometimento e a eficácia da droga avaliada.

Descritores: Anti-histamínico, Urticária crônica, Tratamento, Eficácia

CLI 02 ASSOCIAÇÃO DA TERAPIA DE PRIVAÇÃO HORMONAL COM MORTALIDADE E MORBIDADE CARDIOVASCULAR EM PACIENTES COM CÂNCER DE PRÓSTATA: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

Bruno Rodrigues Toneto, Andre Kataguiré, Fernanda Batistini Yamada, Guilherme Andrade Peixoto, Rafael Cunha de Almeida, Arie Carneiro, Antonio Carlos Lima Pompeo, Marcos Tobias Machado

brunotoneto@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: Terapia de privação androgênica (TPA) por análogos do Hormônio Liberador de gonadotrofinas (GnRH) é um método muito usado para tratamento de câncer de próstata (CP). Hoje em dia, as principais indicações para seu uso são tumor localmente avançado e em doença metastática. Na literatura mundial alguns estudos mostraram associação entre TPA e aumento do risco cardiovascular, enquanto outros estudos não observaram esta associação. Existem basicamente 3 modalidades de TPA: Análogos de GnRH, Orquiectomia e anti-androgênicos. O Bloqueio Androgênico Máximo (BAM) consiste na associação de um análogo de GnRH ou orquiectomia a um anti-androgênico. **OBJETIVOS:** Fazer uma revisão sistemática da literatura e subsequente meta-análise de ensaios randomizados e estudos observacionais de coorte para determinar relação a relação da TPA com Mortalidade Cardiovascular (MC), Acidente Vascular Cerebral (AVC) e Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). **MÉTODOS:** Realizamos uma pesquisa na MEDLINE entre os anos de 1977 e abril de 2012. Foram incluídos estudos randomizados e observacionais (coortes), em que foram utilizados TPA de primeira linha; que continham dados e desfechos cardiovasculares. A coleta de dados foi realizada por 3 pesquisadores. Incidência, riscos relativos, odds ratio e intervalos de confiança foram calculados usando-se modelos de efeitos aleatórios ou fixos. **RESULTADOS:** Foram analisados em torno de 140684 pacientes em 10 estudos, sendo 138191 em 4 estudos observacionais e 2493 em 6 ensaios randomizados. O uso de TPA não apresentou associação com aumento de MC (OR:0,89; IC:0,72-1,09), IAM (OR:1,54; IC:0,59-4,04) e AVC (OR:1,08; IC:0,22-5,17). A TPA realizada com

anti-androgênico isolado sugere menor associação com MC (OR:0,68; IC:0,43-1,07), IAM (OR:0,89; IC:0,75-0,89) e AVE (OR:0,81; IC:0,71-0,92), em relação ao uso de BAM, e associação, com significância estatística, a menor MC (OR:0,44; IC:0,39-0,50), IAM (OR:0,72; IC:0,62-0,84) e AVC (OR:0,81; IC:0,71-0,92), em relação ao uso de análogo de GnRH ou Orquiectomia isoladamente. **CONCLUSÃO:** Em nossa análise o uso de TPA não se associou a aumento de mortalidade cardiovascular, AVC e IAM. No entanto ao analisarmos as modalidades de TPA verificamos uma menor morbidade no uso isolado de anti-androgênicos.

Descritores: Câncer de próstata, Cardiovascular, Terapia de Privação Hormonal, Mortalidade

CLI 03 CINÉTICA DA TROPONINA CARDÍACA I EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA DURANTE O TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

Ricardo Moreno, Renata Gimenez Costa, Renata Colioni Mazar, Mariana Gasparelli de Souza, Mayra Boldrini Silva, Neif Murad, Fernando Luiz Afonso Fonseca

moreno.rm@uol.com.br

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais frequente no mundo e o mais comum entre as mulheres. A Quimioterapia em geral, ao mesmo tempo em que influencia positivamente a sobrevida das pacientes, gera uma série de efeitos colaterais, dentre os quais a cardiotoxicidade. Frente à ampla influência desse efeito no tratamento quimioterápico, a busca por um marcador precoce de lesão cardíaca para pacientes em Quimioterapia tem sido alvo de diversos estudos na literatura. **OBJETIVO:** Avaliar as concentrações de Troponina Cardíaca I em mulheres com câncer de mama ao diagnóstico, 3 meses e 6 meses após o início do tratamento. **MÉTODOS:** Após assinatura de TCLE, as pacientes foram incluídas no estudo e colheram-se cerca de 5,0 mL de sangue total através de venopunção periférica. As amostras sanguíneas foram distribuídas no tubo sem anticoagulante (seco). As amostras foram colhidas em três tempos: zero, três e seis meses. Os tubos foram encaminhados ao Laboratório de Análises Clínicas da Faculdade de Medicina do ABC, onde foram centrifugados a 3000 rpm por 10 minutos em temperatura ambiente. O soro foi separado para realização da dosagem de Troponina I. O procedimento de análise da amostra foi feito no mesmo laboratório com o Troponina I Immulite 1000®, da fabricante Siemens®, a amostra e o reagente foram incubados durante 30 minutos, período no qual a Troponina I se ligou a um anticorpo monoclonal murino anti-troponina I. A amostra que não se liga foi removida por centrifugação. O substrato quimioluminescente foi adicionado à unidade de teste. Considerou-se negativo valores inferiores a 1,0 ng/mL. **RESULTADOS:** Todas as medidas das 28 pacientes envolvidas nesse estudo deram negativas para lesão miocárdica, segundo valores da Troponina Cardíaca I, ou seja, valores < 1,0 ng/mL. **CONCLUSÃO:** Pouco se encontra na literatura a respeito da cinética desse marcador nessa população de pacientes. Verificou-se que o tempo estabelecido para obtenção das amostras (0,3 e 6 meses) não foi suficiente para averiguar lesão cardíaca. Um estudo experimental de efeitos cardiotoxicos dos fármacos usados nos protocolos de tratamento do câncer de mama está sendo desenvolvido a fim de averiguar a cinética da troponina I nessa pacientes.

Descritores: Câncer de Mama, Quimioterapia, Troponina Cardíaca I, Lesão miocárdica

CLI 04 COMPLICAÇÕES NÃO-INFECIOSAS DA CATETERIZAÇÃO VENOSA CENTRAL COM A TÉCNICA LANDMARK EM UM HOSPITAL ESCOLA NO BRASIL: UM ESTUDO TRANSVERSAL DE 208 CATETERISMOS EM PACIENTES CRÍTICOS

José Ronaldo de Souza Filho, Mariana Gasparelli de Souza, Caio Dal Moro Alves, Caio Djin Kawamura Madueno Silva, Guilherme Daher G. M. R., Vitor La Banca, Bruno Rodrigues Toneto, Ary Serpa Neto

jrsfilho@gmail.com

INTRODUÇÃO: O cateterismo venoso central (CVC) é essencial em pacientes em estado geral grave, e a necessidade de dispositivos de acesso por via intravenosa para a administração de drogas tem aumentado proporcionalmente com o número crescente de pacientes nessas condições. A abordagem percutânea da veia subclávia ou jugular interna é atualmente o método mais popular para colocação de cateteres na veia cava superior, a curto e longo prazo. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo foi avaliar as complicações não infecciosas do procedimento de cateterização venosa central em pacientes críticos num hospital de ensino no Brasil. **MÉTODOS:** Estudou-se 208 episódios de cateterização de pacientes críticos (idade acima de 18 anos) no período de janeiro de 2009 a julho de 2009. As indicações de CVC foram: drogas vasoativas, as variáveis hemodinâmicas invasivas, nutrição parenteral, hemodiálise ou indicação médica. Três tipos de cateter foram utilizados de acordo com suas diferentes indicações (single-lumen calibre 14, duplo lumen 7F calibre 18, duplo-lúmen para hemodiálise e "intra-cath") em três locais diferentes (veia subclávia, a veia jugular interna e veia femoral bilateralmente). **RESULTADOS:** Na amostra total, o local de preferência para inserção do cateter foi a veia jugular interna, seguida pela veia subclávia. A maioria dos cateteres era de duplo-lúmen, seguidos por mono-lúmen, duplo lúmen para hemodiálise e "intra-cath". De 208 procedimentos, 49 (23,5%) tiveram algum tipo de complicação, a mais frequente

foi a punção arterial em 36 casos (17,3%). As punções feitas por preceptores e residentes mais experientes tiveram um número de complicações menor em relação àquelas feitas por residentes mais jovens e acadêmicos ($p = 0,009$). **CONCLUSÃO:** O uso de dispositivos de acesso venoso central se tornou um componente essencial no tratamento de diversas situações médicas. É preciso enfatizar que situações menos graves, tempo médico, internação e seus custos são variáveis importantes para a ocorrência de falhas e complicações na cateterização venosa central (CVC). A maioria das complicações são as punções arteriais, seguido por pneumotórax e mau posicionamento ou migração da ponta.

Descritores: Cateterismo, Intracath, Acesso venoso central, Punção venosa

CLI 05 CONSUMO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS, TRAÇOS DIMENSIONAIS DE PERSONALIDADE E FATORES RELACIONADOS AO CRIME ENTRE JOVENS AGRESSORES SEXUAIS

Paula Lage Pasqualucci, Danilo Baltieri

paulalagep@gmail.com

INTRODUÇÃO: Jovens agressores sexuais são uma população heterogênea, apesar de ser possível encontrar algumas características comuns em suas histórias. Acredita-se que jovens agressores sexuais são responsáveis por 30%-50% dos casos de agressão sexual contra crianças e cerca de 20% da violência sexual contra mulheres adultas. **OBJETIVO:** O objetivo desse estudo é criar um perfil de jovens agressores sexuais no que diz respeito ao tipo de crime, perfil sócio-demográfico, traços de personalidade, uso de álcool e drogas, risco de reincidência e impulsividade, comparando aqueles que agredem crianças com aqueles que ofendem adultos. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo seccional, envolvendo 62 jovens agressores sexuais entre 16 e 20 anos de idade tratados no Ambulatório de Transtornos da Sexualidade da Faculdade de Medicina do ABC (ABSex). Foram aplicados inventários psicométricos, como o TCI (Temperament and Character Inventory), DAST (Drug Abuse Screening Test), BIS-11 (Barratt Impulsiveness Scale), além de questionário sócio-demográfico e outro sobre histórico de consumo de álcool e drogas, comumente aplicados no Ambulatório de Transtornos da Sexualidade da FMABC. **Resultados e DISCUSSÃO:** Os jovens agressores sexuais de adultos demonstraram ser mais velhos, ter maior nível de persistência, ter maior consumo de drogas e mais frequentemente agredir mais vítimas desconhecidas e cometer outros crimes violentos concomitantes ao crime sexual. A discussão acerca de agressores sexuais é complexa e envolve fatores sociais, legais e biológicos. Diferenças psicopatológicas devem contribuir para o melhor delineamento de estratégias de tratamento e redução de risco de reincidência criminal. **CONCLUSÃO:** As ofensas sexuais contra crianças ou adultos podem estar associadas com diferentes problemas psicopatológicos. Estas diferenças podem estar relacionadas com propostas distintas de tratamento para cada grupo de agressores sexuais.

Descritores: Jovens agressores sexuais, Consumo de álcool e drogas, Crime sexual, Comportamento

CLI 06 DEPRESSÃO PÓS AVC É MAIS COMUM EM TERRITÓRIO CAROTÍDEO E HEMISFÉRIO ESQUERDO

Barbara Tae, Caroline Pedroso, Gustavo Wruck Kuster

barbaratae@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: O acidente vascular cerebral (AVC) é a primeira causa de morbidade no Brasil. A depressão é usualmente observada em pacientes com AVC e está associada a uma pior reabilitação clínica, maior tempo de internação hospitalar, maior prejuízo cognitivo, e aumento dos índices de mortalidade. **OBJETIVO:** Investigar a prevalência, características clínicas e de imagem de pacientes com depressão pós-AVC (DPAVC). **MÉTODO:** Foram avaliados, em um ambulatório referenciado, pacientes de 18 a 60 anos, com diagnóstico de AVC isquêmico há 3-9 meses. Foram coletadas os seguintes dados: características clínicas, fatores de risco, imagem cerebral, além da aplicação de escalas validadas: Escala de AVC do Instituto Nacional de saúde (NIH), Modified Rankin Scale (mRS), Mini-Exame do Estado Mental (MEEM), e Hamilton Rating Scale for Depression (HAM-D). **RESULTADOS:** Foram entrevistados 80 pacientes, 63 não tinham depressão. Dos 17 avaliados, 47,1% eram dislipidêmicos, 70,6% obesos, 64,7% hipertensos, 47,1% tabagistas e 47,1% etilistas. A escolaridade era < 8 anos em 76%. A mediana nas escalas foi de NIH: 1, MEEM: 26, mRS: 1 e HAM-D: 5. No exame de imagem, 100% tinham lesão em território carotídeo e 67% em hemisfério esquerdo. **DISCUSSÃO:** Nosso estudo, mostrou que a depressão leve a moderada (HAM-D: 5) está presente em 1/5 dos pacientes com AVC, sendo mais comum em isquemias de território anterior e a esquerda. Estudos com maior número de pacientes serão necessários para confirmar nosso achado.

Descritores: Acidente Vascular Cerebral, Depressão, Doenças Cerebrovasculares, Transtornos do Humor

CLI 07 DERMATITE AUTO-IMUNE A PROGESTERONA: RELATO DE 5 CASOS

Bianca Marinelli Teixeira, Ana Carolina Chagas Rizzuto, Cassia Magina Turner de Godoy, Roberta Fachini Jardim Criado

biamarinelliteixeira@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Dermatite auto-imune a progesterona (DAP) é uma dermatose rara, inicialmente descrita por Shelley et al em 1964. Geralmente acomete mulheres na terceira ou quarta décadas de vida. A erupção cutânea é cíclica, ocorrendo tipicamente durante a fase lútea do ciclo menstrual, quando ocorre o pico de progesterona sérica, e remite lentamente após a menstruação, repetindo-se novamente a cada ciclo menstrual. Há, nestas pacientes, presença de hipersensibilidade à progesterona endógena, sendo sua causa exata ainda desconhecida. O início ou exacerbação dos sintomas têm sido descritos na gravidez e durante tratamentos de infertilidade. A apresentação clínica é muito variável, porém sempre há correlação dos sintomas com os níveis de progesterona séricos. As lesões podem ser localizadas ou generalizadas, e normalmente se apresentam como lesões de urticária e/ou eritema multiforme. Outras apresentações clínicas descritas são eritema anular centrífugo, erupção fixa medicamentosa, estomatite, anafilaxia, foliculite, lesões eczematosas e pápulo-vesiculares. **OBJETIVOS:** Relatar 5 casos de DAP, entidade rara, de acordo com a faixa etária, manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento realizado. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo de 5 casos de DAP descrevendo manifestações clínicas, exames laboratoriais (hemograma, VHS, PCR, auto anticorpos de tireóide, dosagem de IgE sérica, FAN, FR, dosagem de complementos - C3, C4, CH50), teste auto soro e positividade quanto ao teste de progesterona. Também foi avaliada a resposta ao tratamento com anti-histamínicos (AH). **RESULTADOS:** A idade das pacientes variou de 38 a 46 anos, tendo 4 pacientes com manifestações compatíveis com urticária crônica e 1 com quadro compatível a eritema polimorfo. Os exames laboratoriais foram normais para todas as pacientes. O teste de auto soro foi positivo em apenas 1 paciente, negativo em 2 e não realizado em 2. O teste a progesterona foi positivo em todas. Quanto ao tratamento, apenas 1 paciente obteve melhora apenas com anti-histamínicos, 2 tiveram melhora, pois aos investigação entraram na menopausa e 2 obtiveram controle com AH associado a anticoncepcionais orais. **CONCLUSÃO:** DAP é uma entidade rara, com manifestações variadas, cujo diagnóstico se confirma com teste intradérmico a progesterona e que geralmente responde pouco a AH.

Descritores: Dermatite, Progesterona, Anti-histamínico, Urticária

CLI 08 DEVEMOS TRATAR FEBRE EM PACIENTES CRITICAMENTE ENFERMOS? UM RESUMO DA EVIDÊNCIA ATUAL DE TRÊS ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS

Jéssica Thá Attivo, Mariana Lorenzi Savioli, Mayara Spera De Oliveira, Guilherme Andrade Peixoto, Mariel Massaro Rezende Correa, Mariana Gasparelli de Souza, Aristides Sertori Neto

jeh_attivo@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A febre é uma resposta não específica a vários tipos de insultos infecciosos ou não infecciosos e sua importância em doenças permanece um enigma. O uso generalizado de métodos de antipiréticos em pacientes de UTI não é sustentado por dados clínicos e o controle da febre pode ser prejudicial, especialmente quando uma doença infecciosa está progredindo. Uma vez que este é um tema controverso, realizamos uma breve revisão sistemática e uma meta-análise da literatura para resumir a evidência atual sobre a terapia antipirética em pacientes criticamente enfermos. **OBJETIVO:** Sumarizar as evidências atuais para a terapia antipirética usada em pacientes criticamente enfermos. **MÉTODOS:** FONTE DE DADOS: revisão sistemática e meta-análise de publicações entre 1966 e 2012. O MEDLINE e CENTRAL DATABASES foram revisados para estudos sobre antipiréticos em pacientes criticamente doentes. **SELEÇÃO DO ESTUDO:** A meta-análise foi limitada a: 1) estudos randomizados controlados 02) pacientes adultos criticamente enfermos; 03) o tratamento com antipiréticos em um braço versus placebo ou não-tratamento em outro braço, e 04) relatório dos dados de mortalidade. **EXTRAÇÃO DOS DADOS:** Os desfechos avaliados foram: mortalidade geral na UTI, a mudança de temperatura, tempo de internação na UTI e tempo de internação hospitalar. **RESULTADOS:** Três ensaios clínicos randomizados que abrangem 320 participantes foram incluídos. Os pacientes tratados com antipiréticos mostraram semelhante mortalidade na UTI (razão de risco [RR], 0,91 [95% CI, 0,65-1,28], e temperatura após 24 horas de acompanhamento ($36,96 \pm 0,55$ vs $37,83 \pm 0,23$ °C; $p = 0,066$) quando comparados com os controles. A única diferença observada foi a maior diminuição da temperatura após 24 horas em pacientes tratados com antipiréticos ($-1,70 \pm 0,40$ vs $-0,56 \pm 0,25$ °C; $p = 0,014$). **CONCLUSÕES:** Não há diferença no tratamento ou não da febre em pacientes criticamente enfermos.

Descritores: Enfermos críticos, Febre, Antipirético, Meta-análise

CLI 09 EFEITO DA ACUPUNTURA NA ESTIMULAÇÃO OVARIANA EM CICLOS DE FERTILIZAÇÃO IN VITRO

Mariana Nogueira, Laura Miya Ito, Gustavo Fitas Manaia, Rafaela Issa Affonso, Maria Claudia Oba, Caio Parente Barbosa, Daniela Isoyama
marinogs@gmail.com

INTRODUÇÃO: Segundo a Organização Mundial de Saúde, de 8 a 10% dos casais apresentam algum problema de infertilidade durante a vida reprodutiva. Nos Estados Unidos, já é bem documentado um aumento na demanda por terapias médicas, como a fertilização in vitro (FIV), na assistência de mulheres que estão tentando engravidar. No processo da FIV oócitos retirados do ovário são combinados em laboratório com espermatozoides, para isso é essencial uma boa estimulação da ovulação durante o preparo para a FIV. Alguns estudos vem demonstrando que a acupuntura influencia os óvulos em relação à sua nutrição, desenvolvimento, liberação e trajetória descendente através das trompas uterinas. **OBJETIVO:** Avaliar a ação de acupuntura como tratamento adjuvante na indução da ovulação em mulheres submetidas à fertilização in vitro (FIV). **MÉTODOS:** Foi realizado ensaio clínico prospectivo, randomizado e controlado com 84 pacientes inférteis submetidas à FIV. As pacientes foram randomizadas em 3 grupos: Controle (n = 28), Sham (n = 28) e Acupuntura (n = 28). Foram avaliados os números de oócitos capturados após a punção ovariana. O tratamento por acupuntura foi realizado no primeiro e no sétimo dia da indução da ovulação, no dia anterior à punção ovariana. No grupo acupuntura foram usados os pontos: B18, B22, B23, B52, VC3, VC4, VC5, VC7, VG4, CS6, R3, R6, R7, R10, F3, BP4, BP6, BP10, E40, P7 e Zigong. No grupo Sham as agulhas foram inseridas em áreas não correspondentes a pontos de acupuntura conhecidos. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina do ABC, sob número 029/2009. **RESULTADOS:** O número de oócitos capturados após punção ovariana no grupo acupuntura foi significativamente maior que os grupos controle e Sham ($8,4 \pm 3,1$ vs $6,5 \pm 3,5$ vs $6,5 \pm 3,1$ - p 0,0427). **CONCLUSÃO:** A acupuntura parece atuar aumentando o número de oócitos quando utilizada como tratamento adjuvante em mulheres submetidas à FIV. **Descritores:** Acupuntura, Ovulação, Infertilidade feminina, Fertilização in vitro

CLI 10 EFEITO DA ACUPUNTURA NO PREPARO ENDOMETRIAL EM CICLOS DE FERTILIZAÇÃO IN VITRO

Lara Guercio dos Santos, Helder Kendy Yoshii, Mariana Nogueira, Bianca Marinelli Teixeira, Karina Mayumi Kawakami, Caio Parente Barbosa, Daniela Isoyama
laragossantos@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 10% dos casais apresentam algum problema de infertilidade durante sua vida reprodutiva. As técnicas de reprodução assistida incluindo a fertilização in vitro (FIV), evoluíram muito nas últimas décadas, mesmo assim, as taxas de gravidez continuam oscilando em torno de 30%; taxas essas ainda consideradas baixas. Aumentar as taxas de implantação por embrião transferido tem sido sem dúvida, o maior desafio da Medicina Reprodutiva. Para que isso ocorra é necessário que haja uma boa qualidade embrionária e um bom preparo endometrial. Diversos estudos sugerem que o uso da acupuntura aumenta a espessura e a qualidade do endométrio através da promoção da função do corpo lúteo na produção de elevados níveis de progesterona e aumentando o fluxo de sangue para o útero. **OBJETIVO:** Avaliar o efeito de acupuntura como tratamento adjuvante no preparo endometrial em mulheres submetidas à fertilização in vitro (FIV). **MÉTODOS:** Foi realizado ensaio clínico prospectivo, randomizado e controlado com 84 pacientes inférteis submetidas à FIV. As pacientes foram randomizadas em 3 grupos: Controle (n = 28), Sham (n = 28) e Acupuntura (n = 28). Foi avaliado o espessamento endometrial no momento da transferência embrionária durante o processo da FIV. O tratamento por acupuntura foi realizado no primeiro e no sétimo dia da indução da ovulação, no dia anterior à punção ovariana. No grupo acupuntura foram usados os pontos: B18, B22, B23, B52, VC3, VC4, VC5, VC7, VG4, CS6, R3, R6, R7, R10, F3, BP4, BP6, BP10, E40, P7 e Zigong. No grupo Sham as agulhas foram inseridas em áreas não correspondentes a pontos de acupuntura conhecidos. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina do ABC, sob número 029/2009. **RESULTADOS:** O espessamento endometrial no momento da transferência embrionária no grupo acupuntura foi significativamente maior que os grupos controle e Sham ($10,3 \pm 1,6$ mm vs $8,7 \pm 1,6$ mm vs $8,5 \pm 1,6$ mm - p 0,0002). **CONCLUSÃO:** A acupuntura parece atuar aumentando o espessamento endometrial até o momento da transferência embrionária quando utilizada como tratamento adjuvante em mulheres submetidas à FIV.

Descritores: Acupuntura, Infertilidade feminina, Fertilização in vitro, Endométrio

CLI 11 FIBROMATOSE HALINA JUVENIL: RELATO DE CASO

Bianca Marinelli Teixeira, Ana Carolina Chagas Rizzuto, Cassia Magina Turner de Godoy, Roberta Fachinei Jardim Criado
biamarinelliteixeira@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Fibromatose Hialina Juvenil (FHJ) é desordem hereditária rara, de caráter autossômico recessivo e etiologia desconhecida presente ao nascimento ou com aparecimento no primeiro ano de vida. Trata-se de uma deposição de

material hialino extracelular. Não há comprometimento do desenvolvimento mental e suas principais características clínicas são: lesões pápulo-nodulares, hipertrofia gengival, contratura articular, lesões osteolíticas e retardo no crescimento. Trata-se de uma patologia rara tendo sido descritos apenas 70 casos na literatura. **RELATO DO CASO:** Paciente do sexo feminino, 8 anos, cuja mãe relatava "crescimento das orelhas" há 6 anos. Observou-se ao exame diversas pápulas e nódulos eritemato-arroxeados em região perinasal, mentoniana e dorso das mãos, hipertrofia gengival, pavilhões auriculares de proporções avantajadas com infiltração nodular difusa de coloração arroxeadas, retardo do crescimento, rigidez e tumefação articular generalizada com atrofia e movimentação limitada dos membros superiores e inferiores impossibilitando a deambulação. Exames: radiografia de crânio com lesão osteolítica na calota craniana bilateral, radiografia de bacia e de membros superiores e inferiores com osteopenia; anátomo-patológico evidenciou na derme proliferação de fibras colágenas hialinizadas e fenda de permeio fibrótica. **DISCUSSÃO:** O diagnóstico da FHJ é baseado no quadro clínico e radiografia de ossos longos e confirmado por biópsia que revela estroma colágeno abundante e hialinizado não somente na pele, mas também em outros órgãos. Seu principal diagnóstico diferencial é com a Hialinose Sistemática Juvenil (HSJ) que possui quadro clínico e histológico semelhante com o da FHJ acrescido de espessamento da pele e hiperpigmentação sobre as proeminências ósseas, diarreia persistente, infecções recorrentes e óbito nos primeiros dois anos de vida enquanto que na FHJ os pacientes chegam a adolescência acintuadamente deformados e incapacitados motoramente pelas intensas contraturas. O tratamento das lesões na FHJ consiste na remoção cirúrgica, entretanto essa prática pode ser mutilante e recorrências são frequentes.

Descritores: Fibromatose hialina juvenil, Hiperplasia gengival, Hialinose sistêmica infantil, Autossômica recessiva

CLI 12 GUARANÁ (PAULLINIA CUPANA) PARA ANOREXIA RELACIONADA AO CÂNCER: ESTUDO PILOTO DE FASE II

Renata Possebon Barbosa, Tatiana Goberstein Lerner, Adriana Braz Del Giglio, Thais Mazará de Borba, Manuella Missawa de Oliveira, Ana Carolina Gomes Berço, Claudia Latorre, Auro Del Giglio
renata_pb@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Estima-se que de 30% a 80% dos pacientes com câncer têm algum grau de desnutrição. A anorexia é observada em 40% dos pacientes com câncer inicial e em mais de dois terços dos pacientes com câncer terminal. Estudos do nosso grupo já apontaram resultados benéficos do extrato seco simples de guaraná no controle da fadiga de mulheres portadoras de neoplasia de mama. Estes resultados nos motivaram a avaliar o guaraná no tratamento da anorexia relacionada ao câncer. **OBJETIVOS:** Os objetivos primários do estudo foram determinar a eficácia e a segurança do uso do extrato de guaraná (*Paullinia cupana*) para aumento de apetite e ganho de peso em pacientes com anorexia relacionada ao câncer. Como objetivos secundários, procuramos avaliar a qualidade de vida, bem como ocorrência de náuseas com o uso do extrato do guaraná. **MÉTODOS:** Estudo de fase II, aberto, não randomizado, seguindo como base o modelo de "Single stage phase II design" de Simon. Esse modelo foi escolhido para garantir que o estudo só tenha continuidade se o tratamento testado estiver sendo efetivo e seguro para este primeiro grupo de pacientes. Considerando P0 como um total de respostas menor ou igual a 10% dos pacientes e P1 como uma resposta total de pelo menos 25% dos pacientes, a amostra deve compreender, no primeiro estágio, 18 pacientes, dos quais pelo menos três deviam apresentar respostas positivas (pelo menos 5% de ganho ponderal) para que o estudo siga para o próximo estágio. Foram incluídos pacientes com câncer avançado que apresentavam anorexia e perda de apetite relacionados ao câncer, associadas a uma perda de peso maior ou igual a 5% do seu peso estável antes da doença. Os pacientes receberam 50 mg de extrato de guaraná durante 4 semanas. Qualidade de vida, anorexia, náuseas e ganho de peso foram avaliados. **RESULTADOS:** até o momento, foram triados 15 pacientes, dos quais 10 receberam guaraná. Sete pacientes finalizaram as 4 semanas de estudo. Destes, dois apresentaram ganho de peso maior que 5%, dois apresentaram melhora da fadiga e três apresentaram ganho de apetite com a medicação. Não houve melhora da náusea. **CONCLUSÃO:** Até o presente momento, não foram obtidas as 3 respostas positivas necessárias para prosseguirmos à próxima etapa do estudo. O estudo ainda prossegue.

Descritores: Anorexia, câncer, Estudo clínico, Guaraná

CLI 13 GUARANÁ (PAULLINIA CUPANA) PARA FOGACHOS APÓS CÂNCER DE MAMA: ESTUDO PILOTO DE FASE II

Saulo Silva Oliveira, Tatiana Goberstein Lerner, Adriana Braz Del Giglio, Rebecca Melo Zanellato, Daniel Cubero, Patrícia Santi, Auro Del Giglio
saulo_liveira@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Aproximadamente 65% das mulheres após câncer de mama sofrem de fogachos e 59% classificam este sintoma como severo. O extrato de guaraná (*Paullinia cupana*) apresenta ação estimulante do SNC, e vem sendo apontado como medicação promissora no tratamento de fogachos. **OBJETIVOS:** Avaliar a eficácia e segurança do uso de extrato de guaraná em diminuir frequência e severidade dos sintomas de fogachos em mulheres com história de câncer de mama. **MÉTODOS:** Estudo de fase II, aberto, não randomizado, seguindo como base o modelo de "Single stage phase II design" de Simon. Esse modelo foi escolhido para garantir que o estudo só tenha continuidade se o tratamento testado estiver sendo

efetivo e seguro para este primeiro grupo de pacientes. Para cálculo da amostra, considerando P0 (placebo) como uma resposta menor ou igual a 50% e P1 (guaraná) como uma resposta em pelo menos 70% dos pacientes, assumindo como resposta positiva uma redução de pelo menos 50% na escala de severidade dos fogachos, foram necessários, no primeiro estágio, 15 pacientes, dos quais pelo menos 9 deveriam apresentar respostas positivas para que o estudo prosseguisse para o próximo estágio. As pacientes incluídas receberam 50 mg de extrato de guaraná, 2x ao dia, durante 6 semanas. A média da atividade diária dos fogachos quanto à frequência e ao escore de fogachos (número de episódios x severidade) foi avaliada semanalmente através de um diário preenchido pelas pacientes. A toxicidade da medicação foi avaliada através da escala de toxicidade do National Cancer Institute (CTCAE v3.0). RESULTADOS: Foram triadas 19 pacientes, das quais apenas 13 utilizaram o extrato de guaraná e três saíram antes das 6 semanas (2 pacientes perderam o seguimento e uma preencheu errado o questionário) Dez pacientes completaram as 6 semanas. Destas, 6 apresentaram redução maior que 50% na escala de severidade dos fogachos (71-91%), com média de redução no número de fogachos de 4.11. A droga se mostrou segura em termos de toxicidade. CONCLUSÃO: Não foram atingidas ainda nove respostas positivas necessárias para prosseguir o estudo para a próxima etapa. Como as três pacientes que não completaram o estudo não manifestaram toxicidade, o estudo continua até incluirmos pelo menos 15 pacientes que completem todo o estudo ou manifestem toxicidade que impeça sua continuação. Os resultados finais serão apresentados no COMUABC.

Descritores: Guaraná, Câncer de mama, Fogachos, Estudos clínicos

CLI 14 INFLUÊNCIA DA ACUPUNTURA NO RESULTADO DA FERTILIZAÇÃO IN VITRO EM CASOS DE FALHA DE IMPLANTAÇÃO EMBRIONÁRIA

Bianca Marinelli Teixeira, Karina Mayumi Kawakami, Lara Guercio dos Santos, Mariana Nogueira, Caio Parente Barbosa, Daniela Isoyama

biamarinelliteixeira@gmail.com

INTRODUÇÃO: As técnicas de reprodução assistida, incluindo a fertilização in vitro (FIV), evoluíram muito nas últimas décadas. Mesmo assim, as taxas de gravidez continuam oscilando em torno de 30%, taxas essas ainda consideradas baixas. A falha de implantação embrionária é considerada uma causa relevante de insucesso nos procedimentos de FIV. A acupuntura vem sendo utilizada recentemente no tratamento de problemas de infertilidade. Numerosas investigações sobre o uso da acupuntura em reprodução assistida vem sendo realizadas em todo o mundo. Através da observação de como a FIV e a Acupuntura tentam resolver a infertilidade, será possível estabelecer em que essas técnicas diferem, significando que os dois métodos têm um potencial de complementar ou de melhorar o resultado mútuo. OBJETIVO: Avaliar a eficácia de acupuntura como tratamento adjuvante em mulheres submetidas à fertilização in vitro (FIV) em casos de falha de implantação embrionária. MÉTODOS: Foi realizado ensaio clínico prospectivo, randomizado e controlado com 84 pacientes inférteis e com falha de implantação do embrião submetidas à nova FIV. As pacientes foram randomizadas em 3 grupos: Controle (n = 28), Sham (n = 28) e Acupuntura (n = 28). Foram avaliadas as taxas de gravidez através da dosagem sanguínea de β hcg e posterior ultrassonografia. O tratamento por acupuntura foi realizado no primeiro e no sétimo dia da indução da ovulação, no dia anterior à punção ovariana e no dia posterior à transferência embrionária. No grupo acupuntura foram usados os pontos: B18, B22, B23, B52, VC3, VC4, VC5, VC7, VG4, CS6, R3, R6, R7, R10, F3, BP4, BP6, BP10, E40, P7 e Zigong. No grupo Sham as agulhas foram inseridas em áreas não correspondentes a pontos de acupuntura conhecidos. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina do ABC, sob número 029/2009. RESULTADOS: A taxa de gravidez clínica no grupo acupuntura foi significativamente maior que os grupos controle e Sham (35,7% vs 7,1% vs 10,7%; p 0,0169). CONCLUSÃO: A acupuntura parece atuar aumentando as taxas de gravidez quando utilizada como tratamento adjuvante em mulheres submetidas à FIV em casos de falha de implantação embrionária.

Descritores: Acupuntura, Infertilidade Feminina, Implantação embrionária, Fertilização in vitro

CLI 15 KERION CELSI: RELATO DE CASO

Andrea Tiemy Yamada, Maria Beatriz Santos Elias Daher, Ana Beatriz Ferian da Fonseca, Helder Kendy Yoshii, Carlos Dapparecida Santos Machado Filho

deah_ty@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Kerion Celsi é uma micose superficial do couro cabeludo. Esta dermatofitose é causada mais frequentemente pelos fungos *Microsporum* e *Trichophyton*, que têm como fonte de subsistência a queratina. São transmitidos através de fungos zoofílicos e geofílicos, e também pelo contato com indivíduos infectados através de fômites. É uma forma de inflamação aguda da tigna tonsurante que tem como quadro clínico, além da intensa reação inflamatória, a placa eritematosa elevada, bem delimitada, dolorosa com presença de pústulas e microabscessos. Geralmente a lesão é única. O diagnóstico é feito através do exame clínico e micológico direto com hidróxido de potássio. Pode-se fazer também cultura,

caso o exame micológico seja negativo, e usar a luz de Wood. É mais frequente em crianças (4-14 anos), que têm menos glândulas sebáceas. RELATO DE CASO: VVBA, 10 anos, feminino, parda, natural e procedente de Mauá. Queixa de ferida no couro cabeludo há 1 ano. Ao exame dermatológico apresentava alopecia difusa sobre base eritematosa, dolorosa a palpação, com coleção líquida em subcutâneo, em região occipital, parietal e bitemporal. Região occipital com linfonodomegalia dolorosa de 1,5cm, fibroelástica, sem aderência a planos profundos. O quadro teve início com lesão na cabeça que apresentava aumento progressivo associado a inflamação e secreção amarelada. Foi medicada com antibióticoterapia oral sem melhora. Quatro dias antes de procurar o ambulatório iniciou quadro de febre e dor no couro cabeludo, foi internada e medicada com oxacilina, polivitaminicos e sintomáticos. Antecedentes pessoais de rinite, asma e BCP (tratada). Antecedentes familiares de irmã mais velha com quadro semelhante, com melhora ao uso de medicação oral que não sabia referir. Ao exame micológico direto foram encontrados esporos e hifas septadas, características de *Kerion Celsi*. Prescreveu-se Griseofulvina 500mg/dia e Prednisona 5mg/dia. DISCUSSÃO: A seleção deste caso baseou-se no fato de casos de *Kerion Celsi* serem cada vez mais raros, o que pode ter como causa a melhora da renda da população ou a urbanização, já que era uma doença mais prevalente no ambiente rural. É uma afecção que merece atenção, pois pode ser erroneamente diagnosticada.

Descritores: Micoses, *Kerion celsi*, *Trichophyton*, *Microsporum*

CLI 16 MICOSE FUNGÓIDE

Flavia Alessandra de Freitas, Giancarlo Corsi Graziuso, Marisa Lazzar Poit

fla_freitas@yahoo.com.br

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

Descritores: Linfoma cutâneo, Não-Hodgkin, Células T, PUVA

CLI 17 OS BLOQUEADORES NEUROMUSCULARES EM PACIENTES COM SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO: UM RESUMO DA EVIDÊNCIA ATUAL DE TRÊS ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS

Guilherme Daher G. M. R., Diogo Sonoda, Mariana Gasparelli de Souza, José Ronaldo de Souza Filho, Caio Djin Kawamura Madueno Silva, Caio Dal Moro Alves, Vitor La Banca, Ary Serpa Neto

galegui@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) é uma doença potencialmente fatal, com alta mortalidade. OBJETIVO: Nosso objetivo foi sumarizar as evidências atuais para o uso de bloqueadores neuromusculares (BN) na fase inicial da SDRA. MÉTODOS: revisão sistemática e meta-análise de publicações entre 1966 e 2012. Foram pesquisados no banco de dados Medline e CENTRAL estudos sobre BN em pacientes com SDRA. A meta-análise foi limitada a: 1) estudos clínicos randomizados; 2) pacientes adultos com SDRA ou lesão pulmonar aguda, e 03) o uso de qualquer BN em um braço do estudo em comparação com outro braço sem BN. Os desfechos avaliados foram: mortalidade geral, dias sem ventilação, tempo de ventilação mecânica, eventos adversos, alterações nas trocas gasosas, ajustes na ventilação, e na mecânica respiratória. RESULTADOS: Três estudos randomizados que abrangem 431 participantes foram incluídos. Os pacientes tratados com BN mostraram menor mortalidade (razão de risco, 0,71 [95% CI, 0,55-0,90]; número necessário para tratar, 1 - 7), mais dias sem ventilação por 28 dias (p = 0,020), alta relação de PaO2 por FiO2 (p = 0,004), e menos barotrauma (p = 0,030). A incidência de doença neuropática crítica foi semelhante (p = 0,540). CONCLUSÕES: O uso da BN na fase inicial da SDRA melhora o resultado.

Descritores: SARA, Bloqueadores neuromusculares, Meta-análise, Revisão

CLI 18 PACIENTES COM EPILEPSIA FOCAL: CARACTERÍSTICAS ELETROCLÍNICAS RELACIONADAS À PRESENÇA DE TRANSTORNO DEPRESSIVO RECORRENTE

Rafaela Almeida Alquéres, Mariane Antonieta Menino Campos, Fernando Ramos Pellegrini, Julianne Tannous Cordenonssi, Felipe Aydar Sandoval, Rudá Alessi

rafa_alqueres@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A relação entre epilepsia e transtornos psiquiátricos foi demonstrada através de diversos estudos. Pacientes com epilepsias focais, principalmente com epilepsia do lobo temporal, têm maior incidência de transtorno de humor e psicose, quando comparados com a população em geral e outros tipos de epilepsia. **OBJETIVO:** O objetivo do presente estudo foi o de identificar fatores de risco para o transtorno depressivo em um grupo de pacientes com epilepsias focais. **MÉTODOS:** Foram incluídos pacientes com epilepsia focal sintomática, com o diagnóstico de epilepsia realizado de acordo com os critérios da Liga Internacional contra a Epilepsia (LIAE), consecutivamente avaliados e seguidos de 2010 a 2012, através de entrevista clínica, em ambulatório de epilepsia. Os pacientes foram submetidos à avaliação psiquiátrica, através de uma anamnese estruturada e foram classificados de acordo com o DSM IV. As variáveis clínicas da epilepsia analisadas foram: idade de início, duração, presença de crises TCG e estado de mal, epilepsia temporal ou epilepsia focal não-temporal, crise febril na infância, uso de politerapia, refratariedade e lateralidade ao EEG. **RESULTADOS:** 59 pacientes (33 do sexo feminino) foram avaliados. A média de idade foi de 42,66 anos, com duração média de epilepsia de 18,32 anos. 43 pacientes apresentavam epilepsia do lobo temporal (ELT), sendo 13 ELT bitemporais, 20 ELT esquerda e 10 ELT direita. 18 (30,50%) apresentavam critérios para transtorno depressivo recorrente. Pacientes com epilepsia do lobo temporal, refratários a tratamento, e com maior tempo de duração da epilepsia apresentaram maior incidência de depressão. A lateralidade do foco epileptogênico, a frequência de crises, e o gênero não foram fatores preditores. **CONCLUSÃO:** A Epilepsia do lobo temporal esteve fortemente associada à presença de transtornos depressivos no estudo. O tempo de história e a refratariedade também foram fatores preditores. O conhecimento da associação entre a depressão e epilepsia, bem como de seus fatores de risco são de fundamental importância para o adequado tratamento desses pacientes objetivando melhorara da qualidade de vida e diminuição da morbidade.

Descritores: Epilepsia, Focal, Depressão, Temporal

CLI 19 PSORÍASE DE VON ZUMBUSCH – RELATO DE CASO

Rachel Araujo Dal Fabbro, Andrea Tiemy Yamada, Rafaela Issa Affonso, Helder Kendy Yoshii, Danilo Hamilko de Barros, Carlos D'Apparecida Santos Machado Filho

chelzita@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A psoríase é uma dermatose crônica cuja incidência é em torno de 1% na América do Sul e no Brasil. A etiologia é desconhecida, porém acredita-se que está relacionada a fatores emocionais, infecções e irritantes externos. A psoríase apresenta diversas manifestações clínicas, dentre elas a rara e grave forma de psoríase pustulosa generalizada, conhecida com a denominação de psoríase de Von Zumbusch. O quadro de psoríase pustulosa generalizada é acompanhado de queda do estado geral, leucocitose e febre e é desencadeado, normalmente, em um paciente com psoríase vulgar por hipocalcemia, por infecções, por irritantes locais ou por interrupção de corticoides sistêmicos. **RELATO DE CASO:** Paciente feminina de 24 anos, apresentou placas eritematosas descamativas em região pré-tibial esquerda, as quais foram diagnosticadas como psoríase vulgar. A paciente iniciou tratamento com corticoide sistêmico, porém interrompeu o tratamento e apresentou uma piora do quadro, com o aparecimento de placas eritemato-descamativas com pústulas na periferia para várias regiões do corpo, poupando unhas, articulações, palmas e plantas. Foi diagnosticada psoríase pustulosa generalizada após a realização de uma biópsia e iniciado tratamento com corticoide sistêmico e hidratação das lesões. **DISCUSSÃO:** A psoríase é uma afecção cutânea que exige acompanhamento a longo prazo, o que contribui para a não adesão ao tratamento. Esse descuido pode levar ao agravamento do quadro clínico e o aparecimento da forma de psoríase de von Zumbusch. Além de causar uma queda do estado geral, essa doença apresenta um impacto na qualidade de vida. Devido ao aspecto e à extensão das lesões há prejuízo da autoestima. Portanto, a relevância desse caso se deve ao fato de ser uma manifestação rara e grave de uma doença comum.

Descritores: Psoríase, Psoríase pustulosa generalizada, Fatores desencadeantes, Quadro clínico

CLI 20 RELAÇÃO DAS CONCENTRAÇÕES DE HOMOCISTEÍNA COM A EXPRESSÃO DE CK-19 E C-ERB-B2 EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA DURANTE O TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

Bianca Marinelli Teixeira, Renata Nunes Yoshihara, Fernando Luiz Affonso Fonseca

biamarinelliteixeira@gmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é o mais comum entre as mulheres e o segundo tipo mais frequente no mundo. No Brasil, as taxas de mortalidade por este

continuum elevadas, muito provavelmente devido ao diagnóstico tardio. Em neoplasias sólidas, células latentes podem se disseminar a partir do tumor primário, permanecerem no organismo após a remoção do tumor não sendo factível detectá-las por meio de metodologias propedêuticas convencionais. Essas células correspondem à doença residual mínima (DRM). O CK 19 e c-erb-B2 parecem ser marcadores de DRM podendo estar alterados em pacientes com câncer de mama em tratamento quimioterápico. A expressão desses na fração monuclear do sangue periférico e sua correlação com as concentrações plasmáticas de homocisteína permitiria avaliar se a circulação de células tumorais no sangue periférico de alguma forma contribui para o evento tromboembólico que acontece devido o tratamento sistêmico proposto. **OBJETIVOS:** Avaliar a expressão de CK-19 e c-erb-B2 ao diagnóstico de câncer de mama, 3 e 6 meses após o início do tratamento e relacioná-la com as concentrações plasmáticas de homocisteína e dados clínicos. **MÉTODOS:** 35 pacientes diagnosticadas com câncer de mama e 23 doadoras livres de doença das quais foram obtidas amostras por venopunção, destinadas a extração de RNA e posterior estudo dos marcadores propostos. Análise estatística usando o programa Stata 11.0 e posterior correlação com dados clínicos. **RESULTADOS:** Observamos diferenças de expressão de CK-19 e c-erb-b2 entre os grupos mulheres livres de doença e mulheres com câncer de mama ao diagnóstico. Houve diferença de expressão dos marcadores aos 3 e 6 meses. Não foi encontrada correlação estatisticamente significativa entre variação de homocisteína e variação da expressão dos genes CK-19 e c-erb-b2 em cada momento. Entre os dados clínicos, houve relação estatisticamente significativa ($p=0,009$) apenas na relação da concentração da homocisteína com o status menopausal. **CONCLUSÃO:** Os resultados sugerem que o aumento da concentração da homocisteína ocorrida nas pacientes com câncer de mama em tratamento quimioterápico deve-se ao próprio tratamento. Outra possibilidade seria a de existirem marcadores da doença que se relacionem com a variação de homocisteína, porém que não foram avaliados neste estudo.

Descritores: Câncer de mama, Homocisteína, CK-19, c-erb-B2

CLI 21 RELATO DE CASO: DEXTRCARDIA ASSOCIADA À COMUNICAÇÃO INTERATRIAL E HIPERTENSÃO ARTERIAL PULMONAR

Jéssica Agena, Carolina Oliva Santos, Cassia Caroline Gondo Hirai, Vivian Chien, Alexandre Alberto Cunha Mendes Ferreira, Monica Silveira Lapa

jeagena@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As malformações cardíacas congênitas ocorrem na proporção de 8:1000 nascidos vivos. Dextrocardia é definida quando o coração encontra-se do lado direito do tórax e o ápice do coração está apontando para a esquerda. Pode estar associada ou não com situs inversus (quando o estômago e o fígado também se encontram do lado esquerdo). A incidência de malformações cardíacas em dextrocardia associada a situs inversus é baixa quando comparada a incidência destas malformações associadas a dextrocardia isolada. As malformações mais encontradas nesta última situação são: comunicações atriventriculares, comunicações ventriculoarteriais, atresia de artéria pulmonar, defeitos de septo atrial e ventricular, entre outros. **RELATO DE CASO:** ML, 67 anos, sexo feminino. Paciente refere dispnéia progressiva há 10 anos com piora há um ano (atualmente classe funcional III) com edema de membro inferior, nega chiado e tabagismo. Antecedentes pessoais: hipotireoidismo, hipertensão arterial e diabetes. Exame físico: ritmo cardíaco regular com hiperfoneses de bulhas, desdobramento de tricúspide com sopro diastólico. Murmúrio vesicular presente bilateralmente com estertores crepitantes bibasais. Raio-X de tórax: cardiomegalia, dextrocardia e sinais de hipertensão pulmonar. Tomografia de tórax: tronco da artéria pulmonar-48mm, artéria pulmonar esquerda-28mm artéria pulmonar direita-29mm; dextrocardia. Ecocardiograma transesofágico: Pressão sistólica da artéria pulmonar-75 mmHg, aumento de átrio e ventrículo direito, acentuada aneurisma de septo atrial associado a descontinuidade do mesmo em localização correspondente ao septum secundum com shunt direito-esquerdo; CIA 1,6 cm tipo ostium secundum entre os bordos e shunt esquerdo-direito; acentuada dilatação da artéria pulmonar. Cateterismo: Pressão artéria pulmonar= 70x35(46), resistência vascular periférica 13,4 woods, débito cardíaco 2,53 L/min. **DISCUSSÃO:** A paciente apresenta uma malformação rara caracterizada pela presença de dextrocardia isolada associada a comunicação interatrial tipo ostium secundum que evoluiu com um aumento de resistência vascular pulmonar e hipertensão arterial pulmonar (HAP). A presença de CIA em pacientes com dextrocardia isolada é um acometimento raro. Devido à presença de HAP, a paciente não tem mais indicação de correção da CIA pelo risco de piora da HAP e do quadro clínico. Desta forma, a paciente iniciou o tratamento clínico medicamentoso.

Descritores: Comunicação interatrial, Hipertensão pulmonar, Dextrocardia, Anormalidades congênitas

CLI 22 TRATAMENTO HOMEOPÁTICO NA PSORÍASE: RELATO DE CASO

Nicolle Taisson, Erica Gonçalves Jeremias, Mariana Affonso Tappi, Elizabeth Cardoso Zapater

roseli@nenis.com.br

INTRODUÇÃO: Psoríase é uma dermatose crônica caracterizada por lesões eritemato-escamosas, com aumento das células em proliferação e consequente

encurtamento no tempo da renovação celular na epiderme das lesões. Sua ocorrência é mundial e sua prevalência varia entre 0,6 e 4,8%, dependendo do clima. Diversos fatores têm sido implicados no aparecimento da psoríase, como infecções prévias, traumas cutâneos, e estresse emocional – que muitas vezes é relacionado pelo doente ao desencadeamento ou exacerbação da doença. Sua forma mais comum é a psoríase em placas, manifestada por placas eritemato-escamosas bem delimitadas, de tamanhos variados, com número de lesões variado, em locais como Joelhos e cotovelos, couro cabeludo e região sacra. Podem ocorrer sintomas como prurido e queimação. Não há um tratamento alopatóico que leve à cura definitiva. Assim, a procura por uma terapêutica natural, tem aumentado. **RELATO DE CASO:** WRM, feminino, 48 anos, tem psoríase há 3 anos. Na primeira consulta, apresentava insônia, colite, hepatite medicamentosa crônica e lesões pruriginosas coalescentes, com crescimento expansivo, da cabeça aos pés, e com queixas de transtorno por humilhação e mortificação relacionadas a problemas familiares. No exame físico apresentava placas eritemato-escamosas bem delimitadas de tamanhos variados na cabeça, pernas e dorso. Estava em uso de Amitríptilina, Paroxetina e Dicitel (suspensos antes do tratamento homeopático). Foi medicada com *Natrum muriaticum*(30CH) como medicamento de fundo, *Kali Iodatum*(9CH) para as lesões da pele, *Chelidonium* (6CH) para drenagem hepática, *Sulphur*(200CH-DU) e *Kali Arsenicum*(9CH) como antipsóricos, ao longo de três anos. Após esse período, houve melhora dos sintomas apresentados anteriormente. Quanto à psoríase, as lesões do couro cabeludo e membros inferiores desapareceram. Permanece somente, a lesão no dorso, sem prurido e com pouca descamação. **DISCUSSÃO:** A eficácia desse tratamento, com o princípio de individualização, foi bastante significativa, visto a melhora das queixas da paciente. Na literatura médica, poucos estudos envolvem psoríase e tratamento homeopático. Assim, o presente relato de caso torna-se importante por sugerir um tratamento pouco divulgado. Além disso, sintomas psicológicos e psicossomáticos são inerentes à psoríase. A abordagem holística usada em homeopatia pode ser uma estratégia útil.

Descritores: Psoríase, Psoríase em placas, Tratamento homeopático, Doença crônica de pele

CLI 23 UMA BAIXA RELAÇÃO DE SATO2/FIO2 NA ADMISSÃO NA UTI ESTÁ ASSOCIADA COM MORTALIDADE AUMENTADA EM PACIENTES EM CHOQUE SÉPTICO

Mayara Spera De Oliveira, Jéssica Thá Attivo, Mariana Lorenzi Savioli, Danilo Gabriel Do Nascimento Silva Barronovo, Luiz Felipe Adsuara de Sousa, Diogo Sonoda, Caio Djin Kawamura Madueno Silva, Ary Serpa Neto

maspera@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A sepse grave e choque séptico são comumente complicados pela síndrome da angústia respiratória aguda (LPA / SARA). O reconhecimento precoce da disfunção pulmonar na sepse grave e choque séptico pode melhorar a curto prazo o prognóstico e pode levar a medidas preventivas e terapêuticas. **OBJETIVOS:** Determinar se a relação SatO2/FiO2 (S/F) e a intubação na UTI em pacientes com choque séptico estão associados com a mortalidade. Além disso, buscou-se derivar e validar a relação entre a razão S/F e PaO2/FiO2 (P/F). **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão retrospectiva da relação S/F em pacientes internados em nossa UTI com choque séptico. Além disso, as medições correspondentes de SatO2 e PaO2 foram comparadas para determinar a relação entre a S/F e P/F. As relações S/F foram estratificadas em quartis e os valores limiares de S/F correlacionados com P/F de 200 (SARA moderada) a 300 (SARA leve) foram determinados. **RESULTADOS:** Foram avaliados 62 pacientes com choque séptico internados em UTI. Depois de corrigir pela idade e pelo critério APACHE II (Acute Physiology and Chronic Health Evaluation II), uma baixa relação S/F no momento da admissão na UTI foi significativamente correlacionada com o aumento da mortalidade. A razão S/F foi correlacionada com a P/F e pacientes com uma S/F <235 (correspondente a um P/F <200) tiveram maior taxa de mortalidade. **CONCLUSÃO:** A menor relação S/F em UTI está associada com um risco aumentado de mortalidade em pacientes com choque séptico. As razões S/F correlacionam-se com as razões P/F; e S/F de 235 a 313 correlacionam-se com P/F de 200 a 300, respectivamente, para o diagnóstico e acompanhamento de pacientes com SARA leve a moderada.

Descritores: Choque séptico, SatO2/FiO2, Mortalidade, UTI

CLI 24 URTICÁRIA VASCULITE: ESTUDO DE DEZ CASOS

Ana Carolina Chagas Rizzuto, Bianca Marinelli Teixeira, Cassia Magina Turner de Godoy, Roberta Fachini Jardim Criado

ana_ccr_88@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Urticária é uma reação vascular cutânea com aumento da permeabilidade dos vasos, acompanhado de eritema, pápulas transitórias, prurido ou sensação de queimação. A urticária crônica (UC) ocorre quando as lesões persistem por mais de seis semanas. Em uma pequena porcentagem de pacientes ocorre uma vasculite de pequenos vasos, definindo a urticária vasculite (UV), entidade distinta da urticária, caracterizada por dano vascular aos capilares e vênulas pós-capilares. Caracteriza-se por pápulas eritematosas ou edematosas, circunscritas, superficiais, com focos de púrpura, associadas a prurido, pinicação, queimação ou dor. É uma condição idiopática em muitos pacientes, mas pode estar associada a outras patologias. **OBJETIVO:** reportar o perfil epidemiológico de doentes portadores de UV.

MÉTODOS: Estudo observacional, transversal, descritivo em que os prontuários de pacientes com UV atendidos em ambulatório especializado no Departamento de Dermatologia da Faculdade de Medicina do ABC no período entre Fevereiro de 2009 e Outubro de 2011 foram revisados retrospectivamente. Foi realizado teste do autoroso (TAS) e dosagem de D-dímero na maioria dos pacientes e biópsia cutânea para obter o diagnóstico de UV. **RESULTADOS:** Entre 168 pacientes com UC, dez foram diagnosticados com UV e incluídos nesse estudo. Prurido foi observado em nove pacientes, ardência o em dois, dor em quatro e pinicação em quatro pacientes. Sintomas extracutâneos foram encontrados em três. Exames laboratoriais apresentaram-se alterados em oito pacientes. Elevação da VHS e aumento de IgE foram os achados mais comuns. TAS foi realizado em seis pacientes, sendo quatro positivos. Dosagem de D-dímero foi realizada em sete pacientes, sendo que três apresentaram valores elevados. Todos os pacientes foram tratados com anti-histamínicos. Em seis, foi associado mais de um medicamento para controlar as exacerbações da doença. **CONCLUSÃO:** O estudo fornece uma visão global dos pacientes com UV sendo o primeiro em que foram realizados TAS e dosagem de D-dímero em UV. Apesar da pequena amostra, isso demonstra formas diferentes na abordagem desses pacientes.

Descritores: Urticária vasculite, Urticária crônica, Autossoro, D-dímero

CLI 25 USO DO EXTRATO SECO PURIFICADO DE PAULÍNIA CUPANA (GUARANÁ) (PC-18) PARA FADIGA RELACIONADA COM QUIMIOTERAPIA DE PACIENTES COM TUMORES SÓLIDOS

Henrique Soares Paiva, Adriana Braz Del Giglio, Tatiana Goberstein Lerner, Cecília Schwartzman Goldman, Bruno Carvalho Carelli, Ricardo Tuma Guariento, Renata Guise Soares de Azevedo, Auro Del Giglio

henrique_s_paiva@ig.com.br

INTRODUÇÃO: *Paulinia cupana* (guaraná) é uma planta amazônica com propriedades estimulantes, que em estudos anteriores (J Altern Complement Med. 2011;17(6):505-12) se mostrou eficaz em relação à fadiga relacionada à quimioterapia em pacientes com câncer de mama em quimioterapia. **OBJETIVO:** Ampliar o estudo para pacientes com fadiga e diferentes tipos de tumor em diversos esquemas de tratamento quimioterápico, tratados com extrato purificado de guaraná PC-18. **MÉTODOS:** Foram incluídos pacientes com tumores sólidos maiores de 18 anos em tratamento quimioterápico. Foram excluídos pacientes com fibromialgia, hipotireoidismo, depressão, anemia, hipertensão ou doença cardíaca descontroladas. A fadiga basal foi avaliada através do BFI antes da quimioterapia, foram incluídos pacientes que tiveram aumento da fadiga pelo BFI após uma semana de quimioterapia. PC-18 foi administrado na dose de 37,5 mg duas vezes ao dia. Os pacientes responderam os questionários: FACIT-F (qualidade de vida e fadiga), Chalder (depressão), HADS (ansiedade e depressão) e PSQI (qualidade do sono). Estes foram respondidos após uma e quatro semanas do início da quimioterapia. **RESULTADOS:** 36 pacientes com média de idade de 54 anos, 61 % mulheres e os sítos primários dos tumores foram: 28% mama, 22% colorretal, 8,3% pulmão, 8,3% cabeça e pescoço, 5,6% ovário e 27% de outros locais. Quando comparados os resultados da primeira e quarta semana, houve diferença significativa nos resultados dos questionários: BFI (diferença média= 19.39; 95%CI 12.4 - 26.37, p < 0.0001), FACIT-F (diferença média= -11.51; 95%CI -19.25 - -3.76, p = 0.0049) e Chalder (diferença média= 4.571; 95% CI 1.86 - 7.28, p = 0.0018). HADS também mostrou diferença significativa após 3 semanas de administração do PC-18 na sua subescala de ansiedade (p = 0.025) e depressão (p = 0.0095). os resultados do PSQI não demonstraram diferença significativa (p = 0.26). **CONCLUSÃO:** concluímos que o extrato seco de *Paulinia cupana* (Guaraná) PC-18 é eficaz para o tratamento da fadiga relacionada a quimioterapia em pacientes com diversos tipos de tumor. Houve melhora significante nas pontuações de ansiedade e depressão e não houve piora da qualidade do sono.

Descritores: Fadiga, Quimioterapia, Guaraná, Tumores sólidos

CLI 26 VASOPRESSINA E TERLIPRESSINA EM CHOQUE COM VASODILATAÇÃO NO ADULTO: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE DE NOVE ESTUDOS RANDOMIZADOS E CONTROLADOS

Caio Dal Moro Alves, Guilherme Andrade Peixoto, José Ronaldo de Souza Filho, Mariana Lorenzi Savioli, Mayara Spera De Oliveira, Jéssica Thá Attivo, Diogo Sonoda, Ary Serpa Neto

caio_dalmoro@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Catecolaminas são os vasopressores mais utilizados para choque hipotensivo. Entretanto, o desenvolvimento de hipossensibilidade adrenérgica e a consequente perda da atividade pressórica das catecolaminas exigem a busca de outras opções. **OBJETIVO:** O trabalho visa avaliar os efeitos da vasopressina e seu análogo, Terlipressina, em comparação à infusão isolada de catecolamina em choques com vasodilatação. **MÉTODO:** Revisão sistemática e Meta-análise de publicações entre 1966 e 2011. As databases de Medline e CENTRAL foram utilizadas para pesquisa de estudos sobre Vasopressina e Terlipressina em pacientes com doenças graves. A meta-análise foi limitada a ensaios clínicos randomizados e controlados que avaliaram o uso de vasopressina e/ou terlipressina em comparação com catecolaminas em pacientes adultos com choque com vasodilatação. Os desfechos avaliados foram: sobrevida global, mudanças nas variáveis hemodinâmicas e bioquímicas, diminuição da exigência de catecolamina e eventos adversos. **RESULTADOS:** Nove ensaios que cobrem 998 participantes foram incluídos. Meta-análises usando um

modelo de efeito fixo mostraram uma redução na exigência de Noradrenalina entre pacientes que receberam Terlipressina ou infusão de Vasopressina comparada com o controle (diferença média padronizada, -1,58 [IC 95%, -1,73 - 1,44], $p < 0,0001$). No geral, Vasopressina e Terlipressina, em comparação com Noradrenalina, reduziu a mortalidade (risco relativo, RR: 0,87 [0,77-0,99], $p = 0,04$). A Vasopressina, em comparação com a Noradrenalina, diminuiu a mortalidade em pacientes adultos (RR: 0,87 [0,76-1,00], $p = 0,05$) e em pacientes com choque séptico (42,5 vs 49,2%, respectivamente; RR: 0,87 [95% CI, 0,75-1,00], $p = 0,05$; número necessário para tratar, 1 a 15). Não houve diferença nos eventos adversos entre a Vasopressina e o grupo controle (RR: 0,98 [0,65-1,47], $p = 0,92$). CONCLUSÃO: O uso de vasopressina em choque com vasodilatação é seguro, se associa à redução da mortalidade e facilita o desmame de catecolaminas. Em pacientes com choque séptico a vasopressina, em comparação com norepinefrina, pode também diminuir a mortalidade.

Descritores: Vasopressina, Meta-Análise, Sepsis, Choque

CLI 27 VENTILAÇÃO PROTETORA COM BAIXOS VOLUMES CORRENTES MELHORA O RESULTADO EM PACIENTES SEM LESÃO PULMONAR AGUDA NO INÍCIO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA: UMA META-ANÁLISE VENTILAÇÃO PROTETORA SEM PREJUÍZO PULMONAR

Mariana Lorenzi Savioli, Mayara Spera de Oliveira, Jéssica Thá, Caio Dal Moro Alves, Mariel Massaro Rezende Correa, Guilherme Daher G. M. R., José Ronaldo de Souza Filho, Ary Serpa Neto

marisavioli@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: O uso de baixos volumes correntes na ventilação mecânica protetora de pulmão é realizado para melhorar os resultados de pacientes com lesão pulmonar aguda (LPA) ou a sua forma mais grave síndrome da angústia respiratória aguda (SARA). Tem sido sugerido que a utilização de menores volumes correntes também beneficia pacientes que não sofrem de LPA. OBJETIVOS: Testar a hipótese de que o uso de baixos volumes correntes melhora os resultados de pacientes sem LPA. MÉTODOS: FONTES DE DADOS: Pesquisa de MEDLINE e Cochrane Central Register of Controlled Trials até 1 de novembro de 2011. SELEÇÃO DOS ESTUDOS: estudos elegíveis foram aqueles que avaliaram uso de maior versus menor volume corrente em pacientes sem LPA no início da ventilação mecânica e reportaram desenvolvimento de lesão pulmonar, mortalidade geral, infecção pulmonar, atelectasias e alterações bioquímicas. EXTRAÇÃO DE DADOS: Três revisores extraíram os dados sobre as características do estudo, métodos e resultados. Discordância foi resolvida por consenso. RESULTADOS: Dezenove artigos (2.782 participantes) foram incluídos. Meta-análise com modelo de efeitos fixos mostraram um aumento no desenvolvimento de lesão pulmonar (razão de risco [RR], 3,02 [IC 95% 2,11-4,33]; número necessário para tratar [NNT], 1 - 11), a mortalidade (RR, 1,58 [IC 95% 1,13-2,20]; NNT, 1 - 23) e infecção pulmonar (RR, 1,91 [IC 95% 1,21-3,02]; NNT, 1 - 26) em pacientes ventilados com volumes correntes mais altos. O tempo de permanência hospitalar foi menor no grupo ventilação protetora (diferença média padronizada, 0,60 [IC 95% 0,50-0,71]). Uma ventilação protetora foi associada com menor tempo de extubação (diferença média padronizada [SMD], 0,31 [IC 95% 0,14-0,48]), níveis mais elevados de PaCO₂ (SMD, -0,47 [0,34 IC 95% -0,59]), níveis mais baixos de pH (SMD, 0,75 [IC 95% 0,58-0,92]) e semelhante relação PaO₂ / FiO₂ (SMD, 0,08 [IC 95% -0,00 - 0,16]). Gradiente de volume corrente entre os dois braços não influenciou significativamente os resultados finais. CONCLUSÃO: A ventilação protetora com utilização de menores volumes correntes beneficia pacientes sem LPA no início da ventilação mecânica.

Descritores: SARA, Volume corrente, Lesão pulmonar aguda, Ventilação mecânica

CLI 28 XANTOMA TUBEROSO: UM RELATO DE CASO

Ana Beatriz Ferian da Fonseca, Anna Luiza Fonseca Batista, Erica Gonçalves Jeremias, Marina Porto Perillo, Nara Nóbrega, Carlos D'Apparecida Santos Machado Filho

anabiaff@gmail.com

INTRODUÇÃO: Os xantomas são lesões cutâneas decorrentes de depósito de lípidos na pele. Estes depósitos, exteriorizados na cutis, são consequência de doença por distúrbio local ou geral do metabolismo lipídico. Podem apresentar diversas morfologias, sendo o xantoma tuberoso caracterizado como nódulos isolados ou agrupados, de tamanhos variáveis, sendo o verdadeiro com lesões maiores de 3 cm. Possuem cor amarelo-alaranjada, e estão localizados em superfícies de extensão de cotovelos, articulações e tornozelos. O diagnóstico é feito principalmente com base na aparência dos nódulos cutâneos, em especial se houver história de algum distúrbio subjacente. Uma biópsia da lesão pode revelar um depósito de gordura. O tratamento só está indicado por motivos estéticos, mas sua importância se deve a sua associação à condições de hipercolesterolemia, como as dislipoproteinemias (tipo III) e na hipercolesterolemia familiar (tipo IV). RELATO DE CASO: Paciente de 58 anos, sexo feminino, obesa grau 2, queixa-se de verrugas nos braços, mãos e pés há 2 anos. Ao exame dermatológico foi encontrado nas mãos, braços e cotovelos, presença de nódulos, tuberações e pápulas amareladas bem delimitadas, homogêneas e simétricas. Apresenta hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2 e dislipidemia, com LDL de 502 mg/dl e Colesterol Total de 725 mg/dl, esta última diagnosticada após o aparecimento das lesões. Relata não tomar medicamentos regularmente. Foi realizada biópsia das lesões,

que comprovou o depósito de gordura – diagnosticando o xantoma. Como tratamento, foi aconselhada a tratar a dislipidemia regularmente, e foi encaminhada para remoção cirúrgica das lesões. DISCUSSÃO: A observação de xantomas pode servir de alerta para doenças de manifestações sistêmicas ocultas como hiperlipidemia e dislipoproteinemias familiares, que muitas vezes são descobertas pelo aparecimento desses sinais e realização de biópsia. Essas lesões podem provocar alterações indesejáveis de ordem estética, o que leva o paciente a procurar tratamento. Mas, acima de tudo, a importância do aparecimento do xantoma é a descoberta da dislipidemia, uma comorbidade de extrema importância pela alta incidência e associação com doenças potencialmente letais.

Descritores: Xantoma, Xantoma tuberoso, Dislipidemia, Dislipoproteinemias

CIRURGICO

CIR-01 SÍNDROME DOS DUCTOS MULLERIANOS REMANESCENTES: UM RELATO DE CASO

Carolina Estermeire Lima Carneiro, Erica Gonçalves Jeremias, Carolina Novaes Perniqueli, Nara Nóbrega, Vicente Antonio Gerardi Filho

cacacarneiro@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Síndrome dos ductos müllerianos remanescentes é uma condição rara que envolve pacientes com cariótipo 46 XY e com genitália masculina externa normal. Essa síndrome é usualmente diagnosticada durante herniorrafia inguinal ou orquidopexia, pois a persistência dos ductos müllerianos geralmente se apresenta com a não-descida do testículo. A supressão dos ductos müllerianos, durante o desenvolvimento do sexo masculino, é um processo controlado pela substância inibitória mülleriana (MIS) que é sintetizada pelas células de Sertoli. Qualquer alteração na síntese de MIS ou qualquer resistência de órgão-alvo pode levar a persistência de ductos müllerianos em vários locais como: escroto, região inguinal ou intra-abdominal. A fisiopatologia é explicada por mutação que resulta na deficiência da secreção de MIS ou na inativação dos receptores de MIS. Essas mutações são responsáveis por 85% dos casos, e 15% são esporádicos. RELATO DE CASO: ACZS, um mês de vida, idade gestacional de 34 semanas, sexo masculino, adequado pra idade gestacional, parto cesárea. Paciente apresentou abaulamento em região inguinal direita, a partir do 15º dia de vida, diagnosticado como uma hérnia inguino-escrotal. Foi submetido a uma correção cirúrgica de herniorrafia inguinal direita, onde se encontrou uma persistência do conduto peritônio-vaginal muito espessada, a qual foi enviada para exame de anátomo- patológico, e apresentou como diagnóstico tecido conjuntivo e muscular liso subperitoneais de saco herniário com inclusões glandulares dos tipos epidídimo-símile e mülleriana-símile, fibrose e ectasias vasculares. DISCUSSÃO: As inclusões glandulares em sacos herniários inguinais podem assemelhar-se a epidídimo ou vasos deferentes. Se forem lesadas estas estruturas no intraoperatório eventualmente podem trazer problemas de capacidade reprodutiva futura. Devido à raridade da persistência de ductos müllerianos em conduto peritônio vaginal é discutida a síndrome chamando a atenção que a realização de uma cirurgia inadequada pode levar a infertilização futura.

Descritores: Ductos müllerianos remanescentes, Hérnia, Inclusões glandulares, Herniorrafia

CIR-02 APLICABILIDADE DO EUROSORE EM PACIENTES SUBMETIDOS À REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO NO SERVIÇO DE CIRURGIA CARDÍACA DO HOSPITAL DE ENSINO DA FACULDADE DE MEDICINA DO ABC

Artur Medeiros, Bruno knobel utrych, Erica Takako Muramoto Shiroma, Fabio Alexandre de Moraes, Ricardo Moreno, Louise Horiuti, Andrea Cristina Oliveira Freitas, Adilson Casemiro Pires

tur_lhp@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Diversos modelos de estratificação de risco em cirurgia cardíaca são utilizados, porém observa-se uma crescente utilização do Sistema Europeu para Avaliação de Risco em Cirurgia Cardíaca (EuroSCORE). Apesar de ser baseado na população europeia, esse modelo tem se mostrado eficiente em outras populações. OBJETIVO: Avaliar a aplicabilidade do EuroSCORE em pacientes submetidos à revascularização do miocárdio no Hospital de Ensino da Faculdade de Medicina do ABC. MÉTODOS: Análise retrospectiva de 126 pacientes submetidos à revascularização miocárdica no Hospital de Ensino da Faculdade de Medicina do ABC, em caráter eletivo ou de urgência, no período de Janeiro 2010 a Outubro 2011. Além do EuroSCORE, foram avaliados também tratamento percutâneo coronariano prévio e tempo de circulação extracorpórea (CEC). RESULTADOS: Observou-se EuroSCORE maior no grupo de pacientes que evoluíram para óbito (11±3,07 vs 4,97±3,18; $p = 0,0004$), assim como tempo de CEC maior nesse grupo (111,42±55,00 vs 72,22±22,65; $p = 0,0001$). Quando comparado EuroSCORE vs tratamento percutâneo coronariano prévio não houve evidência de associação ($p = 0,6478$). Para avaliar chance de óbito em função das variáveis EuroSCORE e tempo de CEC foi utilizado o modelo de regressão logística. Apenas o EuroSCORE teve relevância estatística no óbito ($p = 0,005$; IC 1,15-2,24) quando comparado ao tempo de CEC ($p = 0,035$; IC 1,00-1,06). A mortalidade foi 6,3%. CONCLUSÃO: O EuroSCORE é um modelo aplicável nos pacientes submetidos revascularização miocárdica no Hospital de Ensino da Faculdade de Medicina do ABC.

Descritores: EuroScore, Cirurgia, Cirurgia Cardiovascular, Estratificação de risco

CIR-03 RELATO DE CASO DE ARTRODESE DA INTERFALANGEANA DISTAL ASSOCIADO A ARTROPLASTIA DO POLEGAR EM PACIENTE COM OSTEOARTROSE MÚLTIPLA DA MÃO

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

guibonadia@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A osteoartrose das interfalangeanas distais acomete a maioria das mulheres após a sexta década de vida, e os sintomas mais comuns são dor, deformidade em flexão e rigidez articular. A artrodeose desta articulação é, atualmente, o tratamento de escolha, após falha do tratamento conservador. A rizartrose, afecção degenerativa que gera maior incapacidade funcional na mão, também acomete principalmente as mulheres após a menopausa. O tratamento desta doença é, ainda, controverso, já que não há um consenso na literatura. A artroplastia permite a manutenção do arco de movimento e, também, preserva o comprimento do primeiro raio. **OBJETIVO:** Relatar um caso clínico-cirúrgico com o diagnóstico de osteoartrose de interfalangeana distal do II, III, IV, V quirodáctilos direitos associado a rizartrose do polegar, submetido a artrodeose das interfalangeanas distais e artroplastia do polegar. **Mostrar os resultados clínicos e funcionais. RELATO DE CASO:** LMF, 69 anos, feminina, branca, católica, auxiliar de enfermagem, natural e procedente de Santo André-SP. Paciente com diagnóstico de osteoartrose das interfalangeanas distais do II, III, IV e V quirodáctilos direitos associado a rizartrose de polegar direito há 5 anos. Foi tratada de modo conservador nos últimos 2 anos com fisioterapia, condroprotetores, antiinflamatórios não hormonais e hormonais, infiltração com corticoesteróides e órteses evoluindo com piora clínica e radiográfica desta mão. Há 4 meses, após falha do tratamento conservador, foi indicado tratamento cirúrgico desta mão. Por ser economicamente ativa, e realizar atividades laborais manuais moderadas e, às vezes, pesadas, optamos pela artrodeose das interfalangeanas distais com a utilização de parafusos de auto-compressão cônicos (Acutrak®) e artroplastia do polegar com o implante confeccionado em pirocarbono da Ascension®. Foi realizado o protocolo de reabilitação pelo setor de terapia de mão no Hospital Estadual Mário Covas. **Resultados:** O arco de movimento do polegar é 94% do lado contra-lateral, a escala VAS de dor está em 3 sendo igual a 8 no pré-operatório e o DASH atualmente é 18, sendo que a paciente apresentava 52 no pré-operatório. **CONCLUSÃO:** A artrodeose de interfalangeana distal do II, III, IV e V dedos concomitante a artroplastia do polegar melhorou a qualidade de vida desta paciente.

Descritores: Osteoartrite, Artrodeose

CIR-04 MENSURACAO DA QUALIDADE DE VIDA DA PACIENTE SUBMETIDA AO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE DE FRATURA DE ULNA DISTAL - ARTROPLASTIA TOTAL DA ULNA DISTAL

Marcos Vinicius Credidio, Rodrigo Toledo Mota, Douglas Hideki Ikeuti, Fernando Towata, Fernando Luvizotto Carvalho, Eduardo Gasparotti, Rafael Saleme Alves, Marcio Aurélio Aita

mvcredidio@gmail.com

INTRODUÇÃO: As fraturas de porção distal de ulna são fraturas com incidência de 1/6 das ocorrências em um Pronto-Socorro de Ortopedia. Quando não abordada adequadamente, esta fratura é altamente incapacitante, alterando a estabilidade e a transmissão de carga no punho e no antebraço, o que resulta na diminuição do arco de movimento e da força de preensão, podendo levar a incapacidade de realizar atividades diárias. Para a abordagem cirúrgica das complicações (osteoartrose e/ou pseudartrose) desta fratura, existem diversos métodos de salvamento conhecidos, tais como Sauve-Kapandji, Darrach, Bowers e a artroplastia de ulna distal. As próteses de ulna têm sido desenvolvidas a fim de preservar a coluna ulnar do punho, preservar o arco de movimento, e corrigir a instabilidade da articulação radio-ulnar distal. Porém, esta técnica não tem popularidade em nosso meio, e não há nenhum artigo na literatura nacional descrito. **OBJETIVO:** Mensurar a qualidade de vida e os resultados clínico-funcionais da paciente com diagnóstico de pseudartrose de fratura de ulna distal submetida ao tratamento cirúrgico pela técnica de artroplastia total da ulna com a prótese Ascension®. **MATERIAL E MÉTODOS:** RPC, feminina, parda, 22 anos, com diagnóstico de pseudartrose de fratura de ulna distal esquerda associada a deformidade e osteoartrose da radio-ulnar distal após quatro anos do tratamento cirúrgico desta fratura com fios de Kirschner e fisioterapia. A paciente apresentava bloqueio articular de pronosupinação do antebraço acometido, deformidade com desvio volar deste punho e dor na região da articulação radio-ulnar distal. Foi submetida a artroplastia de ulna distal com a prótese Ascension®, por via dorsal arciforme sob a radio-ulnar distal, sendo preservado e reinserido o complexo da fibrocartilagem triangular na prótese. Após o procedimento, a paciente permaneceu imobilizada com tala gessada axilo-palmar por 6 semanas. Atualmente encontra-se em reabilitação no setor de terapia ocupacional. **RESULTADOS:** A paciente esta no quarto mês de seguimento pós-operatório, com DASH de 12,5, ADM de 95% da pronosupinação do lado contra-lateral, grau de força de preensão palmar de 75% do lado contra-lateral e avaliação subjetiva da dor de 1. Ainda não retornou ao trabalho. **CONCLUSÃO:** A artroplastia total da ulna melhorou a qualidade de vida desta paciente.

Descritores: Qualidade de Vida, Fraturas da Ulna

CIR-05 ENSAIO CLINICO RANDOMIZADO PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS FRATURAS DA FALANGE PROXIMAL - TÉCNICA MINIMAMENTE INVASIVA X PLACA LATERAL

Rodrigo Toledo Mota, Douglas Hideki Ikeuti, Guilherme Bonadia Bueno de Moraes, Marcos Vinicius Credidio, Eduardo Gasparotti, Rafael Saleme Alves, Luiz Felipe Fernandes Longuino, Marcio Aurélio Aita

rtmota.medabc@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 na personalidade da fratura, grau de deslocamento e dificuldade em manter a redução da fratura. O método com uso de parafuso apresenta a vantagem de ser um procedimento simples, minimamente invasivo e de menor custo. Já o uso da placa lateral na falange, tem como vantagem, uma redução anatômica. **OBJETIVO:** Comparar os resultados clínicos e funcionais dos pacientes com diagnóstico de fratura instável de falange proximal submetidos ao tratamento cirúrgico pela técnica minimamente invasiva utilizando parafuso Acutrak®- Acumed® versus técnica convencional com o uso de placa de 1.5mm e 2.0mm posicionadas lateralmente na falange. **Material e métodos:** Este estudo incluiu 25 pacientes, em 28 falanges, todos com diagnóstico de fraturas redutíveis e instáveis da falange proximal dos dedos da mão, e que foram subdivididos em 2 grupos, por randomização pareada. Cada grupo possui 14 falanges operadas, sendo o grupo A dos pacientes tratados com a placa, e o grupo B dos pacientes tratados com o parafuso Acutrak®. Todos os pacientes foram reabilitados pelo setor de terapia de mão, utilizando sempre o mesmo protocolo. Os pacientes foram avaliados na terceira e sexta semana e no sexto mês. Foram apurados a mensuração goniométrica, em graus, do arco de movimento, o DASH, a avaliação subjetiva da dor, através da escala analógica e a avaliação radiográfica da fratura. **RESULTADOS:** Os pacientes do grupo B apresentaram os melhores resultados clínico-funcionais. O índice de complicações foi de 3,5%, um paciente do grupo A apresentou infecção pós-operatória com exposição do implante, que foi removido. Todos os pacientes mantiveram a redução da fratura após o sexto mês da cirurgia. Os pacientes do grupo B retornaram ao trabalho antes dos pacientes do grupo A. **CONCLUSÃO:** A técnica minimamente invasiva no tratamento destas fraturas é um método eficaz, seguro e rápido, com baixo índice de complicações. Ambos os implantes mantêm a redução da fratura até o sexto mês da cirurgia. Os melhores resultados clínico-funcionais e retorno mais precoce ao trabalho foram encontrados nos pacientes do grupo.

Descritores: Falanges dos dedos das mãos, Tratamento, Fixação de fratura, Procedimentos Cirúrgicos Operatórios

CIR-06 IMPLANTE DE MARCAPASSO DEFINITIVO PARA TRATAMENTO DA BRADICARDIA SINTOMÁTICA EM PACIENTES COM LESÃO MEDULAR CERVICAL

Ricardo Moreno, Artur Medeiros, Erica Takako Muramoto Shiroma, Érica Hoppactah, Fabio Alexandre de Moraes, Wladimir Saporito, Leandro Neves, Adilson Casemiro Pires

moreno.rm@uol.com.br

INTRODUÇÃO: Bradicardia e assistolia são complicações raras da lesão raquimedular (LRM). Em geral, ocorre por lesão da coluna cervical (C1 - C7) com dano da medula. A forma mais comum de origem da LRM é o trauma; no entanto, lesões secundárias com compressão local, como abscesso e tumor, representam causas mais incomuns. A LRM pode desencadear uma disfunção autonômica, na qual há dissociação do parassimpático sobre o simpático. A atividade simpática diminuída, enquanto o controle parassimpático permanece intacto através do nervo vago, pode gerar bradicardia sintomática e eventualmente parada cardíaca. Não há consenso quanto ao melhor manejo terapêutico desses pacientes. **OBJETIVO:** relatar a conduta e desfecho finais em pacientes com LRM admitidos no Hospital Estadual Mário Covas. **MÉTODO:** Estudo retrospectivo para relato dos casos de pacientes com LRM durante o período de janeiro de 2009 a março 2011 no Estadual Mário Covas que evoluíram com bradicardia sintomática. **RESULTADOS:** Relatam-se três casos. A idade média foi de 27,33 ± 17,24 anos. RAMS, 24 anos, vítima de atropelamento com luxação de C6-C7. Evoluiu com tetraparesia e bradicardia sinusal, com dois episódios de assistolia. MCM, 46 anos, meningite bacteriana com abscesso cerebral e compressão medular ao nível de C3. Apresentou bradicardia sinusal e três momentos de assistolia. RSN, 12 anos, vítima de ferimento por arma de fogo com fratura de C4. Evoluiu com tetraparesia e um episódio de assistolia. Todos foram submetidos a implante de marcapasso definitivo VVI e permaneceram isentos de novas complicações cardiovasculares. Não houve óbito. **CONCLUSÃO:** A possível ocorrência de complicações cardiovasculares secundárias à disautonomia na lesão medular, como a bradicardia e a assistolia, deve sempre ser considerada na fase aguda. Pouco se encontra na literatura relatos sobre disautonomias após LRM, o que dificulta a criação de consensos quanto a conduta a ser tomada. Apesar disso, o implante de marcapasso definitivo se mostra uma maneira segura e eficaz no tratamento destas complicações.

Descritores: Marcapasso definitivo, Lesão RAquimedular, Bradicardia

CIR-07 COMPARAÇÃO ENTRE O DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO DE ABDOME AGUDO OBSTRUTIVO COM OS ACHADOS INTRA-OPERATÓRIOS EM PACIENTES SUBMETIDOS À LAPAROTOMIA EXPLORADORA

Leonardo Ogawa de Oliveira, Artur Medeiros, Alexandre Borgheresi, Roberta França Spener, Paula Altenfelder Silva, Jacqueline Michelle Segre, Rafael Camacho Barbosa da Silva, Mario Paulo Faro Jr.

leo_triplox87@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O abdome agudo obstrutivo (AAO) representa uma síndrome de obstrução intestinal causada pela presença de um obstáculo mecânico ou alteração da motilidade intestinal que impede a progressão do bolo alimentício. **OBJETIVO:** O objetivo do presente estudo foi comparar o diagnóstico pré-operatório de AAO em pacientes submetidos à laparotomia exploratória com o achado intra-operatório. **Métodos:** Análise retrospectiva de 127 pacientes submetidos à laparotomia exploratória no Hospital Municipal Universitário de Santo André-HMU, em caráter de urgência, no período de Janeiro a Dezembro de 2010. **Resultados:** Dos 127 pacientes analisados, 71 são do sexo masculino (55,9%) e 56, do sexo feminino (44,1%), com idade média de 50,7±19,7 anos. A mortalidade geral foi de 22,8%. Apenas 7 pacientes (5,5%) não apresentaram dor abdominal. Foi realizada laparotomia não terapêutica em apenas um paciente (0,7%). **CONCLUSÃO:** Em vista dos resultados apresentados, há uma lacuna entre o diagnóstico pré-operatório de AAO e a confirmação intra-operatória.

Descritores: Laparotomia, Abdome agudo, Diagnóstico, Dor abdominal

CIR-08 EPISPÁDIA FEMININA

Thabata Carlesso Pimenta, Thalita Cipriano de Sá Ambrosano, Camila Ada Guazzelli, Marina Lopes Rodrigues Gomes, Vicente Antonio Gerardi Filho

thacarlesso@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Define-se epispádia como uma malformação congênita do trato urinário baixo onde ocorre a abertura do meato uretral na posição anterior do introito genital. É uma doença rara (1:30.000 nascidos) de causa indefinida, mais prevalente no sexo masculino (4:1), podendo associar-se à extrofia vesical, que é o quadro mais grave e mais comum. Concomitante à alteração anatômica da genitália externa, tem-se a incontinência urinária como um fator preditivo do quadro. O diagnóstico é essencialmente clínico e o tratamento cirúrgico. O objetivo é a reconstrução da uretra, do colo vesical e da genitália externa, restituindo a continência urinária e a anatomia da região. **RELATO DE CASO:** J.S.S., 8 anos, feminina, encaminhada ao HEMC com queixa de perdas urinárias diurnas e noturnas. Durante o acompanhamento, apresentou um episódio de infecção urinária tratada com antibiótico e um de dermatite amoniacal associada à candidíase tratada com antifúngico. Ao exame físico, apresentava um orifício uretral na região pubiana inferior, clitóris bipartido, orifício vaginal tóxico com hímen íntegro e perdas urinárias à manobra de Valsalva. Apresentou-se alterado apenas a urodinâmica, com sensibilidade vesical preservada, capacidade e complacência vesical diminuídas e com menor pressão detrusora de perda de 17cm H₂O. Realizado tratamento cirúrgico pela técnica de Hendren, somente pela região genital, com fechamento do colo vesical e aumento do canal uretral através da tubulização da uretra, complementada com plastia genital externa. Atualmente, a paciente encontra-se no oitavo mês de pós-operatório, sem queixas, com perdas urinárias aos esforços, em uso de anticolinérgico, sem infecções urinárias. Nova urodinâmica mostrou aumento da capacidade vesical de 70 para 140ml. **DISCUSSÃO:** A técnica de Hendren foi realizada para correção plástica, anatômica e fisiológica da epispádia feminina. Como existem vários espectros da malformação, outras técnicas, como as de Yong, Campbell e Dees, poderiam ser associadas para correção da incontinência urinária. O sucesso do aspecto plástico não minimiza a preocupação com anatomia e fisiologia das vias urinárias. Caso não ocorra aumento da capacidade vesical, complementa-se com cirurgia de ampliação, que viabiliza a continência. O seguimento destes pacientes a longo prazo é primordial para observar a funcionalidade vesical.

Descritores: Epispádia, Genitália feminina, Incontinência urinária, Procedimentos cirúrgicos operatórios

CIR-09 VIDEOLAPAROSCOPIA NO DIAGNOSTICO DA CARCINOMATOSE PERITONEAL

Renan Machado Bianchi, Juliana Giangardi Batista, Paulo Henrique Barbosa de Freitas, Allan Park, Murillo Salles Mattos Nogueira, Marina romera cavallari, Jaques Waisberg, Maurício Campanelli Costas

bianchi_renan@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A videolaparoscopia é um método eficiente de diagnóstico e de auxílio na verificação do estadiamento das neoplasias malignas intra-abdominais, permitindo avaliar o comprometimento dos folhetos peritonias parietal e visceral, serosa gástrica, fígado, epíplons, cavidade pélvica e outros órgãos da cavidade abdominal, além disso, permite a coleta de líquido ascítico. **OBJETIVO:** Descrever a técnica do método videolaparoscópico e como utilizá-lo na carcinomatose peritoneal. **MÉTODO:** É feita a introdução em visão direta do trocater na cicatriz umbilical e esvazia-se a ascite ao máximo. Depois coleta-se o fluido peritoneal para realizar o exame citológico, e se deve evitar ao máximo a contaminação com sangue, para não

diminuir a especificidade do método. Se não houver ascite, não realizamos o lavado peritoneal. As bridas e aderências podem ser liberadas antes da exploração da cavidade, bem como serem feitas diversas biópsias do peritônio parietal, omento, diafragma e cavidade pélvica para corroborar o diagnóstico. **CONCLUSÃO:** A técnica videolaparoscópica mostrou-se um método factível, facilmente reproduzível e com ótimos resultados para avaliar ascite, metástases hepática e peritoneal e atingindo até 100% de sensibilidade, especificidade e eficiência desses ditos atributos. Realiza-se o procedimento quando existir suspeita de uma disseminação intraperitoneal de neoplasia que não foi positivada pelos métodos diagnósticos de imagem.

Descritores: Laparoscopia, Carcinomatose, Diagnóstico, Carcinomatose peritoneal

CIR-10 HISTORIA NATURAL DA ESCOLIOSE IDIOPÁTICA DO ADOLESCENTE E RESULTADOS COM O TRATAMENTO CIRÚRGICO

Rodrigo Toledo Mota, Djalma Pereira Mota, Walter Yoshinori Fukushima
rtmota.medabc@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Escoliose Idiopática do Adolescente é uma deformidade da coluna vertebral sem causa definida caracterizada pelo desvio angular no plano frontal com rotação vertebral. Acomete entre 2 a 4% de adolescentes entre 10 e 18 anos. A causa permanece indeterminada apesar de várias teorias terem sido propostas. Exceto a deformidade, a maioria dos pacientes é assintomático. De acordo com alguns autores, a evolução é favorável em 80% apenas com tratamento clínico, sendo que o restante evolui com aumento das deformidades podendo causar dor ou diminuição da capacidade respiratória no longo prazo, necessitando de tratamento prolongado e cirurgias sofisticadas. **Objetivo:** Acompanhar a história natural, avaliar os resultados do tratamento clínico e cirúrgico, identificar sinais de bom e mau prognóstico e formas de tratamento cirúrgico. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo realizado na Faculdade de Medicina do ABC com 25 pacientes avaliados no período entre janeiro de 2005 e abril de 2011. As avaliações clínicas foram realizadas por ortopedistas, com visão dorsal do paciente, em posição ortostática e com flexão anterior do tronco. Os pacientes foram avaliados quanto ao potencial de crescimento pela classificação de Risser e submetidos a medida radiográfica do ângulo de Cobb. Foram excluídos os pacientes com escoliose de origem definida. **RESULTADOS:** Dos 25 pacientes avaliados, 21 eram do sexo feminino (84%) e 4 do sexo masculino (16%), idade média de 13,5 anos e média de sinal de Risser 3. Quanto à topografia, 11 eram curvas toraco-lombares, 13 torácicas e apenas 1 exclusivamente lombar. De 9 pacientes com seguimento médio de 35 meses utilizando colete, 5 apresentaram melhora média do ângulo de Cobb de 34,78% e 4 piora de 59,09%. Foram 11 pacientes submetidos a tratamento cirúrgico, sendo que todos apresentaram melhora média de 52% no ângulo de Cobb após seguimento médio de 22 meses. Dos outros 4 pacientes, com conduta expectante e seguimento médio de 30 meses, 2 apresentaram melhora de 19,07% no ângulo de Cobb e 2 pioraram em 26,82%. **CONCLUSÃO:** Apesar do tratamento clínico, quando bem indicado, apresentar resultados favoráveis, nosso trabalho mostra que o tratamento cirúrgico produziu os melhores resultados em termo de correção angular.

Descritores: Escoliose, Idiopática, Adolescente, Tratamento

CIR-11 RELATO DE CASO: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ÉPULIS CONGÊNITO

Marina Villaescusa, Ana Elisa Ribeiro Branco, Rafael Neves Nicolau, Vicente Antonio Gerardi Filho

marina_villaescusa@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O épulis congênito do recém-nascido, também conhecido como tumor de células granulares congênito ou tumor de Neumann, é um tumor benigno raro. Histologicamente, o épulis congênito mostra semelhança com os mais comuns tumores de células granulares, sendo sua origem precisa ainda obscura. Há uma distribuição desigual entre os sexos, sendo que para cada 9 mulheres há 1 caso descrito em homens. A descrição de múltiplas lesões ocorre em apenas 10% dos relatos de casos. A lesão geralmente se apresenta ao nascimento como uma massa surgindo da mucosa gengival da maxila ou mandíbula de tamanho que varia de alguns milímetros a 9 cm de diâmetro, apresentando-se em forma nodular sésil ou pediculada com uma superfície corada ou avermelhada. **RELATO DO CASO:** RN, sexo masculino, 1 dia de vida, apresentando uma massa oriunda da gengiva maxilar em direção a cavidade oral com 4 cm de diâmetro, sem condições para alimentar-se por boca. Foi passada sonda orogástrica para alimentação e após avaliação da equipe cirúrgica, realizou-se a exérese da massa subgengival inferior e enviou-se a peça para anatomo-patológico. No primeiro pós-operatório o RN voltou a alimentar-se de leite materno por sucção sem problemas, recebendo alta no segundo pós-operatório. No acompanhamento ambulatorial, atualmente com 4 meses de vida, está com desenvolvimento pondero-estatural e neuropsicomotor dentro da normalidade, sendo que sua mucosa gengival apresenta-se íntegra. Ainda não houve crescimento da dentição. **DISCUSSÃO:** Geralmente o épulis congênito não está associado com qualquer outra anormalidade dos dentes ou outras anomalias congênitas. Também não existem relatos de recidiva ou perturbação futura para dentes ou gengiva. Um diagnóstico diferencial deve ser feito para outras massas na cavidade oral comuns aos recém-nascidos, como: hemangioma, linfangioma, fibroma, granuloma, rabdomiossarcoma e sarcomas osteogênicos e condrogênicos,

devido as diferentes modalidades de tratamento para cada caso. O tratamento tradicional da lesão é a excisão cirúrgica completa sob anestesia geral ou anestesia local dentro de horas ou dias após o nascimento, embora a regressão espontânea já tenha sido relatada. No caso apresentado o tumor foi de fácil extração e boa evolução sem complicações ou intercorrências.

Descritores: Granuloma de Células Gigantes, Neoplasias Gengivais, Épulis Congênito, Patologia Benigna da Cavidade Oral

CIR-12 SÍNDROME DE MAYER-ROKITANSKY-KUSTER-HAUSER(SMRKH): DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL NA AMENORRÉIA PRIMÁRIA. RELATO DE CASO

Ricardo Francisco Cintra Zagatti, Barbara Regina Negrete, Fernanda de Oliveira Ramos, Zelia Maria Sousa de Campos, Cláudio Campi de Castro
ricardo.fc2@hotmail.com

INTRODUÇÃO: SMRKH foi descrita em 1938 a partir de estudo em cadáveres e denominada uterus bipartitus. A síndrome tem 3 formas de apresentação: Típica (Tipo I) com alterações restritas ao sistema reprodutor, genitália externa normal, vagina ausente, útero ausente, tubas uterinas e ovários normais. A forma tipo II é atípica, com anomalias em tubas uterinas e em útero. Esta forma pode estar associada a doença ovariana, alterações renais, ósseas e otológicas congênitas. O Tipo III, denominado MURCS, envolve também malformações cardíacas(2-4). A SMRKH tem incidência de 1/ 4-5.103 meninas nascidas (2,3), sendo um diagnóstico diferencial na amenorréia primária, cujas causas mais comuns estão relacionadas a alterações de hormônios sexuais na ausência de caracteres sexuais secundários. A radiologia é um importante instrumento no diagnóstico diferencial da síndrome na presença de amenorréia primária entre as anomalias Müllerianas. O presente relato tem o objetivo mostrar os achados radiológicos para o diagnóstico da SMRKH. **RELATO DE CASO:** RSQ, F,14 anos, com pubarcao aos 06 anos de idade e menarca ausente. Escala de Tanner M3P3 aos 09 anos e M4P5 aos 11 anos. Exames laboratoriais: TSH:2,1; T4livre:0,76; FSH:2,23 mIU/ml, LH:0,65 mIU/ml e Estradiol: 26,7pg/ml. USG Pélvica (02/12): Rim direito pélvico com ecotextura preservada, medindo 88 x 52mm. Rim esquerdo não caracterizado, notando-se imagem de aspecto renal com 54 x 16mm. Útero e ovários não caracterizados. Ressonância Nuclear Magnética da Pelve(28/03/12): Imagem sugestiva de rim pélvico à direita. Imagem uterina não visibilizada em seu local usual. Imagem ovalada, com múltiplos cistos periféricos, em topografia de ilíacas bilateralmente, que pode corresponder a ovários, com cerca de 30 x 30x30mm. Retificação do músculo elevador do ânus. Imagem sugestiva de canal vaginal hipoplásico, com intensidade de sinal intermediário entre o sítio ureteral e o ânus. **DISCUSSÃO:** O USG de Abdome e Pelve fazem parte da investigação da amenorréia primária e com os caracteres sexuais secundários presentes, seguidos, se necessário, pela Ressonância Magnética, que permite a avaliação multiplanar da anatomia pélvica feminina, o que a transforma em um exame importante para o diagnóstico precoce da SMRKH e fundamental para sua classificação, diminuindo o tempo de aflição da paciente e direcionando de forma mais rápida o tratamento.

Descritores: Amenorréia primária, Síndrome de Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser, Ressonância Magnética, Diagnóstico

CIR-13 PROSTATECTOMIA ABERTA PARA O TRATAMENTO DA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA: PERSPECTIVAS NO SÉCULO 21

Andre Kataguirí, Bruno Rodrigues Toneto, Fernanda Batistini Yamada, Paulo Roberto dos Anjos Cabral, Arie Carneiro, Paulo Sakuramoto, Antonio Carlos Lima Pompeo, Marcos Tobias Machado
a.kataguirí@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Hiperplasia Prostática Benigna (HPB) é uma condição que acomete mais de 50% dos homens maiores de 60 anos. O tratamento clínico consiste em controlar os sintomas do paciente. Nos casos de falha do mesmo, insuficiência renal com dilatação da via excretora, retenção urinária aguda, infecções ou hematúria recorrentes, litíase vesical e sintomatologia grave, opta-se pelo tratamento cirúrgico, podendo ele ser endoscópico ou através de prostatectomia aberta. Atualmente a Ressecção Transuretral de Próstata (RTUp) é considerada o "padrão ouro" de tratamento cirúrgico em pacientes com próstatas de volume estimado menor do que 75 gramas, para as volumosas e nos casos de indisponibilidade de equipamento endourológico, o tratamento de escolha é a prostatectomia aberta. No Brasil a técnica da prostatectomia aberta ainda é a mais utilizada devido a baixa disponibilidade de recursos para se realizar o tratamento endourológico, sendo um importante foco de estudo, visto que a nossa realidade assemelha-se com a maioria dos países do mundo. **OBJETIVOS:** Avaliar a eficácia da prostatectomia aberta quanto a melhora clínica dos sintomas, bem como sangramento intraoperatório, complicações peri-operatórias e tempo de internação. **MÉTODOS:** Estudo prospectivo de 30 pacientes, com seguimento mínimo de 3 meses, submetidos a prostatectomia aberta nos serviços vinculados a Disciplina de Urologia da Faculdade de Medicina do ABC, no período de maio de 2011 a maio de 2012. **RESULTADOS:** O tempo de sintomatologia foi uma média de 59,4 meses (DP: 45,69), média do tamanho da próstata foi de 135,53 gramas (DP=62,978), do IPSS pré-operatório de 21,76 (DP=7,29), do tempo de cirurgia de 126,03min (DP=41,3), dias de internação de 4,2 dias (DP=1,8), dias de irrigação de 2,4 dias (DP=1,14), IPSS de 1 mês após a cirurgia de 6,66 (DP=3,48),

IPSS de 3 meses de 5,36 (DP=3,69), sangramento total de 836,23ml (DP=538,72). Obtivemos 3 complicações: fistula vesical, lesão de capsula prostática e obstrução de sonda. **CONCLUSÃO:** A prostatectomia aberta apresenta-se como importante opção de tratamento cirúrgico da HPB com melhora clínica significativa e baixa morbidade, podendo ser considerada um método seguro e eficaz. Estudos como este devem estimulados em centros com casuísticas ainda maiores, devido ao importante espaço desta técnica no cenário mundial, principalmente dos países subdesenvolvidos, ainda no século 21.

Descritores: Hiperplasia prostática benigna, Prostatectomia aberta, IPSS, Baixa morbidade

CIR-14 FATORES PREDITIVOS DE SANGRAMENTO NA PROSTATECTOMIA PARA O TRATAMENTO DA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA

Andre Kataguirí, Bruno Rodrigues Toneto, Fernanda Batistini Yamada, Paulo Roberto dos Anjos Cabral, Arie Carneiro, Paulo Sakuramoto, Antonio Carlos Lima Pompeo, Marcos Tobias Machado
a.kataguirí@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Hiperplasia Prostática Benigna (HPB) é a patologia urológica que mais acomete homens acima de 60 anos, tendo uma incidência de 50% na nesta faixa etária e de 88% em pacientes de 90 anos. O tratamento cirúrgico esta indicado para casos de falha no tratamento medicamentoso, insuficiência renal com dilatação da via excretora, retenção urinária aguda, infecções ou hematúria recorrentes, litíase vesical e sintomatologia grave. O tratamento cirúrgico de escolha é a Ressecção Transuretral da Próstata, no entanto, em casos com próstata com volume estimado maior que 75 gramas a prostatectomia aberta é a primeira opção. **OBJETIVOS:** Avaliar e determinar fatores que possam predizer maior risco de sangramento perioperatório em pacientes submetidos a prostatectomia aberta, visando medidas para otimização do preparo perioperatório. **MÉTODOS:** Série prospectiva de 30 pacientes submetidos a prostatectomia aberta para tratamento da HPB, nos serviços vinculados a Disciplina de Urologia da Faculdade de Medicina do ABC. Desfechos a serem analisados são: Tamanho da próstata, IMC, uso de 5-alfa redutase. **RESULTADOS:** Pacientes que fizeram uso de 5-alfa redutase no pré-operatório, tiveram uma média de sangramento intraoperatório e tempo de irrigação vesical de 783,1 ml (DP=507,5) e 2,40 dias (DP=2,42), respectivamente; já os que não fizeram uso do medicamento tiveram média de sangramento de 884,9ml (DP=583,7) e 2,41 (DP=0,9) dias de irrigação vesical. Pacientes com IMC acima de 25 tiveram média de sangramento intraoperatório de 937,08ml (DP=480,9) e de 3 dias (DP=1,91) de irrigação vesical; enquanto que os com IMC abaixo de 25 tiveram 726,2ml (DP=514,83) e 1,24 dias (DP=0,79), respectivamente. Pacientes com volume prostático estimado menor que 100 gramas apresentaram média de sangramento de 709,8 ml (DP=399,2) e de 2,33 dias (DP=1,2) de irrigação de irrigação; enquanto que os com próstata maior que 100 gramas relataram um valor de 891,8 ml (DP=613,3) e 2,57 dias (DP=1,15), respectivamente. **CONCLUSÕES:** Pacientes com IMC menor de 25 apresentam menor sangramento e dias de irrigação, bem como observado naqueles com volume prostático menor que 100 gramas. O uso de inibidores da 5-alfa-redutase no pré-operatório determinou menor sangramento intraoperatório mas não teve diferença na média dos dias de irrigação vesical para os pacientes que não fizeram uso do mesmo.

Descritores: Hiperplasia prostática benigna, Prostatectomia aberta, Sangramento, Volume prostático

CIR-15 ESTUDO PROSPECTIVO E RANDOMIZADO COMPARANDO AS TÉCNICAS DE CIRURGIA ABERTA NO TRATAMENTO DA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA: BENEFÍCIOS E COMPLICAÇÕES EM AVALIAÇÃO E SEGUIMENTO A LONGO PRAZO

Andre Kataguirí, Bruno Rodrigues Toneto, Fernanda Batistini Yamada, Paulo Roberto dos Anjos Cabral, Arie Carneiro, Paulo Sakuramoto, Antonio Carlos Lima Pompeo, Marcos Tobias Machado
a.kataguirí@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Ressecção Transuretral da Próstata (RTUp) é considerada o "padrão ouro" de tratamento cirúrgico para pacientes portadores de Hiperplasia Prostática Benigna (HPB) de próstatas com volume estimado menor que 75 gramas, para as maiores, o tratamento de escolha são as prostatectomias abertas. No Brasil, devido à indisponibilidade de recursos tecnológicos apenas 30% dos pacientes têm acesso ao tratamento endourológico, demonstrando o grande papel da prostatectomia aberta ainda no século 21. Do ponto de vista técnico, existem 2 técnicas de realização de prostatectomia consagrada na literatura: Suprapúbica (SP) e Retropúbica (RP), ambas descritas na primeira metade do século passado. No entanto, não há estudos comparativos com metodologia científica adequada que definam qual técnica é superior. **OBJETIVOS:** Avaliar e comparar as técnicas de prostatectomias abertas RP versus SP quanto ao sangramento intraoperatório, complicações peri-operatórias e melhora clínica dos sintomas urinários em seguimento a curto e longo prazo. **MÉTODOS:** Estudo prospectivo e randomizado, de pacientes submetidos a prostatectomia aberta nos serviços vinculados a Disciplina de Urologia da Faculdade de Medicina do ABC, nos últimos 12 meses. Foram incluídos 30 casos com seguimento mínimo de 3 meses, sendo 15 casos submetidos a

técnica SP e 15 a técnica RP. RESULTADOS: O tempo cirúrgico, dias de sonda vesical, melhora no IPSS de 1 mês e 3 meses pós-operatório foram semelhantes entre os grupos. Dentre os resultados obtidos destacou-se que os pacientes submetidos a SP apresentaram maior tempo de internação ($p=0,06$) e menor sangramento intraoperatório (peso das compressas) ($p=0,08$). No grupo RP observamos 2 complicações: 1 caso de lesão de cápsula prostática, resolvido com sondagem vesical de demora e 1 caso de obstrução de sonda. No grupo SP observamos 1 caso de fistula vesico-cutânea, resolvido com sondagem vesical de demora. CONCLUSÃO: Nota-se que ambas as técnicas apresentaram melhora significativa dos sintomas e baixa morbidade, no entanto para tirarmos conclusões com dados de significância estatística, e determinarmos eventos característicos de cada técnica, precisamos aumentar nossa casuística e estimular que estudo semelhante seja realizado em outros centros, visto que este estudo é pioneiro na literatura mundial.

Descritores: Hiperplasia prostática benigna, Prostatectomia aberta, IPSS, Urologia

CIR-16 EMPREGO DO RIM DIREITO NA TRANSPLANTAÇÃO RENAL INTERVIVOS. HÁ RISCO AUMENTADO?

Leonardo Ogawa de Oliveira, Felipe Augusto Yamauti Ferreira, Fernando Towata, Erica Takako Muramoto Shiroma, Fernanda Batistini Yamada, Alana Ascitti Victorino, Tercio Genzini, Marcos Tobias Machado

leo_triplox87@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O emprego do rim direito como enxerto para o transplante renal intervivos (TRIV) associa-se habitualmente a maior incidência de complicações técnicas devido à veia renal mais curta deste lado. OBJETIVO: Comparar retrospectivamente a utilização do rim direito versus o esquerdo em transplantes renais intervivos. METODOLOGIA: Analisaram-se 90 pacientes submetidos a TRIV no período entre 31 de outubro de 2007 e 11 de abril de 2011, conforme o enxerto renal empregado e correlacionando-os com a sobrevida do paciente e enxerto, e incidência de complicações técnicas. Em todos os TRIV realizaram-se as nefrectomias e as anastomoses vasculares do transplante com lupas cirúrgicas e, nos casos de rim direito, procedeu-se rotineiramente a superficialização da veia ilíaca através de ligaduras e secções das veias hipogástricas. RESULTADOS: O rim direito foi empregado em 18 pacientes (5 mulheres) e o esquerdo em 72 (32 mulheres). A idade média do grupo rim direito foi de 33 anos (22-52) e para o grupo rim esquerdo foi de 36 anos (16-66). A incidência de diabetes no grupo rim direito foi de 61% e no grupo rim esquerdo foi de 51%. Não houve perda de paciente ou enxerto no grupo rim direito e nem complicações técnicas. No grupo rim esquerdo houve duas perdas de enxerto, uma por estenose de artéria e outra por trombose venosa. CONCLUSÃO: O rim direito geralmente é evitado no TRIV devido a veia mais curta e maior risco de tração, sangramento e trombose quando comparado ao emprego do rim esquerdo. Através de algumas medidas técnicas, como uso rotineiro de lupas cirúrgicas para a cirurgia do doador e receptor e superficialização da veia ilíaca nos casos de enxerto renal direito é possível a obtenção de resultados semelhantes ao do rim esquerdo. O uso do enxerto renal direito pode alcançar resultados igualmente satisfatórios ao do rim esquerdo quando algumas medidas técnicas são adotadas rotineiramente pela equipe cirúrgica.

Descritores: Transplante de rim, Transplante intervivos, Rim direito, Transplante renal

CIR-17 ANÁLISE RETROSPECTIVA DAS APENDICECTOMIAS VIDEOLAPAROSCÓPICAS REALIZADAS NO HOSPITAL DE ENSINO ANCHIETA ENTRE 2007 E 2012

Paulo Roberto dos Anjos Cabral, Guilherme Daher G. M. R., Karina Scalabrin Longo, Laura Mariel Capitan Silva, Pâmela Spina Capitão, Jaques Waisberg, Alexandre Cruz Henriques, Maurício Campanelli Costas

pauloracabral@gmail.com

INTRODUÇÃO: Embora a cirurgia por via videolaparoscópica há muito esteja disponível e o seu uso para a colecistectomias esteja amplamente consagrado pela literatura, as apendicectomias realizadas por essa via ainda não têm o mesmo status em relação aos seus benefícios terapêuticos. Desse modo, faz-se necessária uma análise criteriosa das cirurgias feitas por essa via. OBJETIVO: Analisar retrospectivamente 45 apendicectomias feitas por via videolaparoscópica realizadas entre 2007 e 2012 no Hospital de Ensino Anchieta, com ênfase em dados como tempo de cirurgia, complicações intra e pós operatórias, dias de internação e taxa de reinternações. MÉTODOS: Estudo retrospectivo dos prontuários referentes às apendicectomias realizadas pela equipe de Cirurgia Geral e do Aparelho Digestivo, vinculadas à Faculdade de Medicina do ABC, no Hospital de Ensino Anchieta entre os anos de 2007 e 2012. Tais prontuários foram levantados junto ao serviço de registros dessa instituição, denominado SAME. RESULTADOS: Em 5 anos foram realizadas 45 apendicectomias videolaparoscópicas, sendo a média de idade 29,9 anos, o tempo médio de cirurgia 66,88 min, a permanência hospitalar média de 2,25 dias e sua mediana de 1 dia, 3 ocorrências de reinternação, 2 conversões, 3 complicações intra-operatórias e 5 pós operatórias. CONCLUSÃO: a apendicectomia videolaparoscópica é factível e segura, com resultados semelhantes aos encontrados na literatura.

Descritores: Apendicectomia, Videolaparoscopia, Análise retrospectiva, Cirurgia geral

CIR-18 HERNIOPLASTIA INGUINAL VIDEOLAPAROSCÓPICA: ANÁLISE RETROSPECTIVA DO HOSPITAL DE ENSINO DA FACULDADE DE MEDICINA DO ABC

Tomás Elias Abdalla, Julia Piana do Amaral, Tiago Pedromonico Arrym, Saulo Silva Oliveira, Alana Ascitti Victorino, Maíra Miron Bastelli, Jaques Waisberg, Maurício Campanelli Costas

tomasabdalla@gmail.com

INTRODUÇÃO: As recidivas das hernioplastias inguino-crurais adotando o método "tension free" estão bem estabelecidas e com taxa ao redor de 1,5%. As grandes discussões na atualidade enfocam a dor pós-operatória e a inguinodinia, sendo esta última uma das mais sérias complicações. O tempo total de cirurgia, a técnica utilizada e o material selecionado estão associados com a frequência do aparecimento de inguinodinia e também de recidivas futuras. OBJETIVOS: Analisar os resultados iniciais da via de acesso laparoscópica no Serviço de Residência Médica em Cirurgia Geral e Digestiva do Hospital de Ensino da Faculdade de Medicina do ABC. MÉTODO: Análise retrospectiva de 44 pacientes com idade variando entre 18 e 80 anos, sendo avaliadas 26 hérnias bilaterais, 21 unilaterais, totalizando 73 hérnias operadas no período de Julho de 2007 a Março de 2012 no Hospital de Ensino da Faculdade de Medicina do ABC. Do total, 71 foram operadas pela técnica transabdominal pré-peritoneal (TAPP) e 2 operadas pela técnica totalmente pré-peritoneal (TEP). Não houve recidiva em nenhum dos casos. RESULTADOS: Apresentamos os resultados referentes à nossa nova abordagem em hernioplastias inguino-crurais: Não houve recidiva e não houve inguinodinia. Avaliou-se a necessidade de conversão, tempo de internação e complicações. Dentre os 44 pacientes nenhum apresentou algum tipo de complicação e apenas 1 procedimento se fez necessária a conversão. O tempo de internação foi de 1 dia para 33 pacientes e 2 dias para 11 pacientes. CONCLUSÃO: Esta via de acesso para doenças na região inguino-crural tem como desvantagem a grande curva de aprendizado e como principal vantagem o rápido retorno dos pacientes às atividades laborais.

Descritores: Laparoscopia, Hérnia inguinal, Hérnia femoral, Cirurgia

CIR-19 A COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA (CPRE) PRÉ-OPERATÓRIA É NECESSÁRIA NOS DOENTES COM PANCREATITE AGUDA BILIAR (PAB)?

Caio Dal Moro Alves, Ricardo Moreno, Mariana Lorenzi Savioli, Giovanna Canato Toloi, Fernando Beani Margeotto, Lays Aline da Guirra Appolinario, Alexandre Cruz Henriques, Maurício Campanelli Costas

caio_dalmoro@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Muito se discute a real necessidade da CPRE pré-operatória em pacientes com pancreatite aguda biliar quando se trata de eficácia e segurança em detrimento da colecistectomia videolaparoscópica com Exploração Radiológica das Vias Biliares intra-operatória (CVL+ERVB). OBJETIVO: O presente estudo avalia se há necessidade de CPRE pré-operatória em casos de PAB. MÉTODO: Análise retrospectiva do período de Julho de 2007 a Março de 2012 contendo todos os casos de PAB do Hospital de Ensino do Complexo Hospitalar de São Bernardo do Campo (HECHSBC) da Faculdade de Medicina do ABC. RESULTADOS: Foram estudados 90 casos de PAB, com idade variando entre 18 a 84 anos, sendo que realizou-se CVL+ERVB em 58 casos e CPRE em apenas 03, nos 29 casos restantes não houve necessidade de exploração das vias biliares. Do total dos casos, foi realizada colecistostomia com dreno de Kehr em 03 deles e drenagem transcística em 11 deles. CONCLUSÃO: A CPRE pré-operatória, salvo casos de gravidade como em icterícia ascendente ou nos casos de colangite em pacientes com altíssima morbidade, não é necessária de forma rotineira em pacientes com PAB. A CVL+ERVB postergada deve ser o tratamento de escolha aos doentes com PAB em mais de 96% dos casos.

Descritores: Videolaparoscopia, Colangiopancreatografia, Colangiografia, Pancreatite aguda biliar

CIR-20 IMPACTO DA CIRURGIA BARIÁTRICA NA SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA E ANSIOSA, COMPORTAMENTO BULÍMICO E USO DE SUBSTÂNCIAS EM OBESOS MÓRBIDOS

Barbara Tae, Elisabeth Rosa Pelaggi, Leandro Luongo de Matos

barbaratae@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A obesidade é uma doença de prevalência crescente, com proporções epidêmicas, levando cada vez mais pessoas a procurarem a cirurgia bariátrica (CB) como forma de tratamento para a redução de peso. Foi demonstrado que pacientes a procura da CB têm maior risco de desenvolver sintomas de ansiedade e depressão do que a população geral e que o procedimento pode levar a uma redução significativa de tais sintomas. Dessa maneira, à medida que a CB aumenta, também cresce a necessidade de compreender como estes fatores podem influenciar nos resultados da cirurgia. OBJETIVO: Avaliar a sintomatologia psiquiátrica, o abuso de substâncias, a qualidade de vida, e o comportamento alimentar dos pacientes a procura de CB antes e após a cirurgia. METODOLOGIA: Foi realizado um estudo longitudinal prospectivo com uma população de 32 pacientes com indicação de CB. Para a obtenção dos dados as pacientes responderam a questionários específicos, auto-aplicativos. RESULTADOS: Foi identificada uma redução na sintomatologia

depressiva e ansiosa e também no comportamento bulímico, bem como um aumento na qualidade de vida nos domínios físico, psíquico e ambiental. Houve diminuição do uso de antidepressivos e de moderadores de apetite, porém a cirurgia não foi um fator determinante na cessação do tabagismo e/ou etilismo. **CONCLUSÃO:** Foi observada uma diminuição da sintomatologia psiquiátrica após a CB, bem como redução do uso de substâncias psicoativas. Além disso, houve melhora na qualidade de vida após o tratamento cirúrgico da obesidade.

Descritores: Cirurgia Bariátrica, Obesidade Mórbida, Depressão, Qualidade de Vida

CIR-21 ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS FRATURAS DA EXTREMIDADE DISTAL DO RADIO - TÉCNICAS MINIMAMENTE INVASIVAS

Rodrigo Toledo Mota, Douglas Hideki Ikeuti, Guilherme Bonadia Bueno de Moraes, Marcos Vinicius Credidio, Eduardo Gasparotti, Rafael Saleme Alves, Luiz Felipe Fernandes Longuino, Marcio Aurélio Aita

rtmota.medabc@gmail.com

INTRODUÇÃO: O emprego de técnicas minimamente invasivas, para o tratamento das fraturas da extremidade distal do radio, vem aumentando nos últimos três anos. Isto ocorre pelo aumento da incidência desta fratura em pacientes economicamente ativos e, com necessidade de retorno precoce as atividades laborais. **OBJETIVO:** Comparar os resultados clínicos e funcionais dos pacientes com diagnóstico de fratura redutível e intável da extremidade distal do radio submetidos ao tratamento cirúrgico pela técnica minimamente invasiva utilizando três implantes distintos: Placa volar "percutânea", Haste intramedular bloqueada (micronail® - Wright®) e Fixador externo "non-bridge" híbrido. **MATERIAL E MÉTODO:** Este estudo incluiu 30 pacientes com diagnóstico de fraturas redutíveis e instáveis da extremidade distal do radio subdivididos em 3 grupos, por randomização pareada. Cada grupo possui 10 pacientes, sendo o grupo A dos pacientes tratados com a placa "percutânea", grupo B dos pacientes tratados com a haste intramedular e grupo C tratados por fixador externo. Todos os pacientes foram reabilitados pelo setor de terapia de mão, utilizando sempre o mesmo protocolo. Os pacientes foram avaliados na terceira e sexta semanas e no sexto mês. Foram apurados: a mensuração goniométrica, em graus, do arco de movimento, o valor em kgf da força de preensão palmar (jamar®), DASH, a avaliação subjetiva da dor, através da escala analógica e a avaliação radiográfica da fratura. **RESULTADOS:** Os pacientes do grupo B apresentaram os melhores resultados clínico-funcionais na terceira e sexta semana quando comparado aos outros dois grupos e resultado clínico-funcional semelhante com o grupo A no sexto mês de pós-operatório, ambos superiores aos resultados apresentados pelos pacientes do grupo C. O índice de complicações foi de 3,33% , sendo que um paciente do grupo C apresentou distrofia de SUDECK. Todos os pacientes mantiveram a redução da fratura após o sexto mês da cirurgia. Os pacientes do grupo B retornaram ao trabalho antes dos pacientes do grupo A que por sua vez voltaram antes do grupo C. **CONCLUSÕES:** A técnica minimamente invasiva no tratamento destas fraturas é um método eficaz, seguro e rápido, com baixo índice de complicações. Ambos os três implantes mantiveram a redução da fratura. Os melhores resultados clínico-funcionais e retorno mais precoce ao trabalho são encontrados nos pacientes do grupo B.

Descritores: Procedimentos Cirúrgicos Minimamente Invasivos, Fixação de Fratura, Osteossíntese Intramedular de Fraturas, Terapia

CIR-22 ANÁLISE RETROSPECTIVA DAS COLECTOMIAS VIDEOLAPAROSCÓPICAS NO HOSPITAL DE ENSINO DO COMPLEXO HOSPITALAR DE SÃO BERNARDO DO CAMPO DA FACULDADE DE MEDICINA DO ABC (HE-CHSBC / FMABC)

Caio Djin Kawamura Madueño Silva, Marcelo Szwarc, Fernando Luvizotto Carvalho, Felipe Propeaga Nara, Priscila Jordão Delena, Jaques Waisberg, Mauricio Campanelli Costas

caiodjin@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A colectomia é um tipo de cirurgia que visa à correção de diversas moléstias, entre as quais: moléstia diverticular dos cólons, ressecção de tumor com intenção curativa ou paliativa, retocolite ulcerativa e doença de Crohn. Este procedimento pode ser feito de maneira aberta (convencional) ou por videolaparoscopia. A cirurgia videoassistida ganhou corpo nos últimos vinte anos e estudos recentes afirmam que a via de acesso videolaparoscópica é factível e eficaz. **OBJETIVOS:** Análise retrospectiva inicial das colectomias videolaparoscópicas realizadas no HE-CHSBC/FMABC. **MÉTODO:** Levantamento dos prontuários dos 18 pacientes submetidos a colectomia por videolaparoscopia, realizadas no período de abril de 2008 a maio de 2012, do HE-CHSBC / FMABC com idades variando de 49 a 86 anos. Nos 18 casos levantados, avaliaram-se os seguintes dados: complicações no intra-operatório, necessidade de conversão, tempo cirúrgico, tempo de permanência, complicações. Foram realizadas colectomias parciais com reconstrução de trânsito com ou sem ostomia protetora. **RESULTADOS:** Dos 18 pacientes, três apresentaram complicações, sendo que dois deles necessitaram de re- operação e uma conversão.

O tempo de internação variou de 3 a 19 dias. **CONCLUSÃO:** Através da análise verificou-se que o retorno dos pacientes às suas atividades é rápido. A técnica mostrou-se segura e eficaz, pelo menos em análise inicial. Necessita de um número maior de cirurgias para analisar outras variáveis, principalmente com comparação à colectomia convencional.

Descritores: Cirurgia colorretal, Videolaparoscopia, Videocirurgia, Colectomia

CIR-23 RINOSSEPTOPLASTIA FECHADA EM PORTADOR DE SÍNDROME DE VAN DER HOEVE-DE KLEIN

Raíssa Ferreira Gonçalves, Rafael Cordeiro, Renata Shewed Razaboni, Luiza Panosso Macedo, Larissa Maithe lamnhuk, Natalia Person, Camila Atallah Pontes da Silva, Charisse Assuane de Araujo Patrício

raissa_goncalves@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Osteogênese imperfeita (OI) é uma desordem genética rara do tecido conjuntivo causada por um defeito na síntese do colágeno tipo 1. Quando a fragilidade óssea típica da osteogênese se associa a esclera azulada e surge constitui-se a síndrome de Van der Hoeve-De Klein (VHK). Os autores relatam o caso de um paciente portador da síndrome de VHK submetido à rinosseptoplastia fechada para correção de deformidades ósseas visando melhorar as condições respiratórias do paciente. **RELATO DE CASO:** ECMS, 16 anos, masculino, branco, procurou o serviço de otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina do ABC com queixas estéticas em relação ao dorso nasal, ronos noturnos e respiração oral além de hipacusia bilateral há 1 ano de início insidioso. Apresentava história de fraturas ósseas múltiplas e referia antecedente pessoal e familiar de OI, sendo, porém, o único com queixa auditiva. O exame físico constatou escleras de coloração azulada, desvio de septo nasal à direita e dorso nasal proeminente. A otoscopia estava normal bilateralmente. O paciente foi então submetido à rinosseptoplastia fechada com exeresse de 4 mm de dorso ósseo cartilaginoso seguido de laterização do "domus" e osteotomias laterais e paramedianas. A cirurgia foi realizada sem intercorrências. Foi mantida fixação cuidadosa das cartilagens nasais e mobilização limitada dos ossos nasais por 10 dias. O pós-operatório evoluiu com boa consolidação da fratura e paciente satisfeito com o resultado obtido. **DISCUSSÃO:** Apesar de a rinoplastia ser um dos procedimentos cirúrgicos mais frequentes em todo o mundo existe uma deficiência de conhecimentos na literatura em relação a cirurgias nasais em pacientes com desordens ósseas. Somente quatro casos foram reportados sendo dois deles antes de 1977. Apresentamos uma experiência de rinosseptoplastia fechada em paciente com síndrome de VHK, em que apesar da estrutura óssea desmineralizada e delgada, bons resultados funcionais e estéticos foram atingidos.

Descritores: Osteogênese imperfeita, Rinoplastia, Van der Hoeve-De Klein

CIR-24 COLECTOMIA TOTAL COM ILEOSTOMIA A BROOKE E MEGACÓLON CHAGÁSICO GIGANTE

Renata Schwed Razaboni, Luiza Panosso Macedo, Larissa Maithe lamnhuk, Raissa F. Gonçalves, Rafael Cordeiro, Mario Faro

renata.razaboni@uol.com.br

INTRODUÇÃO: A forma digestiva da doença de Chagas pode acometer todos os órgãos do trato gastrointestinal, principalmente o esôfago e o intestino grosso. O megacólon chagásico apresenta como principal sintoma a constipação crônica com distensão abdominal em decorrência da dilatação e alongamento do cólon. A enteromegalia decorre da destruição dos plexos mioentéricos pela complexa reação do sistema imune perante o *Tripanosomacruzi*. Os autores relatam um caso de megacólon chagásico com sintomatologia exuberante e proporções gigantescas. **RELATO DE CASO:** CS, masculino, 68 anos, negro, natural de Minas Gerais, procedente de Santo André, diabético, hipertenso, cardiopata e tabagista. Foi encaminhado ao Hospital Municipal de Santo André com distensão abdominal e ausência de evacuação há 18 dias. Relata que há 6 anos apresenta constipação lentamente progressiva e hábito intestinal de no máximo 1 vez por semana, apesar do uso frequente de laxantes. Ao exame em regular estado geral, descorado ++/4, dispnéico, com abdome globoso, pouco doloroso difusamente e RHA diminuídos. Raio-X de abdome: Extensa dilatação de todo o cólon preenchido por resíduos fecais. TC de abdome: gigante dilatação colônica com 20 cm de diâmetro. Sorologia para Chagas: positivo. Após estabilização clínica foi indicada colectomia total com sepultamento de reto e ileostomia a Brooke, realizada sem intercorrências. **DISCUSSÃO:** O diagnóstico radiológico de colopatia chagásica dificilmente é realizado antes de um significativo aumento do sigmoide confirmando o megacólon. As complicações mais habituais são a formação do fecaloma e o volvo de sigmoide. O tratamento cirúrgico é o recomendado para casos avançados ou com história de complicações. A técnica recomendada consiste, preferencialmente, de sigmoidectomia com fechamento do coto retal e anastomose colorretal baixa. Contudo, neste caso, foi optado pela colectomia total devido à gigantesca dilatação pancolônica.

Descritores: Colectomia, Megacólon, Chagas

CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANA

CSH-01 PROJETO RONDON®: VIAGEM PRECURSORA AO MUNICÍPIO DE ITAPEVA

Pâmela Spina Capitão, Gustavo Ramalho Fernandes, Vitor Henrique de Oliveira, Renata Granja Zaccaro Conesa, Webster De Oliveira Vitoria, Roberta Cristina Boaretto

pscapitao@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Projeto Rondon® é uma Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) que tem como finalidade a mobilização de universitários, junto às Instituições de Ensino Superior (IES), para promover cidadania e desenvolvimento sustentável das comunidades socialmente vulneráveis. Localizada na região menos desenvolvida do Estado de São Paulo, Itapeva firmou um Termo de Parceria com o Projeto Rondon® São Paulo para ações durante dois anos. Para o município, o Projeto Rondon® auxiliará no planejamento, avaliação e execução de ações que visam o desenvolvimento sustentável local, além de capacitações de moradores afim de serem multiplicadores na propagação das atividades. O projeto permite aproximação dos estudantes com a realidade nacional e percepção de como usar ferramentas de suas profissões. **Objetivo:** Fazer rastreamento das características de uma área do município, diagnosticar problemas da população, aperfeiçoar a formação dos universitários, integrando-os ao processo de desenvolvimento estadual. **MÉTODO:** Num período de 9 dias, alunos das IES participantes (FMABC, UMESP e PUC-SP) visitaram 11 bairros no Distrito de Areia Branca, zona rural do município. Por meio de um questionário, previamente elaborado, abrangendo temas como saneamento, condições de transporte e saúde, os alunos entrevistaram famílias locais. Foram elaborados diários de campo com descrições sobre as visitas e impressões dos alunos, tabularam-se os dados e a partir deles serão organizados projetos de intervenção, colocados em prática na próxima visita. **Resultados:** Realizaram-se 196 questionários. Constataram-se como principais problemas a falta de saneamento (6% do esgoto fica a céu aberto; 62% do lixo é queimado e apenas 15% da água consumida é tratada com cloro), de iluminação pública (69% das casas não têm iluminação pública na rua) e moradias em más condições. Os habitantes puderam expressar suas insatisfações, entretanto grande parte deles não manifestaram interesse em sair da região (81% disseram gostar da local onde moram e 80% estão satisfeitos com o ambiente de trabalho). **CONCLUSÃO:** Além dos dados estatísticos encontrados os rondonistas e a população local constituíram um elo, agregando experiências positivas para ambos os lados. Em meio a valores como humildade e simplicidade, vimos nascer a vontade de tornar melhores as condições de vida dessas pessoas.

Descritores: Projeto Rondon, População Local, Levantamento de dados estatísticos, Entrevista

CSH-02 ECOMAPA: UM DIAGRAMA PARA O RACIOCÍNIO CLÍNICO-POLÍTICO PARA A PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO HUMANO LOCAL

Sofia Rocha San Martín, Bianca de Oliveira Branco, Maisa Ferreira da Rocha, Nathália Silva de Lucca, Riarcdo Lopes Correia

skank_abc@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os projetos de extensão universitários da Faculdade de Medicina do ABC têm por objetivo permitir discente e docente vivenciar de forma prática e interdisciplinar as relações sociais e de saúde da população. O Projeto Araguaia, em parceria com a ONG Amazonas Visão, da cidade de Goiânia, GO permitiu aos alunos e professor atuar em cidades ribeirinhas da região Amazônica, prestando-lhes assistência nas diversas esferas que compõem a Saúde. O município escolhido para o desenvolvimento das atividades foi Araguaiana, localizado no estado do Mato Grosso. A operação contou com a participação de graduandos dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Gestão em Saúde Ambiental, Medicina, Nutrição e Terapia Ocupacional, acompanhados por um docente do curso de Terapia Ocupacional. **OBJETIVO:** Vivenciar o cenário local e analisar o contexto populacional e, desta forma delinear um plano de trabalho a fim de atender a demanda da população de forma adequada, trabalhando, desta forma, de maneira interdisciplinar. **METODOLOGIA:** Para que o trabalho pudesse ser desenvolvido, o grupo em parceria com a equipe local do Programa Saúde da Família (PSF) explorou o território, sendo possível compreender as características de estrutura e funcionamento das Redes Sociais e de Suporte local. O instrumento utilizado para este trabalho é denominado Ecomapa e sua aplicação resultou em um traçado do raciocínio clínico-político de 96 famílias. **RESULTADOS:** Foram desenvolvidas oficinas de qualidade de vida e de meio ambiente entre 300 adolescentes e adultos, cujo foco principal consistiu na conscientização da população acerca da produção de saúde e construção de cidadania através de debates. Por fim, dois dias foram destinados ao atendimento interdisciplinar, obtendo 966 atendimentos. Para o público infantil, disponibilizou-se uma brincadeira, sendo totalizadas 90 crianças. Aos resultados, somou-se o trabalho de difusão entre os líderes comunitários da importância sobre o desenvolvimento local e da economia por meio da realização de uma feira livre com os produtores da região. **CONCLUSÃO:** O projeto de extensão nos permitiu o trabalho coletivo e interdisciplinar na graduação, sendo esse indispensável para a construção do saber e de práticas profissionais integradas e centradas nos processos culturais e nas demandas reais da população.

Descritores: Cidadania, Interdisciplinaridade, Redes sociais.

CSH-03 “AVALIAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA DO ENSINO NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA. VISÃO DISCENTE”

Dino Bandiera de Oliveira Santos, Fernando Luviotto Carvalho, Gustavo Ramalho Fernandes, Lígia de Fátima Nóbrega Reato

dinobandiera@gmail.com

INTRODUÇÃO: Para atender às necessidades do estudante pós-moderno, o processo de ensino/aprendizagem vem se modificando ao longo dos anos, de diversas formas: incorporação de recursos áudio visuais, educação à distância, entre outras. Merece destaque o impacto que a capacidade didática de um professor tem no ensino sobre determinado assunto. Especificamente em relação aos cursos de graduação em Medicina, muitas vezes formais e tradicionalistas, percebe-se uma resistência às mudanças e a tendência, por parte da comunidade docente à permanência no status de “quem sabe, ensina”. Entretanto, será mesmo que professores com grande conteúdo conseguem transmiti-los efetivamente a seus alunos? Não seria interessante que os docentes (independentemente de sua titulação) dominassem melhor as técnicas de ensino e soubessem como transmitir as informações essenciais de forma adequada? Quais as percepções e expectativas dos estudantes? **Objetivo:** Levantar a impressão discente a respeito das melhores estratégias para o aprendizado na graduação em Medicina. **METODOLOGIA:** Estudo do tipo transversal, descritivo, que utilizou como instrumento de pesquisa questionário de múltipla escolha, aplicado a estudantes do 1º. ao 6º. ano do curso de Medicina da FMABC, após preenchimento de termo de consentimento livre e esclarecido. Para construção do protocolo foi utilizada escala de Likert. Variáveis analisadas: característica de um bom professor; estratégias pedagógicas; recursos audiovisuais; participação de monitores e residentes; duração e intervalo das aulas; materiais adotados para estudo; envolvimento dos estudantes com o processo de aprendizagem; técnicas de avaliação discente. O projeto foi encaminhado para aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa da FMABC. Os resultados serão submetidos à análise estatística, por intermédio do teste do qui-quadrado. Considerada significância quando $p < 0,05$. **RESULTADOS:** após tratamento estatístico dos dados levantados, os resultados serão apresentados à comunidade docente, através da coordenação de curso, que se encarregará das propostas de encaminhamento para melhoria das habilidades didático-pedagógicas dos professores, a partir da visão discente **Bibliografia:** Marcondes E, Gonçalves EL. Educação Médica. SARVIER, 1998; Lane JC. O processo de ensino e aprendizagem em Medicina. BYK, 2000; Rubenstein W, Talbot Y.

Descritores: Pedagogia, Ensino em medicina, Didática, Avaliação pedagógica

CSH-04 MÚSICA E CRIATIVIDADE COM MATERIAIS RECICLÁVEIS: UM PROJETO DE LÚDICO DE HUMANIZAÇÃO COM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS NO SERVIÇO DE ONCOLOGIA DA FMABC

Danielle Mauricio Cabral Amaro, Erica Takako Muramoto Shiroma, Andrea Tiemy Yamada, Diana Wei Yu Tung, Fernanda Batistini Yamada, Marcella de Cunto Romero, Ana Beatriz Ferian da Fonseca, Fernanda Cristina Ribeiro Nisihara

dani.amaro@rocketmail.com

INTRODUÇÃO: O avanço científico na área de oncologia infanto-juvenil vem aumentando os índices de cura e sobrevida de crianças acometidas por câncer, principalmente quando ocorre o diagnóstico precoce. O processo de tratamento do câncer infantil demanda um tempo considerável de hospitalização, no qual a criança é submetida a procedimentos invasivos e dolorosos, como é o caso da quimioterapia e seus efeitos colaterais. A hospitalização pode comprometer o desenvolvimento normal da criança com câncer, devido à quebra de sua rotina anterior e ao processo de adaptação à uma nova, podendo acarretar alterações físicas e mentais. Partindo dessas alterações, nota-se a importância de projetos que incluam uma assistência adequada e que visem, através de ações lúdicas, minimizar os efeitos da hospitalização e prevenir sofrimentos psicológicos. Nesse contexto, a musicoterapia está sendo usada para diminuir a dor crônica de crianças e adolescentes com câncer por sua atuação combinada em fatores psicológicos, endocrinológicos e neurológicos. **OBJETIVO:** Analisar o efeito da musicoterapia como meio de minimizar a dor nas crianças com câncer em tratamento quimioterápico. **MÉTODO:** Avaliação do nível de dor das crianças em tratamento quimioterápico no Centro de Oncologia da Faculdade de Medicina do ABC, previamente autorizado pelo responsável legal, através da Escala de Faces de McGrath, antes e depois de sessões de musicoterapia com instrumentos confeccionados pelas crianças a partir de materiais recicláveis. Além disso foram coletados relatos pessoais das crianças e/ou cuidadores sobre suas experiências durante a realização projeto. **RESULTADO:** 75% das crianças avaliadas apresentaram redução do nível de dor após a musicoterapia, 25% não apresentaram alteração e 0% apresentaram aumento. Na análise dos relatos observou-se boa receptividade ao projeto e relatos positivos, principalmente por parte dos pais e acompanhantes que afirmam terem se sentido mais relaxados após a sessão e mais alegres ao ver seu efeito nas crianças. **CONCLUSÃO:** A musicoterapia mostrou-se vantajosa para a redução da dor em pacientes com câncer. Além disso, possibilitou auxílio no âmbito psicológico e emocional, ação potencializada pela associação à prática de atividade artesanal (confeção de instrumentos musicais) tanto na criança como em seus acompanhantes.

Descritores: Musicoterapia, Avaliação da dor, Escala de Faces de McGrath, Dor crônica

CSH-05 MENINGOENCEFALITE TUBERCULOSA EM CRIANÇA PREVIAMENTE HÍGIDA E ADEQUADAMENTE VACINADA

Larissa Maithê Iamnhuk, Natalia Canale Person, Luiza Panosso Macedo, Rafael Alves Cordeiro, Raissa Ferreira Gonçalves, Renata Schwed Razaboni, Valter Pinho dos Santos

lmaith@hotmai.com

INTRODUÇÃO: A meningoencefalite tuberculosa (MTB) é a forma mais severa de tuberculose, associada a altas taxas de mortalidade e sequelas neurológicas. Corresponde a 5 a 10% das formas extrapulmonares e o diagnóstico definitivo depende da detecção do bacilo no líquido. A evolução é geralmente subaguda e o diagnóstico precoce torna-se difícil devido às manifestações iniciais inespecíficas da doença. **RELATO DE CASO:** MESA, feminino, 6 anos e 3 meses, parda, natural e procedente de Santo André foi encaminhada ao HMUSA por rebaixamento do nível de consciência e déficit motor há 1 dia. Há 3 semanas apresenta febre intermitente diária associada a anorexia e cefaléia frontal. Há 1 dia evoluiu com alterações de comportamento e, em seguida, com rebaixamento do nível de consciência e déficit motor. Ao exame em MEG, descorada +/4 com hipertonia de MMSSE e MMIIID e desvio de rima para a esquerda. Sem alterações ao hemograma, coagulograma e bioquímica de entrada. Líquor inicial: incolor, 21 hemácias, 392 leucócitos com 40% de linfócitos e 60% de neutrófilos, 96 mg/dl de proteína e 18 mg/dl de glicose. TC de crânio de entrada: focos de hipodensidade esparsos na substância branca em ambos os hemisférios e dois focos hiperatenuantes à direita. A paciente foi intubada, conduzida à UTI e tratada empiricamente. Após 45 dias da internação, a MTB foi confirmada pelo resultado da cultura para micobactérias no líquido. Com o tratamento, os parâmetros do líquido retornaram à normalidade, porém a paciente evoluiu com graves sequelas neurológicas (espasticidade, irresponsividade e desvio do olhar conjugado) com pronunciado alargamento do sistema ventricular supratentorial e hipertensão líquórica. **DISCUSSÃO:** Considerando a gravidade da doença, o tratamento deve ser iniciado tão logo seja levantada a suspeita diagnóstica. A paciente foi tratada com esquema RIPE (2RHZE+7RH) e corticosteroides. O líquido inicial não revelou padrão específico para MTB e a suspeita foi baseada principalmente no quadro clínico e na evolução subaguda. A criança relatada era adequadamente vacinada com a BCG (com cicatriz vacinal) e, portanto, a vacinação não exclui a possibilidade de MTB. O retardo na instituição do tratamento está associado a aumento das taxas de mortalidade e complicações neurológicas, porém, mesmo com tratamento adequado, grande parte dos casos apresenta prognóstico adverso.

Descritores: Meningite tuberculosa, Meningoencefalite, Tuberculose, Vacina BCG.

CSH-06 SISTEMATIZAÇÃO DO TRABALHO INTERDISCIPLINAR NA LÓGICA DAS REDES SOCIAIS: EXPERIÊNCIA DE TRABALHO NO PROJETO DE EXTENSÃO NA CIDADE DE ARAGUAIANA, MATO GROSSO – BRASIL

Nathália Silva de Lucca, Bianca de Oliveira Branco, Sofia San Martín, Maísa Ferreira Rocha, Ricardo Lopes Correia

nathy_lucca@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: Os projetos de extensão universitários da Faculdade de Medicina do ABC têm por objetivo permitir discente e docente vivenciar de forma prática e interdisciplinar as relações sociais e de saúde da população. O Projeto Araguaia, em parceria com a ONG Amazonas Visão, da cidade de Goiânia, GO permitiu aos alunos e professor atuar em cidades ribeirinhas da região Amazônica, prestando-lhes assistência nas diversas esferas que compõem a Saúde. O município escolhido para o desenvolvimento das atividades foi Araguaiana, localizado no estado do Mato Grosso. A operação contou com a participação de graduandos dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Gestão em Saúde Ambiental, Medicina, Nutrição e Terapia Ocupacional, acompanhados por um docente do curso de Terapia Ocupacional. **OBJETIVO:** Vivenciar o cenário local e analisar o contexto populacional e, desta forma delinear um plano de trabalho a fim de atender a demanda da população de forma adequada, trabalhando, desta forma, de maneira interdisciplinar. **METODOLOGIA:** Para que o trabalho pudesse ser desenvolvido, o grupo em parceria com a equipe local do Programa Saúde da Família (PSF) explorou o território, sendo possível compreender as características de estrutura e funcionamento das Redes Sociais e de Suporte local. O instrumento utilizado para este trabalho é denominado Ecomapa e sua aplicação resultou em um traçado do raciocínio clínico-político de 96 famílias. **RESULTADOS:** Foram desenvolvidas oficinas de qualidade de vida e de meio ambiente entre 300 adolescentes e adultos, cujo foco principal consistiu na conscientização da população acerca da produção de saúde e construção de cidadania através de debates. Por fim, dois dias foram destinados ao atendimento interdisciplinar, obtendo 966 atendimentos. Para o público infantil, disponibilizou-se uma brinquedoteca, sendo totalizadas 90 crianças. Aos resultados, somou-se o trabalho de difusão entre os líderes comunitários da importância sobre o desenvolvimento local e da economia por meio da realização de uma feira livre com os produtores da região. **CONCLUSÃO:** O projeto de extensão nos permitiu o trabalho coletivo e interdisciplinar na graduação, sendo esse indispensável para a construção do saber e de práticas profissionais integradas e centradas nos processos culturais e nas demandas reais da população.

Descritores: Cidadania, Interdisciplinaridade, Redes sociais.

CSH-07 HUMANIZAPED: PROJETO DE HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE, EXECUTADO PELOS ACADÊMICOS DO SEXTO ANO DA FACULDADE DE MEDICINA DO ABC

Karina Mayumi Kawakami, Greice Cristina Tarabay, Renata Nunes Yoshihara, Flavia Alessandra de Freitas, Debora Pezolato, Giancarlo Corsi Grasiuzo, Marcia Okawara, Marisa Laranjeira

karinamayumikmk@gmail.com

INTRODUÇÃO: A hospitalização de uma criança a leva a confrontar-se com um estado de desamparo, ao perceber sua fragilidade que resultou no adoecimento. O brincar serve como uma tentativa de transformar o ambiente das enfermarias em condições psicológicas melhores para as crianças internadas. Muitas vezes os médicos não estão preparados para enfrentar este novo desafio de reconhecer a necessidade de uma maior sensibilidade no sofrimento das crianças internadas. Por isso, é necessário mudanças na relação médico-paciente principalmente na pediatria para o nascimento de uma nova prática da medicina que considera o paciente em sua integridade física, psíquica e social, e não somente do ponto de vista biológico. **OBJETIVOS:** Preparar os internos do 6º ano de medicina do ciclo de pediatria da Faculdade de Medicina do ABC através de projetos de Humanização em saúde para um melhor entendimento do sofrimento das crianças internadas no Centro Hospitalar Municipal de Santo André (CHMSA). **MÉTODO:** Os acadêmicos, sob supervisão da chefe do serviço de pediatria do hospital, criaram um projeto para melhorar a relação médico-paciente através da confecção de cadernos de receitas decorados pelas crianças da enfermaria do CHMSA a fim de celebrar a festividade do Dia das Mães. **RESULTADOS:** Foi observada melhora no entendimento das crianças sobre o estado de saúde-doença, com melhor aceitação da internação hospitalar e diminuição do medo a um ambiente estranho da sua realidade. Com relação aos acadêmicos participantes, pôde-se perceber maior empatia com as crianças internadas e melhora da relação médico-paciente. **CONCLUSÃO:** A humanização no ambiente hospitalar pôde ser melhor trabalhada, oferecendo um ambiente favorável, estruturando programas dirigidos especialmente à criança e seus familiares, através da inclusão de projetos lúdicos para o entretenimento das mesmas durante sua internação. Com isso espera-se acelerar a recuperação do paciente infantil, contribuindo para a diminuição dos dias de permanência no hospital e, conseqüentemente, do custo da hospitalização. O projeto também auxiliou no processo de formação crítico-social dos acadêmicos, servindo de experiência para melhorar a relação médico paciente principalmente na pediatria. Ficou também a certeza por parte dos acadêmicos de se sentirem úteis e que podem fazer a diferença na humanização da saúde.

Descritores: Humanização da assistência, Bem estar da criança, Serviços de saúde da criança, Acolhimento

MONOGRAFIA**MON 01 O POLIMORFISMO GENÉTICO DA NEFROPATIA DIABÉTICA: UMA REVISÃO LITERÁRIA**

Ricardo Moreno, Gregory Bittar Pessoa, Helena Wohlers Sabo, Marcos Mendes da Silva, Fernando Luiz Affonso Fonseca

moreno.rm@uol.com.br

INTRODUÇÃO: A Nefropatia Diabética (ND) acomete cerca de 40% dos pacientes diagnosticados com Diabetes Mellitus (DM), está associada a um aumento da mortalidade por fenômenos cardiovasculares e é considerada a causa principal de Insuficiência Renal Crônica (IRC) em pacientes dialíticos. A importância da ND não se deve apenas à sua alta prevalência, mas também ao fato de pacientes portadores de DM com proteinúria apresentarem um risco relativo de morte prematura cerca de cem vezes o da população não diabética. De acordo com um senso da Sociedade Brasileira de Nefrologia, a prevalência da IRC dialítica é de 390 pacientes por milhão de habitantes, havendo no Brasil cerca de 73.600 pacientes em terapia dialítica. Apesar de não haver estudos epidemiológicos sistemáticos no Brasil, estima-se que o DM seja responsável por aproximadamente 18% dos pacientes em diálise no país. O fato de apenas uma proporção dos pacientes ser afetada pela ND, acredita-se em uma predisposição genética para a doença, acrescido pelo fato de estudos relatarem uma agregação familiar da ND. **OBJETIVO:** Através de uma revisão da literatura, registrar a atual situação dos conhecimentos a cerca do polimorfismo da ND. **MÉTODO:** Foram consultadas as bases de dados MEDLINE/PUBMED (Literatura Internacional em Ciências da Saúde) e SCIELO (Scientific Electronic Library). **RESULTADOS:** Atualmente é impossível prever em quais pacientes a Nefropatia Diabética irá se desenvolver. Acredita-se então que a ND seja uma doença poligênica e que a expressão de diferentes genes seja responsável pelo desenvolvimento da patologia e/ou pela taxa de progressão da lesão (da microalbuminúria ao estado terminal da doença). Na literatura atual, diversos genes têm sido estudados e ditos como candidatos à associação com o desenvolvimento da ND, porém em todos os estudos o grande problema é o fato de a doença possuir esse polimorfismo genético, o que torna inviável a aplicação da genética mendeliana simples. O estudo sobre genes disponibiliza uma ampla matéria-prima aos pesquisadores, que cada vez mais se encorajam em ir em busca de novos fatores e novas descobertas. **CONCLUSÃO:** O polimorfismo da Nefropatia Diabética não se mostra diferente em relação a ampla variedade de descobertas, e novos e constantes estudos ainda são essenciais para a definição do(s) fator(es) genético(s) específico(s) da Nefropatia Diabética.

Descritores: Nefropatia Diabética, Polimorfismo Genético, Insuficiência Renal Crônica, Diabetes Mellitus

MON 02 ATUALIZAÇÕES NO TRATAMENTO DE ANEURISMA DE AORTA TÓRACO-ABDOMINAL: A ABORDAGEM ENDOVASCULAR

Eduardo Fernandes da Costa, Bruno Augusto Esteves, Lucas Bueno Feo, Luiz Guilherme Lisboa Gomes, Gustavo Ramalho Fernandes, Marcos Vinicius Credidio, Sidnei José Galego, Afonso César Polimanti

dudu10_du@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O aneurisma de aorta tóracoabdominal impõe-se como uma grave entidade patológica, agregando mundialmente altas taxas de mortalidade e morbidade. Associado por muito tempo a poucas alternativas terapêuticas, dentre elas a cirurgia aberta – extremamente agressiva e invasiva – este tipo de aneurisma constituiu um dos maiores desafios ao cirurgião vascular. Recentemente, desenvolveu-se de forma promissora a abordagem endovascular, envolvendo mínima invasão e almejando a redução das variadas complicações dos tratamentos clássicos da doença. As principais técnicas endovasculares para tais correções aneurismáticas envolvem desde procedimentos híbridos - com auxílio da cirurgia aberta - até terapias puramente endovasculares, utilizando próteses personalizadas (fenestradas, ramificadas) ou tridimensionais (multilayer), além de práticas envolvendo a utilização de múltiplos enxertos endovasculares – como as técnicas de Sanduiche, Chaminé e Snorkel. **OBJETIVO:** Este estudo visou reunir as atualizações relacionadas ao tratamento dos aneurismas tóraco-abdominais, dando enfoque aos procedimentos endovasculares. **MÉTODO:** Foi realizada uma revisão de literatura, por meio de pesquisas em livros amplamente utilizados na área de saúde, além de consultas aos diversos bancos de dados eletrônicos para seleção de artigos científicos. Foi dada preferência aos artigos mais recentes, aos autores mais referenciados e aos periódicos renomados. **RESULTADOS:** Ainda não há um consenso estabelecido quanto ao tratamento mais apropriado para os aneurismas tóraco-abdominais. Mesmo com a introdução dos procedimentos endovasculares, cada caso deve ser avaliado individualmente, já que todas as estratégias terapêuticas apresentam vantagens e desvantagens que podem interferir de forma significativa no prognóstico do paciente. **CONCLUSÃO:** As técnicas endovasculares estão em constante desenvolvimento para o tratamento dos aneurismas tóracoabdominais e parecem ter resultados promissores, confirmados por diversos estudos de eficácia e segurança a curto e médio prazo. Entretanto, outros estudos são necessários para determinar os reais benefícios destas novas terapias a longo prazo, não avaliados até então dado ao precoce surgimento de tais técnicas.

Descritores: Aneurisma, Tóraco-abdominal, Endovascular, Tratamento

MON 03 BENEFÍCIOS DA HIPOTERMIA INDUZIDA PÓS-PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

Gabriela Tognini Saba, Helder Kendy Yoshii, Ivo Carelli Neto, Gilvandro Lins De Oliveira Júnior, Fernando Cesar Serralheiro

sabagabriela@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A principal causa de morte no mundo são as doenças isquêmicas, que se manifestam preferencialmente como paradas cardíacas (Weng, Shun 2012), e essas vítimas de paradas cardiorrespiratórias (PCR) geralmente apresentam quadros de déficit neurológico após a retomada espontânea da circulação. Tendo em vista esse quadro, um estudo pioneiro da hipotermia terapêutica (HT) foi publicado em 2002, na Austrália (NEJM 2002;346:549-556), e já mostrou que 49% dos pacientes submetidos à HT apresentaram alta com boa função neurológica, número significativamente superior quando comparado a apenas 26% daqueles pacientes em normotermia terapêutica. **OBJETIVO:** Avaliar os benefícios do emprego dessa técnica e reunir as informações mais relevantes relacionadas ao tema. **MÉTODOS:** Foi feita pesquisa na base de dados PubMed com o conceito-chave desse trabalho, e as referências desses artigos também foram estudadas. **RESULTADOS:** Portanto, pacientes adultos inconscientes com retomada espontânea da circulação cardíaca após PCR extra-hospitalares, cujo ritmo inicial foi fibrilação ventricular, devem ser anestesiados e resfriados a 32°C - 34°C por 12 a 24 horas, e reaquecidos após isso até 36°C em menos de 8 horas. O método mais usado para essa terapia é a infusão de Ringer lactado a 4°C 30mL/kg em 30 minutos. E os riscos envolvidos são: pneumonia, coagulopatias e sepsis, além de alterações do ritmo cardíaco. Esse tratamento apresenta um número necessário para tratar (NNT) de 6. Além disso, a HT não traz benefício quando a PCR acontece em ritmos iniciais não chocáveis, como assistolia e atividade elétrica sem pulso (Emerg Med J 2012;29:100e103). **CONCLUSÃO:** Evidencia-se, portanto, a necessidade do médico generalista em conhecer esse tipo de terapia, bem como ter pleno conhecimento dos benefícios e riscos associados a ela como forma de um emprego racional e benéfico ao paciente.

Descritores: Hipotermia, Cirurgia ortopédica, Parada cardíaca, Déficit neurológico

MON 04 CUMPLICIDADE HISTÓRICA, POLÊMICA ATUAL E DISSOCIAÇÃO EVOLUTIVA: AIDS E ESTIGMA

Mariana Gaya da Costa, Bruno Augusto Esteves, Camila Lopez Bonacordi, Adriano Augusto, Gouvêa Jaoude, Thaís Cano, Pâmela Spina Capitão, Sofia Rocha San Martín, Silmara Conchão

mari.gaya@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (aids) é um dos grandes alvos da Saúde Pública da atualidade. No Brasil estima-se que 630 mil pessoas

seja portadoras do vírus HIV o que incentivou o Ministério da Saúde a criação de instituições não governamentais de combate a doença. Com isso o modo de encarar a aids passou a se transformar e portanto é possível afirmar que ocorreu uma evolução no comportamento da sociedade e dos profissionais de saúde em relação a atitudes preconceituosas e discriminação. Porém algumas pesquisas confirmam que o preconceito persiste, e se faz presente na relação profissional da saúde – paciente. **OBJETIVO:** avaliar as atuais condições dos soropositivos para o vírus HIV frente aos serviços de saúde, determinando se tais pacientes ainda são estigmatizados no ambiente médico-hospitalar. **METODOLOGIA:** utilização da técnica da entrevista, feita através da aplicação de um questionário por um(a) aluno(a) pesquisador em nosso público alvo, constituído por adultos, entre 30 e 50 anos do gênero masculino e feminino. Foram colhidos relatos orais de 18 pacientes soropositivos para HIV do Ambulatório de Referência de Moléstias Infecciosas – ARMI, Vila Guiomar, da prefeitura municipal de Santo André. **RESULTADOS:** a maioria dos entrevistados afirma somente recorrer ao ARMI quando necessita de qualquer atendimento de saúde, com isso, não precisam revelar aos profissionais do local que são portadores do vírus HIV, pois esses já sabem, o que lhes priva de passarem por situações de preconceito e lhes garante um melhor acompanhamento do doença. Porém, essa não é a realidade que eles observam em outros locais de saúde ou em meios sociais, pois afirmam constantemente, ter sofrido preconceito pelos mais variáveis motivos. **CONCLUSÃO:** O preconceito em relação a aids ainda está presente na sociedade e na relação paciente – profissional da saúde, porém em locais especializados no atendimento ao soropositivo para HIV, os pacientes não se sentem discriminados e, portanto, recorrem a esses locais como primeira escolha para seus tratamentos.

Descritores: AIDS, Estigma, Profissional de saúde, Preconceito

MON 05 AVALIAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA E EXAMES PRÉ-OPERATÓRIOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Fernando de Moura, Henrique Elias Bou Assi, Fernando Cesar Serralheiro, Gilvandro Lins de Oliveira Júnior

fernando.moura0601@gmail.com

INTRODUÇÃO: a avaliação pré-anestésica é um processo de avaliação clínica realizada antes de uma anestesia, que tem por objetivo reduzir a morbidade do ato anestésico-cirúrgico, bem como os custos perioperatórios, além de estimar o risco cirúrgico. Durante a avaliação, é comum a solicitação de diversos exames complementares para identificar doenças que possam alterar a conduta anestésica. Na literatura médica, diversos estudos mostram que a solicitação de um extenso número de exames para todos os pacientes não traz muitas informações úteis e não diminui a morbidade do ato anestésico-cirúrgico, elevando custos e acarretando prejuízo ao serviço de saúde. Ainda assim, a solicitação excessiva de exames complementares na avaliação pré-operatória é fenômeno mundial. No entanto, não há dados sólidos, nem estudos suficientes que avaliem o real impacto desta prática no nosso país. Também não há evidências na literatura para definir o método de avaliação ideal. **OBJETIVO:** avaliar os dados da literatura nacional a cerca do assunto e promover um debate sobre a necessidade de se criar diretrizes que, do ponto de vista prático, possam racionalizar a solicitação de testes pré-operatórios sem acarretar riscos ao paciente. **MÉTODO:** foi realizada revisão da literatura nacional sobre o tema através da Base de Dados LILACS. Foram selecionados estudos prospectivos e retrospectivos, do período de 1983 a 2011, que abordavam a solicitação de exames complementares na avaliação pré-operatória. **RESULTADOS:** dos 39 artigos identificados, 10 seguiam os critérios de inclusão e exclusão e foram analisados, dos quais 6 eram estudos retrospectivos e 4 prospectivos. A grande maioria dos trabalhos avaliou a associação entre as alterações encontradas nos exames pré-operatórios e a ocorrência de complicações no período perioperatório. Em nenhum deles, a solicitação rotineira de testes laboratoriais conseguiu prever eventos clínicos adversos. Além disso, 4 estudos que avaliaram custos financeiros concluíram que é possível reduzir os gastos através de uma conduta racionalizada na solicitação de exames. **CONCLUSÃO:** através de uma avaliação pré-anestésica criteriosa, voltada para a anamnese e o exame físico, e adotando uma rotina seletiva na solicitação de exames complementares, é possível reduzir custos hospitalares e sociais sem prejudicar o paciente.

Descritores: Avaliação pré-anestésica, Exames pré-operatórios, Exames complementares, Testes diagnósticos de rotina

MON 06 PLASMA RICO EM PLAQUETAS NO TRATAMENTO DE LESÕES DE ATLETAS

Paulo Henrique Barbosa de Freitas, Lara Guercio dos Santos, Fernando Luvizotto Carvalho, Caio Djin Kawamura Madueno Silva, Marcelo Szwarc, Allan Park, Fernanda Batistini Yamada, Marcelo Schmidt Navarro

paulocentral@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As plaquetas são fragmentos dos megacariócitos, células produzidas na medula óssea, e são fundamentais no processo de hemostasia. O plasma rico em plaquetas (PRP) consiste em uma solução concentrada de plaquetas com grande capacidade de auxiliar no processo de regeneração de tecidual. A técnica consiste na centrifugação do sangue para se obter uma solução mais com maior concentração de plaquetas, próximo de 1.000.000 plaquetas/ μ L. **OBJETIVOS:** Avaliar os resultados do uso do PRP no tratamento de lesões em atletas. **MÉTODOS:** Uma

extensa revisão bibliográfica foi realizada nas bases de dados Lilacs (BVS) e Medline (PubMed) a partir dos seguintes descritores MeSH/DeCS: Platelet-Rich Plasma, Athletic Injuries. Foram selecionados os artigos que se tratavam exclusivamente do tratamento com PRP em lesões musculares de atletas. RESULTADOS: O uso do PRP surge com o advento da medicina regenerativa, juntamente com as células-tronco. Foram descritos resultados controversos sobre o efeito do PRP devido à falta de evidências científicas que permitam o seu uso embora a maioria dos artigos apresentem resultados positivos no tratamento de lesões musculares agudas, tendíneas, ligamentares, ósseas e em cartilagens. CONCLUSÃO: A análise da literatura permite concluir que o PRP apresenta resultados promissores para o tratamento de lesões musculares, entretanto, a falta de trabalhos conclusivos, como ensaios clínicos e protocolos de aplicação, não permite que haja um consenso na utilização da técnica sem atestar uma segurança e funcionalidade do processo, principalmente no que se refere aos atletas de alto rendimento.

Descritores: Plasma Rico em Plaquetas, Lesão em Atletas, Medicina Esportiva, Medicina Regenerativa

MON 07 POLIMORFISMO GENÉTICO E SUA RELAÇÃO COM NEFROPATIA DE BERGER: REVISÃO DA LITERATURA

Danielle Maurício Cabral Amaro, Marina Villaescusa, Elisabeth Rosa Pelaggi, Micaela Frasson Montero, Renata Colioni Mazar, Vinícius Alves Tondato, Maria Claudia Oba, Luciana Alves Moreira

dani.amaro@rocketmail.com

INTRODUÇÃO: Embora a etiologia da Nefropatia por IgA (Doença de Berger) seja desconhecida na maioria dos casos, sua presença no meio de certas famílias sugere haver uma predisposição genética. Em cerca de 50% dos doentes verifica-se uma instalação progressiva de insuficiência renal terminal com dependência de hemodiálise. Frente a isso, as pesquisas genéticas buscam uma melhor compreensão da fisiopatologia da doença a fim de encontrar meios de prover o diagnóstico precoce e um tratamento mais efetivo, fatores que condicionam um melhor prognóstico. OBJETIVO: Analisar os estudos genéticos que comparam polimorfismos dos genes de IgA e sua relação com a patogênese e o prognóstico da Doença de Berger. MÉTODOS: Este é um estudo de revisão da literatura especializada. Foram consultadas as bases de dados do Pubmed, Scielo e Bireme, nas quais encontrou-se 379 artigos sobre Nefropatia por IgA. Destes foram selecionados 35 artigos relacionados ao caráter genético da doença. RESULTADO: A Nefropatia familiar por IgA decorre provavelmente de variações em múltiplos locos. Os estudos genéticos sugerem que a Doença de Berger não tem herança mendeliana clássica atribuível a um único locus do gene, mas é uma doença poligênica complexa envolvendo tanto o Complexo Principal de Histocompatibilidade (MHC) quanto alelos de susceptibilidade não-MHC. Os produtos dos diferentes genes alterados não são conhecidos. O que está claro a partir das evidências disponíveis é que os pacientes com IgAN podem produzir IgD e IgA1 que são normalmente galactosiladas. Portanto, é provável que nos casos de Doença de Berger exista em comum uma mutação somática em genes codificadores na O-galactosilação de todas as proteínas, em particular a IgA1 em IgAN favorecendo seu depósito no rim. No estudo da influência de polimorfismos dos genes do sistema renina-angiotensina concluiu-se que alterações nesses genes não são preditoras de progressão para insuficiência renal em pacientes com nefropatia por IgA. Entretanto, os estudos não estão em concordância quanto à influência de polimorfismos no gene da enzima convertora de angiotensina. CONCLUSÃO: Existe uma relação entre o polimorfismo genético e a Doença de Berger, no entanto, não totalmente elucidada. Assim, apesar de auxiliarem na melhor compreensão da patogênese da doença ainda não são conclusivas para avaliar prognóstico.

Descritores: Glomerulonefrite por IGA, Doença de Berger, Nefropatia Familiar por IGA, Gene de IgA

MON 08 O USO DA ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DOS SINTOMAS DO CLIMATÉRIO

Lara Guercio dos Santos, Helder Kendy Yoshii, Gustavo Fitas Manaia, Daniela Isoyama

laragdossantos@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Com o aumento da expectativa de vida cada vez mais mulheres chegam ao climatério e têm que se adaptar para conviver com as mudanças e os sintomas dessa nova fase. No climatério a atividade gonadal da mulher entra em declínio progressivo o que culmina em uma deficiência estrogênica e progesterônica responsável por uma série de sintomas físicos que prejudicam sua qualidade de vida. O evento marcante desse período é a menopausa que é a última menstruação. As principais manifestações clínicas são: neurogênicas, psicogênicas, metabólicas, urogenitais, ósteo-músculo-articulares e do sistema ligamentar. A terapia de reposição hormonal é o tratamento escolhido por muitas mulheres para diminuir os sintomas climatéricos. A acupuntura reconhece o climatério como uma deficiência energética capaz de alterar vários órgãos e causar síndromes mistas, sendo a base do tratamento a recuperação do equilíbrio energético; é um tratamento acessível, seguro e sem efeitos colaterais que pode atuar de forma exclusiva ou como tratamento adjuvante no alívio dos sintomas do climatério. OBJETIVOS: Avaliar os benefícios do uso da acupuntura no alívio dos sintomas do climatério. MÉTODO: Foi realizado um extenso levantamento bibliográfico sobre o uso da acupuntura no tratamento do climatério, analisando os mecanismos de ação e as influências

na fisiologia das alterações decorrentes da falência gonadal. RESULTADOS: A acupuntura atua sobre diversas alterações da síndrome climatérica. Uma das principais queixas e também a mais estudada são os fogachos, um sintoma vasomotor, que apresenta uma melhora significativa de até 50% após o tratamento com acupuntura. O perfil lipídico tem importante melhora com o aumento do HDL e diminuição do LDL. Atua também reduzindo os níveis glicêmicos e aumentando o hematócrito. Ressaltando que os efeitos da acupuntura parecem ser mantidos mesmo após o término do tratamento por três a seis meses. CONCLUSÃO: A acupuntura é eficaz no tratamento do climatério podendo ser utilizada como terapêutica exclusiva ou complementar a outros tratamentos, dependendo de cada caso. Não possui efeitos colaterais nem contra indicações o que a torna uma terapia segura e que pode ser indicada para todos os pacientes.

Descritores: Acupuntura, Menopausa, Resultado de Tratamento, Sintomas

MON 09 ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA DISMENORRÉIA PRIMÁRIA EM ADOLESCENTES

Mariana Nogueira, Rafaela Issa Affonso, Mirian Caramello Uliano, Laura Miya Ito, Daniela Isoyama

marinogs@gmail.com

INTRODUÇÃO: A dismenorréia primária é definida como uma dor no baixo ventre, que ocorre durante a menstruação. Esse é o sintoma ginecológico mais comum entre as adolescentes, com uma prevalência de 60% a 90%. Estudos demonstram que de 10% a 50% das adolescentes, em idade escolar, a dismenorréia interfere nas atividades diárias, aumentando o absenteísmo escolar e prejudicando seu rendimento. O tratamento da dismenorréia visa a eliminação da dor através da diminuição da ação das prostaglandinas. A Medicina Tradicional Chinesa é uma técnica que vem sendo usada há mais de três mil anos com ação reconhecida no alívio da dor; é uma técnica não invasiva, de baixo custo e sem efeitos colaterais, que pode ser considerada no tratamento da dismenorréia primária em adolescentes. OBJETIVOS: Avaliar os benefícios do uso da Acupuntura como tratamento da dismenorréia primária em adolescentes. MÉTODO: Foi realizada uma extensa revisão bibliográfica em diversas bases de dados, analisando a ação da Acupuntura no alívio da dismenorréia primária em adolescentes. RESULTADOS: Estudos sugerem que a Acupuntura, bem como eletroacupuntura, moxabustão, automassagem sobre os pontos da acupuntura, parecem atuar aliviando a intensidade e a frequência da dor durante a menstruação, melhorando consideravelmente a qualidade de vida das adolescentes. CONCLUSÃO: A Acupuntura deve ser considerada como opção de tratamento na dismenorréia primária em adolescentes. Ainda são necessários mais estudos, principalmente com uma metodologia mais adequada para validar seus efeitos benéficos sobre a ação na dor menstrual das adolescentes.

Descritores: Acupuntura, Dismenorréia, Adolescentes, Resultados de tratamento

VÍDEO

VID-01 APRESENTAÇÃO DA TÉCNICA DE ARTROPLASTIA TOTAL DA ULNA DISTAL

Douglas Hideki Ikeuti, Rodrigo Toledo Mota, Guilherme Bonadia Bueno de Moraes, Marcos Vinicius Credidio, Eduardo Gasparotti, Rafael Saleme Alves, Luiz Felipe Fernandes Longuino, Marcio Aurélio Aita

douglas.ikeuti@gmail.com

INTRODUÇÃO: As fraturas de porção distal de ulna são fraturas com incidência de 1/6 das ocorrências em um Pronto-Socorro de Ortopedia. Quando não abordada adequadamente, esta fratura é altamente incapacitante, alterando a estabilidade e a transmissão de carga no punho e no antebraço, o que resulta na diminuição do arco de movimento e da força de preensão, podendo levar a incapacidade de realizar atividades diárias. Para a abordagem cirúrgica da complicação (osteoartrite e/ou pseudartrose) desta fratura, existem diversos métodos de salvamento conhecidos, tais como Sauve-Kapandji, Darrach, Bowers e a artroplastia de ulna distal. As próteses de ulna têm sido desenvolvidas a fim de preservar a coluna ulnar do punho, preservar o arco de movimento, e corrigir a instabilidade da articulação radio-ulnar distal. Porém, esta técnica não tem popularidade em nosso meio, e não há nenhum artigo na literatura nacional descrito. OBJETIVO: Demonstrar a técnica cirúrgica utilizada em uma paciente com diagnóstico de pseudartrose de fratura de ulna distal submetida ao tratamento cirúrgico pela técnica de artroplastia total da ulna com a prótese Ascension®. MATERIAL E MÉTODOS: RPC, feminina, 22 anos, com diagnóstico de pseudartrose de fratura de ulna distal esquerda associada a deformidade e osteoartrite da radio-ulnar distal após quatro anos do tratamento cirúrgico desta fratura com fios de Kirschner e fisioterapia. A paciente apresentava bloqueio articular de pronosupinação do antebraço acometido, deformidade com desvio volar deste punho e dor na região da articulação radio-ulnar distal. Foi submetida a artroplastia de ulna distal com a prótese Ascension®, por via dorsal acifórme sob a radio-ulnar distal, sendo preservado e reinserido o complexo da fibrocartilagem triangular na prótese. Após o procedimento, a paciente permaneceu imobilizada com tala gessada axilo-palmar por 6 semanas. Atualmente encontra-se em reabilitação no setor de terapia ocupacional. RESULTADOS: A paciente esta no quarto mês de seguimento pós-operatório, com DASH de 12,5, ADM de 95%

da prono-supinação do lado contra-lateral, grau de força de preensão palmar de 75% do lado contra-lateral e avaliação subjetiva da dor de 1. Ainda não retornou ao trabalho. **CONCLUSÃO:** A artroplastia total da ulna melhorou a qualidade de vida desta paciente.

Descritores: Qualidade de Vida, Fraturas da Ulna, Cirurgia, Artroplastia

VID-02 RECONSTRUÇÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR (LCA) COM USO DOS TENDÕES ISQUIOTIBIAIS RECONSTRUÇÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR (LCA) COM USO DOS TENDÕES ISQUIOTIBIAIS

Paulo Henrique Barbosa De Freitas, Lara Guercio dos Santos, Fernando Luvizotto Carvalho, Vitor La Banca, Fernanda Batistini Yamada, Allan Park, Caio Djin Kawamura Madueno Silva, Marcelo Schmidt Navarro

paulocentral@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O ligamento cruzado anterior (LCA) tem papel extremamente importante na funcionalidade do joelho, sendo comumente lesado em práticas esportivas de qualquer rendimento. A indicação cirúrgica é a opção mais desejável para de alto rendimento e que desejam retornar às suas atividades com o mesmo desempenho. Em geral, a cirurgia é indicada após alguns dias da lesão quando não há mais queixas de dor e a articulação se encontra com amplitude articular média de 90°. Há diferentes técnicas que possam ser utilizadas para o tratamento da ruptura do LCA, por exemplo, reconstrução com o ligamento da patela, aloenxerto, tendão do quadríceps, ligamentos sintéticos, e no caso, com o uso dos ligamentos isquiotibiais. **OBJETIVO:** Apresentar e discutir a técnica utilizada na reconstrução do LCA com os ligamentos isquiotibiais através da artroscopia. **MÉTODOS:** Obtenção e edição de imagens de paciente que apresentava lesão do LCA com alterações da instabilidade da articulação ao exame físico. **RESULTADOS:** O paciente evoluiu bem durante e após a cirurgia, sem intercorrências, dado o benefício que a técnica propicia uma vez que não é invasiva. **CONCLUSÃO:** A reconstrução do LCA com uso de isquiotibiais é uma das técnicas mais utilizadas pelos cirurgiões ortopédicos para o tratamento da lesão. O uso da artroscopia traz menos complicações e diminui o risco de internação para o paciente, podendo voltar para suas atividades após o acompanhamento adequado com a equipe multidisciplinar, principalmente os atletas profissionais.

Descritores: Reconstrução do Ligamento Cruzado Anterior, Artroscopia, Procedimentos Ortopédicos, Ligamento Cruzado Anterior

VID-03 CORREÇÃO DAS DOENÇAS DA RAIZ DA AORTA PELA TÉCNICA DE BENTALL DE BONO

Pedro Henrique Meneghello Milazzotto, Bruno knobel Ulrych, Leonardo Ogawa de Oliveira, Paulo Roberto dos Anjos Cabral, Ricardo Moreno, Louise Horiuti, Andrea Cristina Oliveira Freitas, Adilson Casemiro Pires
phmilazzotto@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O aneurisma ou dissecação da aorta ascendente frequentemente se associa à ectasia do anel valvar aórtico e, conseqüentemente, à insuficiência aórtica grave. Nesses casos é necessário reparo cirúrgico do aneurisma de aorta ascendente e da insuficiência valvar. O objetivo deste trabalho é demonstrar a técnica cirúrgica proposta por Hugh Bentall e Antony de Bono por meio da substituição valvar aórtica e da aorta ascendente por um tubo valvulado com reimplante dos óstios coronários no tubo. **RELATO DO CASO:** Filmagem de cirurgia realizada pela equipe de Cirurgia Cardiovascular da FMABC para demonstração da técnica de um paciente masculino, 67 anos, pardo, aposentado, tabagista, hipertenso, apresentava dor torácica recorrente de moderada intensidade que irradiava para dorso, sem fatores de melhora, procurou o consultório de cirurgia torácica e durante investigação com exame físico e complementar (ecocardiograma e tomografia computadorizada de tórax) foi diagnosticado com aneurisma de aorta ascendente (7,0 cm de diâmetro) acompanhado ectasia ânulo-aórtica com consequente insuficiência da valva aórtica. Foi submetido à cirurgia pela técnica de Bentall e de Bono, em março de 2010, com boa evolução no pós-operatório e alta hospitalar no 10 dia pós-operatório. **DISCUSSÃO:** Apesar de várias técnicas cirúrgicas para correção de ectasia ânulo aórtica, a cirurgia de Bentall e De Bono é uma técnica consagrada, apresenta uma sobrevida de 89% em 10 anos em estudos nacionais e, portanto, se mostra eficaz no tratamento de doenças que acometem a raiz da aorta.

Descritores: Bentall-de-Bono, Cirurgia Cardiovascular, Aneurisma de Aorta, Insuficiência da Valva Aórtica

VID-04 ESPLENECTOMIA PARCIAL VIDEOLAPAROSCÓPICA POR CISTO EPIDERMÓIDE: RELATO DE CASO

Priscila Jordão Delena, Maíra Miron Bastelli, Gisele Mendes Brito, Fernanda Passos Rosas Gomiero, Manuella Missawa de Oliveira, Maurício Campanelli Costas

priscilajordao@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O cisto esplênico é uma patologia rara. Geralmente é assintomático e diagnosticado ao acaso por exames de imagem. Quando sintomático cursa com dores abdominais e outros sintomas compressivos. O tratamento de escolha é a ressecção cirúrgica, seja por via aberta ou laparoscópica. **RELATO DE CASO:** L.D.S.C., 22anos, feminina, branca, solteira, natural e procedente de São Bernardo

do Campo, SP, desenhista. Queixa-se de dor abdominal em hipocôndrio esquerdo há 1 semana, de forte intensidade, intermitente, em pontadas, sem irradiação, melhora com medicação e piora ao movimento, acompanhada de episódio de vômito. Nega febre, diarreia e disúria. Refere episódios prévios semelhantes. Antecedentes Pessoais: em acompanhamento de cisto esplênico diagnosticado há 2 anos. A Tomografia Computadorizada encontrou-se massa hipotenuante em pólo superior do baço com compressão de parte da grande curvatura gástrica. Optou-se pela Esplenectomia Subtotal por Videolaparoscopia para o tratamento. O laudo anatomicopatológico da peça cirúrgica resultou em cisto fibroso epidermóide sem atipias, medindo 8cm em seu maior diâmetro. **DISCUSSÃO:** Apesar do cisto esplênico se tratar de uma doença rara e com sintomatologia escassa, o tratamento cirúrgico é preconizado devido ao risco de sangramento e de infecção do mesmo. Foi realizada a Esplenectomia Parcial do baço pois a literatura mostra que essa técnica preserva a função imunológica. A escolha pela via laparoscópica é justificada por apresentar menor risco de ruptura esplênica, facilitar a ligadura dos vasos e proporcionar um melhor pós operatório para o paciente.

Descritores: Esplenectomia parcial, Cisto Epidermóide, Videolaparoscopia, Baço

VID-05 TÉCNICA CIRÚRGICA DE TROMBOENDARTECTOMIA PULMONAR PARA CORREÇÃO DE TROMBOEMBOLIA PULMONAR MACIÇA

Érica Hoppactah, Erica Takako Muramoto Shiroma, Mariana Gasparelli de Souza, Henrique Barros Reis Soezima, Beatriz Gregio Soares, Louise Horiuti, Wladimir Saporito, Adilson Casemiro Pires

ericahopp@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Tromboembolismo pulmonar (TEP) maciço é um evento raro que representa alta mortalidade quando não tratado (30% dos hospitalizados). A cirurgia de tromboendarrectomia pulmonar está indicada em casos de TEP maciço que não responde à terapia de anticoagulação ou que acomete tronco da artéria pulmonar e/ou seus principais ramos. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo feminino, 46 anos, branca, professora. Nega tabagismo, etilismo e hipertensão arterial sistêmica. Refere uso de anticoncepcional hormonal oral. Paciente foi internada com dispnéia grave em repouso e ortopnéia, sem febre e saturação de O₂ 89%. Apresentou nos últimos 5 anos, três episódios de trombose venosa profunda em membros inferiores e veia subclávia. Foi diagnosticado tromboembolia pulmonar bilateral pela tomografia computadorizada de tórax. Realizou também arteriografia pulmonar que apresentou oclusão subtotal de tronco pulmonar esquerdo e direito. O ecocardiograma evidenciou pressão de artéria pulmonar elevada (90mmHg), aumento de câmaras cardíacas direitas mas com função ventricular esquerda preservada e ausência de trombos no interior das câmaras cardíacas. Foi submetida à cirurgia de tromboendarrectomia pulmonar bilateral, com circulação extracorpórea, hipotermia moderada de 25°C e sem parada de circulação total. Paciente evoluiu bem no pós-operatório, sem complicações e recebeu alta no 7º dia de pós-operatório. **DISCUSSÃO:** O tromboembolismo pulmonar maciço é um quadro grave principalmente, por causar hipertensão pulmonar e hipoxemia podendo levar à insuficiência respiratória e disfunção ventricular direita. A cirurgia de tromboendarrectomia pulmonar é considerada um tratamento eficaz porém de alta mortalidade perioperatória (22%) tendo como principais complicações pós operatórias: sangramento, síndrome de reperfusão pulmonar (causando edema pulmonar maciço) e persistência de resistência vascular pulmonar elevada.

Descritores: Tromboendarrectomia, Tromboembolismo pulmonar, Hipertensão pulmonar, Artéria pulmonar

VID-06 NEFRECTOMIA PARCIAL LAPAROSCÓPICA ROBÔ-ASSISTIDA COM CLAMPEAMENTO EXCLUSIVO DA ARTÉRIA RENAL

Tomás Elias Abdalla, Tiago Pedromonico Arrym, Guilherme Andrade Peixoto, Rafael Cunha de Almeida, Mariana Gasparelli de Souza, Julia Piana do Amaral, Caio Djin Kawamura Madueno Silva, Marcelo Langer Wroclawski

tomasabdalla@gmail.com

INTRODUÇÃO: A nefrectomia parcial (NP) é o tratamento de eleição para pequenas massas renais. Quando realizada por via laparoscópica com auxílio robótico (NPR), apesar de sua complexidade, pode ter resultados oncológicos e funcionais relevantes. **RELATO DE CASO:** Mulher, 65 anos, diabética tipo II, com hipertensão arterial sistêmica, apresenta-se com tumor renal exofítico de 4 cm à direita, diagnosticado incidentalmente através de ultrassonografia abdominal. Classificado como estágio T1a e de baixa complexidade, segundo o escore de nefrometria R.E.N.A.L.. Rim contralateral normal. Optou-se pela NPR. Após dissecação renal e CAR, excisou-se o nódulo com bisturi monopolar. A síntese do parênquima foi realizada com sutura contínua em "Barra Grega", ancorando-se pontos com cliques de polímero (hem-o-lock®). Tempo operatório de 163 minutos, tempo de isquemia quente (TIQ) = 24 min, sangramento estimado de 800 ml, alta hospitalar no 3º pós-operatório e estadiamento anátomo-patológico evidenciando carcinoma de células claras Fuhrman II, pT1a, com margens livres. **DISCUSSÃO:** NP apresenta os mesmos resultados oncológicos da nefrectomia radical (NR). Entretanto, a sobrevida global dos pacientes submetidos à NP é significativamente maior do que aquela obtida na NR, devido à

redução da incidência de insuficiência renal e de eventos cardiovasculares. Técnicas minimamente invasivas apresentam menor morbidade que NP aberta. Entretanto, na grande maioria dos casos, é necessário clampamento do hilo renal. Como cada minuto de TIQ pode ter consequências deletérias ao parênquima renal, NPR apresenta vantagem sobre laparoscopia convencional, pois os braços multi-articulados proporcionam redução do TIQ devido a maior facilidade de sutura. Portanto, NPR com CAR é factível e apresenta bons resultados oncológicos e funcionais.

Descritores: Nefrectomia, Robótica, Laparoscopia, Câncer de rim

VID-07 CORREÇÃO DE ANEURISMA DE AORTA ASCENDENTE

Artur Medeiros Alvares da Silva, Fabio alexandre de Moraes, Cláudia Moura Ribeiro da Silva, Guilherme Alberto Soares, Mariana Gonçalves Pinto, Andrea Cristina Oliveira Freitas, Louise Horiuti, Adilson Casemiro Pires

tur_lhp@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O aneurisma é definido por uma dilatação da aorta, com um aumento de 50% em relação ao seu diâmetro, englobando o endotélio, camada íntima e adventícia do vaso. É menos frequente na aorta torácica quando comparado a aorta abdominal. Esta patologia é frequentemente causada por doença aterosclerótica em idosos. Em pacientes jovens, por sua vez, a causa mais comum é a Síndrome de Marfan. Variantes genéticas associadas a predisposição no desenvolvimento de aneurismas de aorta foram recentemente identificadas. Ocorre numa incidência de 10 casos a cada 100 mil pacientes e é mais frequente entre a sexta e a sétima década de vida. **RELATO DE CASO:** ECJ, 67 anos, sexo masculino, natural de Abaeté - MG, procedente de Santo André - SP há 32 anos. HAS, DM e tabagista. Refere ter procurado o PS em decorrência de uma dor no peito(sic), de início súbito e de forte intensidade, acompanhada de náuseas e vômitos, irradiada para o dorso, sem fatores de melhora. Nega episódios prévios. Ao exame físico apresentava-se em REG, corado, hidratado, eupneico, AAA, PA=160X100mmHg, FC= 110. Ausculta cardíaca e pulmonar sem alterações. Realizado ECG e curva enzimática, em que foi descartado IAM. Foi solicitado Raio X de torax em PA, identificado alargamento de mediastino, e TC de torax de controle, em que foi constatado aneurisma de aorta ascendente de 5 cm de dilatação, sendo encaminhado para o Mário Covas, onde foi abordado pela equipe de Cirurgia Cardiovascular. **DISCUSSÃO:** No caso relatado não houve abordagem da valva aórtica, e o paciente apresentava fatores de risco tais como hipertensão e tabagismo, sendo que aquela é encontrada em 60% dos pacientes. A mortalidade associada ao reimplante de aorta é de aproximadamente 5% em pacientes na sexta e sétima década de vida, e oscila quanto a necessidade de abordagem da valva aórtica, da experiência do cirurgião e das comorbidades dos pacientes. Em média, a sobrevida em 10 anos é de 79% em pacientes que foram abordados, em comparativo a sobrevida de 20% em 5 anos de pacientes que não foram submetidos a correção do aneurisma.

Descritores: Aneurisma, Aorta Ascendente, Cirurgia Cardiovascular

VID-08 SÍNDROME DE POLAND: RELATO DE CASO DE MAMOPLASTIA DE AUMENTO COM USO DE PRÓTESE EXPANSORA E REVISÃO DE LITERATURA

Eduardo Fernandes da Costa, Marcos Credidio, Daniel Debastiani, Alexandre Katalinic Dutra, Milene Nibi Abrão, Marcel Noronha Gonzaga, Victor Hugo Lara Cardoso de Sá

eduardo.fcosta42@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Poland é uma anomalia congênita rara (1:7000-10000 nascidos vivos) que se caracteriza principalmente por uma hipoplasia ou aplasia da parede torácica unilateralmente e malformações na mão ipsilateralmente. Nas mulheres ainda pode ocorrer a hipoplasia ou amastia da mama do mesmo lado acometido da parede torácica. Este relato de caso trata-se da correção cirúrgica da deformidade congênita torácica citada acima. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo feminino, 21 anos, parda, procurou o serviço no Hospital de Ensino Padre Anchieta por apresentar uma deformidade torácica esquerda que se apresentava com hipoplasia do músculo peitoral maior, da glândula mamária e do complexo aréolo-papilar, além de apresentar sindactilia na mão esquerda. Visando a correção dessa deformidade, foi realizado um planejamento cirúrgico em dois tempos. A primeira etapa cirúrgica, objeto do nosso relato, trata-se da inclusão de expansor mamário de silicone via sulco mamário, abaixo da musculatura peitoral. Isso permite a expansão do retalho em questão e posterior troca por um implante mamário de silicone em uma segunda etapa cirúrgica, com objetivo de reestabelecer a simetria entre as mamas. **DISCUSSÃO:** Esta síndrome é uma anomalia congênita rara e a sua etiologia é ainda desconhecida. A teoria mais aceita é de que no final da sexta semana embrionária há uma interrupção do fluxo sanguíneo pela hipoplasia da artéria subclávia e de seus ramos, levando às anormalidades desta síndrome. Existem diversas apresentações clínicas decorrentes desta. Mais raramente, ela pode apresentar defeitos nas cartilagens e costelas, hipoplasia de tecido subcutâneo da parede torácica, braquis-sindactilia ipsilateral e alopecia da região axilar e mamária. É uma síndrome que surge esporadicamente, pode acometer tanto pacientes do sexo feminino quanto do masculino, e é preferencialmente localizada unilateralmente do lado direito. Pela compensação muscular local não há perda funcional e normalmente não requer correção cirúrgica, exceto nos casos de herniação pulmonar, hipoplasia mamária ou grande deformidade da parede torácica. A correção cirúrgica é importante para prevenir o desenvolvimento de afecções psicológicas, restrições cardiopulmonares,

escoliose e principalmente para a melhora da qualidade de vida do paciente, possibilitando o retorno sadio destes indivíduos à sociedade.

Descritores: Síndrome de Poland, Hipoplasia da mama, Malformação das mãos, Prótese expansora

SIMPÓSIO 2

SIM 01 ALTERAÇÃO DA GORDURA ORBITÁRIA APÓS APLICAÇÃO DE BIMATOPROST 0,03%. ESTUDO EXPERIMENTAL EM RATOS.

Alexandre Pasquarelli Garcia Poterio, Olga Maria de Toledo Correa

sherman.ale@gmail.com

INTRODUÇÃO: A região orbital é formada por um arcabouço ósseo no qual estão contidos e protegidos os bulbos dos olhos e os tecidos acessórios à visão, como músculos extrínsecos aos bulbos dos olhos, nervos, vasos, aparelho lacrimal. Todo conteúdo orbital não ocupado por essas estruturas é preenchido com tecido conjuntivo denso e adiposo. O Glaucoma, doença caracterizada pela diminuição da drenagem do humor aquoso, leva ao aumento de pressão nas câmaras anterior e posterior do olho. O bimatoprost é a droga de escolha no tratamento do glaucoma de ângulo aberto, por seu incremento na drenagem uveoescleral do humor aquoso. Quimicamente, o Bimatoprost é um análogo sintético da prostaglandina PGF₂ e tem alguns efeitos colaterais, dentre eles, a enoftalmia. Observa-se clinicamente a reversão de enoftalmia com a suspensão do tratamento. O tecido adiposo, presente em toda a órbita, tem seu metabolismo controlado por diversos fatores, dentre eles, as prostaglandinas. **OBJETIVO:** Mensurar os efeitos do Bimatoprost no tecido adiposo orbital. **MÉTODOS:** Separação de 48 ratos wistar (*Rattus norvegicus*) em 8 grupos, sendo um deles controle (injeção de soro fisiológico no olho D) e os outros, com injeções semanais de bimatoprost 0,03% seguidos ou não de período sem injeção. Os períodos de injeção também variam de grupo para grupo. Após o tratamento, foi feito o sacrifício e exenteração dos animais. Foram colhidas medidas macroscópicas (medida da fenda orbital e volume) para análise estatística e em seguida análise histológica do tecido orbital e morfometria dos adipócitos. **RESULTADOS:** As medidas das fendas e volumes orbitais (média e desvio padrão) foram analisadas comparativamente entre os grupos. A análise estatística dos resultados não foi significativa. Um dado relevante para o nosso estudo foi a observação de que diferentemente do humano, no rato, o tecido adiposo só é encontrado na bainha do nervo óptico e, conseqüentemente a superfície ocupada por este tecido na órbita do rato é menor do que a observada em humanos. O projeto segue agora para as análises histológicas e morfométricas do tecido adiposo. **CONCLUSÃO:** A essa altura do estudo, não há evidências de que a enoftalmia é causada por alterações no tecido adiposo.

Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

SIM 02 ESTUDO DE POLIMORFISMOS NO GENE CYP2C19 EM MULHERES PORTADORAS DE ENDOMETRIOSE

Amanda Sonnewend, Fernanda Abani Mafra, Gustavo Mendonça André, Bianca Bianco, Caio Parente Barbosa, Denise Maria Christofolini

amandasonnewend@gmail.com

INTRODUÇÃO: A endometriose é uma condição estrógeno-dependente na qual tecido histologicamente similar ao endométrio cresce fora da cavidade uterina. A endometriose se apresenta como uma doença inflamatória, podendo levar à dor pélvica, dismenorreia e infertilidade. Não há uma causa definida ainda, mas estudos indicam que é uma condição poligênica multifatorial. O gene CYP2C19, está localizado em 15q21, codifica uma aromatase e participa de vias do metabolismo do estrógeno, podendo estar associado ao desenvolvimento de doenças estrógeno dependentes como a endometriose. **OBJETIVOS:** Avaliar a frequência do polimorfismo 85952 A/G do gene CYP2C19 em mulheres com endometriose e no grupo controle e correlacionar os achados genéticos e clínicos. **PACIENTES E MÉTODOS:** Foram triadas 253 mulheres provenientes do ambulatório de Dor Pélvica da FMABC que tiveram o diagnóstico de endometriose confirmado por laparoscopia e/ou laparotomia, e um grupo controle composto por 200 mulheres férteis do Ambulatório de Planejamento Familiar da FMABC. Foi realizada extração de DNA pelo método de sais e genotipagem pelo método de PCR em Tempo Real, utilizando sondas Taqman. **RESULTADOS:** Neste estudo observamos que 66,8% das mulheres do grupo endometriose (G.EDT) e 65% das mulheres do grupo controle (G.C. EDT) possuíam o genótipo homozigoto normal para o gene CYP2C19, 29,3% do G.EDT e 31% do G.C.EDT eram heterozigotas e 3,9% e 4% respectivamente, apresentaram o genótipo homozigoto mutado. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos (p=0,9188). **DISCUSSÃO:** O genótipo heterozigoto do polimorfismo 85952 A/G de CYP2C19 foi associado à endometriose em um estudo de 50 casos e 50 controles, realizado por Cayán et al, 2009. No entanto, esses achados não foram reproduzidos no estudo de 46 casos e 39 controles de Bozdag et al, 2010. Painter et al (2011) acharam uma forte associação do polimorfismo com a endometriose. No entanto os grupos estudados incluíam pacientes com sintomas variados além da infertilidade. **CONCLUSÃO:** Neste estudo o polimorfismo 85952 A/G do gene CYP2C19 não foi associado à presença de endometriose revelando que mais estudos são necessários para se evidenciar a relação da endometriose com fatores genéticos e clínicos.

Descritores: Endometriose, CYP2C19, Infertilidade, metabolismo de estrógenos.

Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

SIM 03 SEGUIMENTO CLÍNICO E ECOCARDIOGRÁFICO APÓS IMPLANTE DE BIOPRÓTESE EPIC-ST JUDE®

Amanda Voltareli Cesar de Oliveira, Neif Murad

mandinhavco@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Trocas valvares protéticas são realizadas em indivíduos sintomáticos portadores de patologia cardíaca como estenoses e insuficiências aórtica, mitral e pulmonar. Há dois tipos de valvas, as mecânicas e as biológicas, sendo que, as últimas, consistem em tecido animal embebido em solução de glutaraldeído, cuja durabilidade é estimada em 10 anos. Com a finalidade de elevar a meia vida útil destas próteses biológicas foram elaboradas soluções anticálcificantes que envolviam-nas. Trabalhos demonstraram a segurança da prótese, com redução de 99% na taxa de calcificação. A durabilidade do novo sistema foi de 20 anos porém esteve sujeito à degeneração como tromboembolismo, endocardite infecciosa, deterioração estrutural com calcificação entre outras. Com isso, acredita-se que a durabilidade divulgada seja superestimada. **OBJETIVOS:** Verificar a evolução clínica e ecocardiográfica dos pacientes submetidos ao implante de prótese biológica EPIC-St Jude® tratada com sistema anti calcificante. Estimar uma meia vida protética de acordo com os parâmetros clínicos e ecocardiográficos obtidos pelo seguimento. **MÉTODOS:** Analisaram-se 23 pacientes portadores de prótese biológica Epic-St Jude® e 23 portadores de prótese metálica. Os dados clínicos e demográficos, bem como, os dados operatórios e de seguimento, foram obtidos por prontuários e consultas. Foram incluídos portadores de prótese por período mínimo de 6 meses e máximo de 2 anos e excluídos os doentes crônicos, imunodeprimidos, não eutróficos, obesos e os internados nos últimos 6 meses. Os pacientes selecionados foram submetidos a exames ecocardiográficos. **RESULTADOS:** 16 pacientes foram selecionados mas 13 compareceram ao ambulatório de cardiologia. A maioria (84,6%) enquadrava-se em classe funcional III em momento pré operatório evoluindo no pós operatório para classe funcional II (81,8%). Os parâmetros avaliados nos ecocardiogramas transesofágicos foram: diâmetro diastólico final do ventrículo esquerdo (DdFVE), fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) e diâmetro do átrio esquerdo (dAE cm). Houve dificuldades comparativas, mas tudo indica uma melhora do DdFVE, FEVE e de dAE. **CONCLUSÃO:** a cirurgia cardíaca melhora a função cardíaca e a clínica dos pacientes, porém maior período de acompanhamento é necessário para detectar causas degenerativas que deteriore a função valvar e com isso estimar a real meia vida protética.

Descritores: Biopróteses, EPIC, Ecocardiograma, Durabilidade
Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

SIM 04 ESTUDO PROSPECTIVO E RANDOMIZADO COMPARANDO AS TÉCNICAS DE CIRURGIA ABERTA NO TRATAMENTO DA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA: BENEFÍCIOS E COMPLICAÇÕES EM AVALIAÇÃO E SEGUIMENTO A LONGO PRAZO

Andre Kataguirí, Marcos Tobias Machado

a.kataguirí@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Ressecção Transuretral (RTU) é considerada o “padrão ouro” de tratamento cirúrgico para pacientes portadores de Hiperplasia Prostática Benigna (HPB) de próstata com volume estimado menor que 75 gramas, para as maiores, o tratamento de escolha são as prostatectomias abertas. No Brasil, devido à indisponibilidade de recursos tecnológicos apenas 30% dos pacientes têm acesso ao tratamento endourológico, demonstrando o grande papel da prostatectomia aberta ainda no século 21. Do ponto de vista técnico, existem 2 técnicas mais utilizadas para as prostatectomias abertas: Suprapúbica (SP) e Retropúbica (RP), ambas descritas na primeira metade do século passado. No entanto, não há estudos comparativos com metodologia científica adequada que definam qual técnica é superior. **OBJETIVOS:** Avaliar e comparar as técnicas de prostatectomias abertas RP versus SP quanto ao sangramento intraoperatório, complicações peri-operatórias e melhora clínica dos sintomas urinários em seguimento a curto e longo prazo. **MÉTODOS:** Estudo prospectivo e randomizado dos pacientes com próstata com volume estimado maior de 70 gramas, submetidos a prostatectomias abertas nos serviços vinculados a Disciplina de Urologia da Faculdade de Medicina do ABC. **RESULTADOS:** Em 1 ano de estudo foram incluídos 30 pacientes com seguimento mínimo de 1 mês e 3 meses; 15 casos submetidos à técnica SP e 15 à RP. O tempo cirúrgico, dias de sonda vesical, melhora no IPSS de 1 mês e 3 meses pós-operatório foram semelhantes entre os grupos. Dentre os resultados obtidos destacou-se que os pacientes submetidos a SP apresentaram maior tempo de internação ($p=0,06$) e menor sangramento intraoperatório (peso das compressas) ($p=0,08$). No grupo RP observamos 2 complicações: 1 caso de lesão de cápsula prostática, resolvido com sondagem vesical de demora e 1 caso de obstrução de sonda. No grupo SP observamos 1 caso de fístula vesico-cutânea, resolvido com sondagem vesical de demora. **CONCLUSÃO:** Nota-se que ambas as técnicas apresentaram melhora significativa dos sintomas e baixa morbidade, no entanto para tirarmos conclusões com dados de significância estatística, e determinarmos eventos característicos de cada técnica, precisamos aumentar a casuística e estimular que estudo semelhante seja realizado em outros centros.

Descritores: Hiperplasia prostática, Prostatectomia aberta, IPSS, Complicações
Apoio Financeiro: PIBIC-CNPq

SIM 05 POLIMORFISMOS DO GENE DO RECEPTOR DE FSH (FSHR) E SUA INFLUENCIA NA RESPOSTA AO HIPERESTÍMULO OVARIANO CONTROLADO EM MULHERES SUBMETIDAS A TRATAMENTOS POR REPRODUÇÃO ASSISTIDA

Andrea Couto Costa, Bianca Alves Vieira Bianco

deiac_costa@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: O FSH é o hormônio relacionado à função ovariana o que ocasiona a proliferação das células foliculares ovarianas e a estimulação da secreção de estrogênio, agindo por meio de seu receptor (FSHR). Em reprodução humana assistida, a resposta a hiperestimulação ovariana controlada é variável e é difícil de ser prevista. Em mulheres jovens ovulatórias submetidas à fertilização in vitro (FIV), o protocolo de estimulação padrão pode resultar tanto em resposta satisfatória, quanto em resposta inadequada que exige o ajuste da dose de FSH ou na síndrome de hiperestimulação ovariana (SHO), uma complicação grave e potencialmente fatal da FIV. A identificação de pacientes com potencial para desenvolver hiper-resposta ou resposta inadequada ao tratamento padrão seria de grande auxílio clínico. **OBJETIVOS:** Correlacionar a presença dos polimorfismos no gene FSHR (Ala307Thr e Asn680Ser) e a resposta ovariana com doses iniciais de 100UI de FSHr em pacientes submetidas à tratamento por reprodução assistida. **MÉTODO:** Foram selecionadas 212 pacientes com infertilidade por fator masculino, tubo peritoneal, endometriose mínima/leve (grau I ou II) ou ISCAS (infertilidade sem causa aparente) submetidas à FIV no Centro de Reprodução Humana e Genética da FMABC. Os critérios de exclusão foram idade > 38 anos, pacientes com síndrome dos ovários policísticos, endometriose moderada/grave (graus III e IV), história prévia de cirurgia ovariana e/ou que tenha sido submetida a radio/quimioterapia e/ou doença prévia associada à tireoide. A estimulação ovariana foi realizada com 100 UI FSHr. A genotipagem foi realizada por Sistema TaqMan para PCR em tempo real e os resultados foram analisados estatisticamente. **RESULTADOS:** Obtivemos 142 pacientes com boa resposta em primeiro ciclo com 100UI de FSHr, 55 pacientes com má resposta e 15 resultaram em SHO. Considerando a resposta a hiperestimulação ovariana controlada, o número de mulheres com boa resposta tiveram maior frequência dos genótipos Thr/Thr ($p=0,0158$) e Asn/Asn ($p=0,0360$). **CONCLUSÃO:** Os genótipos Thr307Thr e Asn680Asn são preditores de boa resposta a estimulação ovariana controlada com baixas doses de FSHr.

Descritores: FSHR, Reprodução Assistida, Polimorfismo, Hiperestimulação ovariana controlada
Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

SIM 06 PARTICIPAÇÃO DO NÚCLEO ACCUMBENS NO CONTROLE DO APETITE AO SÓDIO EM RATOS NORMOTENSOS

Anis Taha, Monica Akemi Sato

anis_peace@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O apetite ao sódio é caracterizado como um comportamento que leva o animal a ingerir sódio, em condições em que há falta do mesmo no organismo. Entretanto, pouco se sabe sobre os componentes afetivos ou motivacionais envolvidos neste comportamento. Não está esclarecido se o Núcleo Accumbens (NAcc), estrutura do sistema mesolímbico que possui importante função na regulação de comportamentos motivados participaria do controle do apetite ao sódio. **OBJETIVO:** Verificar o efeito da inibição GABAérgica do NAcc sobre o apetite ao sódio em ratos. **MATERIAIS E MÉTODO:** Foram utilizados ratos Wistar (N=11/grupo, ~320 g), submetidos à estereotaxia para implante de cânulas-guia bilateralmente no NAcc (porção shell), 7 dias antes dos experimentos, para posterior injeção de solução salina ou muscimol (agonista GABAérgico, 6 mM, 1 µL). O teste do apetite ao sódio foi feito em ratos depletados de sódio com furosemida S.C 24 h antes do experimento e a ingestão cumulativa de água e NaCl 1,8% foram mensuradas aos 15, 30, 60, 120 e 180 min. **RESULTADOS:** Observou-se que, após a injeção de muscimol no NAcc, houve redução da ingestão de NaCl (3,9±1,8 mL/180 min) comparado ao grupo que recebeu salina no NAcc (18,5±3,1 mL/180 min). Não se observou diferença na ingestão de água após muscimol no NAcc (0,7±0,5 mL/180 min) em comparação ao grupo que recebeu salina no NAcc (5,5±2,2 mL/180 min). **CONCLUSÃO:** A inibição do NAcc com muscimol reduziu a ingestão de sódio em ratos depletados de sódio com furosemida, o que sugere que o NAcc constitui parte de um circuito motivacional central necessário para induzir o apetite ao sódio.

Descritores: Núcleo accumbens, Sódio, Furosemida, GABA
Apoio Financeiro: PIBIC-CNPq

SIM 07 ASSOCIAÇÃO DA TERAPIA DE PRIVAÇÃO HORMONAL COM MORTALIDADE E MORBIDADE CARDIOVASCULAR EM PACIENTES COM CÂNCER DE PRÓSTATA REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

Bruno Rodrigues Toneto, Marcos Tobias Machado

brunotoneto@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: Terapia de privação androgênica (TPA) por análogos do Hormônio Liberador de gonadotrofinas (GnRH) é um método muito usado para tratamento de câncer de próstata (CP). Hoje em dia, as principais indicações para seu uso são tumor localmente avançado e em doença metastática. Na literatura

mundial alguns estudos mostraram associação entre TPA e aumento do risco cardiovascular, enquanto outros estudos não observaram esta associação. Existem basicamente 3 modalidades de TPA: Análogos de GnRH, Orquiectomia e anti-androgênicos. O Bloqueio Androgênico Máximo (BAM) consiste na associação de um análogo de GnRH ou orquiectomia a um anti-androgênico. OBJETIVOS: Fazer uma revisão sistemática da literatura e subsequente meta-análise de ensaios randomizados e estudos observacionais de coorte para determinar relação a relação da TPA com Mortalidade Cardiovascular (MC), Acidente Vascular Cerebral (AVC) e Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). MÉTODOS: Realizamos uma pesquisa no MEDLINE entre os anos de 1977 e abril de 2012. Foram incluídos estudos randomizados e observacionais (coortes), em que foram utilizados TPA de primeira linha; que continham dados e desfechos cardiovasculares. A coleta de dados foi realizada por 3 pesquisadores. Incidência, riscos relativos, odds ratio e intervalos de confiança foram calculados usando-se modelos de efeitos aleatórios ou fixos. RESULTADOS: Foram analisados em torno de 140684 pacientes em 10 estudos, sendo 138191 em 4 estudos observacionais e 2493 em 6 ensaios randomizados. O uso de TPA não apresentou associação com aumento de MC (OR:0,89; IC:0,72-1,09); IAM (OR:1,54; IC:0,59-4,04) e AVC (OR:1,08; IC:0,22-5,17). A TPA realizada com anti-androgênico isolado sugere menor associação com MC (OR:0,68; IC:0,43-1,07), IAM (OR:0,89; IC:0,75-0,89) e AVE (OR:0,81; IC:0,71-0,92), em relação ao uso de BAM, e associação, com significância estatística, a menor MC (OR:0,44; IC:0,39-0,50); IAM (OR:0,72; IC:0,62-0,84) e AVC (OR:0,81; IC:0,71-0,92), em relação ao uso de análogo de GnRH ou Orquiectomia isoladamente. CONCLUSÃO: Em nossa análise o uso de TPA não se associou a aumento de mortalidade cardiovascular, AVC e IAM. No entanto ao analisarmos as modalidades de TPA verificamos uma menor morbidade no uso isolado de anti-androgênicos.

Descritores: Terapia de privação hormonal, Câncer de próstata, Cardiovascular, Mortalidade
Apoio Financeiro: PIBIC-CNPq

SIM 08 ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA NERVOSA TRANSCUTÂNEA NO TRATAMENTO DA SENSÇÃO E DOR FANTASMA NOS PACIENTES COM AMPUTAÇÃO DE Membros INFERIORES

Caise Meira Matias, Isabelle Martins Squarcino

kiz_144@hotmail.com

A sensação e dor fantasma têm grande incidência nos casos de amputações interferindo diretamente na qualidade de vida dos pacientes, sendo que a ocorrência do membro fantasma é muito variável. Estímulos externos podem ser moduladores da dor, como toque ou pressão no coto de amputação, mudança de temperatura, uso de próteses, percussão e massagem. Pelo considerável número de pacientes com dor e/ou sensação fantasma e possibilidade de melhora na qualidade de vida com a intervenção fisioterapêutica, o objetivo desse trabalho foi verificar o efeito da utilização da estimulação elétrica transcutânea (TENS) para tratamento da sensação e dor fantasma nos pacientes com amputação de membros inferiores recrutados no Centro de reabilitação do Hospital Estadual Mário Covas de Santo André. O protocolo constou do uso do TENS associado à dessensibilização e descarga de peso no coto. Concluíram o protocolo apenas dois pacientes, sendo que um apresentou melhora total da dor e sensação fantasma e o outro, redução parcial destas. Conclui-se que o método pode ser replicado em maior número de pacientes para analisar se realmente é eficaz no tratamento de sensação e dor fantasma.

Descritores: Membro fantasma, Amputações, TENS, Dor

SIM 09 VARIANTES GENÉTICAS DO GENE ENOS COMO FATOR DE RISCO PARA A INFERTILIDADE MASCULINA IDIOPÁTICA

Camila Maftoum Cavalheira, Caio Parente Barbosa

camilamaftoum@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: O estresse oxidativo é uma das principais questões associado com motilidade diminuída dos espermatozoides, infertilidade masculina e os resultados de reprodução assistida. O óxido nítrico (NO) é um poderoso antioxidante do plasma seminal e modulador de funções sexuais em mamíferos. A principal fonte de óxido nítrico é a enzima endolital NO sintetase (eNOS), que é codificada pelo gene NOS3. Até o momento, foram descritos três polimorfismos na literatura: G894T, T-786C e 4a/4b, porém as publicações apresentaram resultados conflitantes quanto a associação com a infertilidade masculina. OBJETIVO: Investigar a frequência dos polimorfismos (T-786C, G894T, e 4a/b) em homens com infertilidade idiopática e indivíduos do grupo controle e realizar análise de haplótipo. MÉTODOS: Estudo caso-controle composto por 208 homens com infertilidade idiopática (134 oligozoospermia grave e 74 azoospermia não-obstrutiva) e 201 férteis como controles. A detecção dos polimorfismos G894T e T-786C foram realizadas por PCR em tempo real e o polimorfismo 4a/4b por PCR convencional e eletroforese. Os resultados foram analisados estatisticamente e os valores de $p < 0,05$ foram considerados significativos. RESULTADOS: Os resultados revelaram semelhança na frequência dos alelos e dos genótipos dos três polimorfismos entre os grupos de infertilidade idiopática e o grupo controle ($p=0,263$, OR=0,84, 95% CI=0,64-1,12; $p=0,920$, OR=1,03, 95% CI=0,76-1,39; e $p=0,559$, OR=1,12, 95% CI=0,80-1,56, respectivamente para os polimorfismos G894T, T-786C e 4a/4b), independente se eram oligospermicos ($p=0,512$, OR=0,85, 95% CI=0,55-1,30; $p=0,543$, OR=0,87,

95% CI=0,59-1,28; e $p=0,094$, OR=1,48, 95% CI=0,96-2,27, respectivamente para os polimorfismos G894T, T-786C e 4a/4b) ou azoospermicos ($p=0,497$, OR=1,14, 95% CI=0,81-1,59; $p=0,823$, OR=0,94, 95% CI=0,64-1,38; e $p=0,277$, OR=0,83, 95% CI=0,60-1,14, respectivamente para os polimorfismos G894T, T-786C e 4a/4b). Na análise de haplótipo também não foi encontrada associação significativa. As frequências genóticas estavam em equilíbrio de Hardy-Weinberg em todos os grupos estudados. CONCLUSÃO: Não foi encontrada associação significativa entre o grupo de infertilidade e o grupo controle, considerando a frequência dos polimorfismos estudos.

Descritores: Infertilidade masculina, Polimorfismo, eNOS, Óxido nítrico
Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

SIM 10 AVALIAÇÃO DE POLIMORFISMOS DO GENE FSHR EM MULHERES INFÉRTEIS E SUA CORRELAÇÃO COM RESULTADOS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA

Camila Martins Trevisan, Bianca Alves Vieira Bianco

camilatrevisan22@gmail.com

INTRODUÇÃO: A função gonadal normal é extremamente dependente da integridade da função do eixo hipotálamico-hipofisário-gonadal. Um hormônio fundamental é o hormônio foliculo-estimulante (FSH), o qual se relaciona à proliferação das células foliculares ovarianas, à secreção de estrógeno, desenvolvimento e crescimento das cavidades foliculares e é fundamental para o recrutamento do folículo dominante, agindo por meio de receptores presentes nas células da granulosa e nos folículos ovarianos. O estudo de polimorfismos do gene FSHR pode ser importante para estimar resultados de reprodução assistida. OBJETIVO: Identificar os polimorfismos Ala307Thr e Asn680Ser do gene FSHR em mulheres inférteis submetidas à reprodução assistida e correlacionar os achados com os resultados de reprodução assistida. MATERIAIS E MÉTODOS: Foram triadas 325 mulheres inférteis que realizaram fertilização in vitro (FIV): n=84 infertilidade idiopática, n=71 fator tubo peritoneal e n=170 fator masculino, que tinham idade ≤ 38 anos, níveis séricos de prolactina e TSH normais, ovários sem alterações morfológicas, ciclo ovulatório normal, índice de massa corpórea ≤ 30 , sem história prévia de resposta ovulatória inadequada, e sem evidência de distúrbios endócrinos e/ou endometriose grau III ou IV. A detecção dos polimorfismos do gene FSHR foram realizadas pelo método TaqMan por PCR em tempo real. Os resultados foram analisados estatisticamente. RESULTADOS: A análise estatística revelou que as mulheres com o genótipo FSHR Ala307Ala possuem aproximadamente 3X menor prevalência de síndrome da hiperestimulação ovariana ou má resposta quando comparadas com os genótipos Ala307Thr e Thr307Thr ($p=0,038$). As mulheres com genótipo FSHR Asn680Asn apresentaram níveis de FSH menores do que nos genótipos Asn680Ser e Ser680Ser ($p=0,034$). Quanto aos resultados de reprodução assistida, não houve diferença estatisticamente significativa entre os dois polimorfismos e o número de oócitos recuperados, número de embriões transferidos, número de bons embriões obtidos e a taxa gestação. CONCLUSÃO: O polimorfismo do gene FSHR Ala307Thr pode ser um preditor de boa resposta a hiperestimulação ovariana controlada e o polimorfismo Asn680Ser pode ser associado com baixos níveis séricos de FSH em mulheres inférteis.

Descritores: Receptor de FSH, Hiperestímulo ovariano controlado, Infertilidade, Polimorfismo do Receptor de FSH
Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

SIM 11 AVALIAÇÃO DO EXTRATO DA FOLHA DA ANNONA MURICATA SOBRE A EVOLUÇÃO DO TUMOR DE EHRlich

Carolina Lima Moribe, David Feder

carolmoribe@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As espécies da família Annonaceae, incluindo *A. muricata*, conhecida como graviola, foram investigadas devido às substâncias acetogeninas que possuem propriedades citotóxicas contra células tumorais, atividade moluscicida e bactericida. O uso da graviola no tratamento de doenças destacou-se entre leigos devido à sua atividade anti-tumoral, porém sem embasamento científico. Um estudo em Pernambuco testou 14 espécies de plantas encontradas no Nordeste brasileiro e suas capacidades antioxidantes e antiproliferativas através de análise da menor concentração necessária para reduzir em 50% os radicais livres e da análise do efeito citotóxico das plantas sobre linhagens de células cultivadas in vitro: HEP-2, derivadas de tumor primário de laringe humano e NCI-H292, derivado de carcinoma mucoepidêmico de pulmão humano. A *A. muricata* foi a que apresentou maior poder citotóxico sobre as células tumorais. O tumor de Ehrlich é um adenocarcinoma de glândulas mamárias de camundongos fêmeas e tem como característica o alto índice mitótico e ser altamente invasivo. Isso permite com que seja um ótimo instrumento de estudo para entender como os tumores malignos se comportam. OBJETIVOS: Estudar o efeito citotóxico da *A. muricata* na evolução do tumor de Ehrlich. Método: O pó obtido das diferentes partes do vegetal foi extraído com solução hidroalcoólica 96% por maceração, seguida de percolação até o esgotamento e após, foi concentrado em evaporador até a secura, constituindo o extrato bruto da folha (EBL). Em seguida o EBL foi submetido sucessivamente à partição com metanol, diclorometano, acetato de etila e liofilização. Foram utilizados 14 camundongos Balb C machos pesando 20g, nos quais foi inoculada uma alíquota do tumor de Ehrlich com 5×10^5 células na região dorsal. Em seguida foram divididos em 2

grupos de 7, um grupo controle e outro teste. Ambos foram tratados diariamente via gavagem por 30 dias. O grupo controle recebeu 0,2ml de água filtrada e o grupo teste 0,2ml do extrato da folha da *A. muricata*. Semanalmente o tamanho do tumor foi medido com paquímetro digital. Resultados: Após 30 dias de tratamento não foi observada redução do volume tumoral em nenhum dos grupos. CONCLUSÃO: Não foi demonstrado o efeito citotóxico do extrato da folha da *A. muricata* sobre o tumor de Ehrlich.

Descritores: Citotoxicidade, Acetogeninas, *Annona muricata*, Tumor de Ehrlich
Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

SIM 12 USO DOS COMPLEXOS DE FE(III)/NRS COMO REAGENTE CROMOGÊNICO PARA ESTIMATIVA DO TEOR DE POLIFENÓIS EM EXTRATOS VEGETAIS

Diego Xavier da Silva, Horacio Dorigan Moya

diegoxavierhp@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: Compostos polifenólicos estão presentes em extratos vegetais e apresentam capacidade antioxidante. Por isso, o desenvolvimento de métodos simples para determinar o teor de polifenóis (TP) presentes nessas amostras são desejáveis. Verificou-se que a adição de ácido pirogálico (AP) em solução contendo Fe(III) e ácido nitroso-2-naftol-3,6-dissulfônico (NRS) em meio tampão TRIS (pH 8,0), promoveu o aparecimento de uma coloração verde, devido à formação dos complexos de Fe(II)/NRS. Nesse estudo utilizou-se a reação de redução de Fe(III) a Fe(II) para a estimativa do TP, expresso em % AP. Os valores obtidos foram comparados com o método recomendado pela Farmacopéia Brasileira (FB) que utiliza o reagente de Folin-Ciocalteu (FC). **OBJETIVO:** Determinar o TP total utilizando os complexos Fe(III)/NRS em extratos vegetais. **Método:** O procedimento para obtenção dos extratos vegetais aquosos para quantificar o TP seguiu o recomendado pela FB. Os extratos vegetais foram adicionados a uma solução contendo complexos de Fe(III)/NRS e o máximo valor de absorbância (730 nm) foi alcançado em 30 min. A quantificação do TP nas mesmas amostras (expresso em % AP) assim como a determinação do teor de flavonóides totais (expresso em % quercetina) foram realizadas conforme FB. **RESULTADOS E CONCLUSÃO:** Foram analisadas três espécies brasileiras, os valores de TP obtidos com os complexos Fe(III)/NRS (*H. bonariensis* 0,14%, *V. polyanthes* 0,80% e *S. Terebinthifolia* 2,04%) menores que os valores encontrados com o método oficial (*H. bonariensis* 1,30 %, *V. polyanthes* 1,84% e *S. Terebinthifolia* 5,57%). Os valores obtidos para flavonóides totais (*H. bonariensis* 0,60%, *V. polyanthes* 0,65 % e *S. Terebinthifolia* 1,22 %) também divergiram dos valores obtidos com os complexos de Fe(III)/NRS indicando que diferentes compostos polifenólicos presentes nas espécies vegetais não respondem igualmente à reação de redução de Fe(III) a Fe(II) em meio de NRS. Apesar disso, os complexos de Fe(III)/NRS podem ser usados como reagente cromogênico para estimar o TP em extratos vegetais.

Descritores: Ácido nitroso-2-naftol-3,6-dissulfônico, Polifenóis, Extratos vegetais, NRS

Apoio Financeiro: PIBIC-CNPq e FAPESP

SIM 13 EFEITOS DO BLOQUEIO COLINÉRGICO NO 40 V CEREBRAL (40 V) SOBRE OS PARÂMETROS CARDIOVASCULARES E CONTROLE DA BEXIGA URINÁRIA EM RATAS

Eduardo Mazuco Cafarchio, Monica Akemi Sato

mazuco_cafarchio@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Evidências indicam a coexistência de neurônios integrando o controle cardiovascular e motilidade da bexiga urinária por neurônios da ponte e bulbo. Neurônios colinérgicos bulbares estão envolvidos no controle cardiovascular. Estudos do nosso laboratório mostram que o carbacol, agonista colinérgico, injetado no 4º V aumenta a pressão intravesical (PI). **OBJETIVO:** Investigar o efeito do bloqueio colinérgico com atropina no 4º V sobre a PI, condutância renal (CR), pressão arterial média (PAM) e frequência cardíaca (FC) em ratas. **MÉTODOS E RESULTADOS:** Ratas fêmeas Wistar (~250 g, N = 6/grupo) foram implantadas com cânulas-guia no 4º V 5 dias antes dos experimentos. No dia do experimento, as ratas foram anestesiadas com halotano 2% em O₂ 100% e um tubo de polietileno foi inserido na bexiga urinária para medida da PI. A artéria femoral artery foi canulada para registro da PAM. Uma sonda de fluxometria Doppler foi colocada em torno da artéria renal esquerda para medida indireta do fluxo sanguíneo renal (F). A CR foi calculada como a relação da frequência Doppler pela PAM e expressa como porcentagem de variação em relação ao basal [(CR final - CR inicial/CR inicial) X 100]. Todos os parâmetros foram registrados no sistema de aquisição de dados PowerLab (AD Instrum.). A atropina (12 nmol/µL) foi injetada no 4º V (1 mL) antes e após a ligadura bilateral dos ureteres (LU). Os dados estão expressos como média±EP e foram submetidos à ANOVA de 2 vias seguido do pós-teste de Tukey (p<0,05). Em ratos sem LU, a atropine no 4º V diminuiu a PI (-40±3% em relação ao basal, pico da resposta aos 20 min após atropina), e não alterou a CR (-17±13%), PAM (108±8 vs. 108±5 mmHg basal) e FC (341±20 vs. 299±21 bpm basal). Após a LU, a atropine no 4º V não alterou a PI (-23±4% em relação a basal), CR (-10±5%), PAM (109±5 vs. 102±2 mmHg) e FC (334±14 vs. 295±13 bpm basal) 20 min após a injeção. **CONCLUSÃO:** O bloqueio colinérgico no 4º V produz efeitos diferenciados na PI em ratas sem e com LU. Esta resposta não parece ser dependente de alterações no fluxo renal e aumento da taxa de filtração em ratas sem LU.

Descritores: Bexiga urinária, 4º V, Colinérgico, Pressão intravesical

Apoio Financeiro: PIBIC-CNPq

SIM 14 VARIANTE POLIMÓRFICA DO GENE GSMT1 COMO FATOR DE RISCO PARA A INFERTILIDADE MASCULINA IDIOPÁTICA

Erika Azuma Kayaki, Caio Parente Barbosa

ekayaki@gmail.com

INTRODUÇÃO: O estresse oxidativo (EO) é uma das principais questões associadas com motilidade diminuída dos espermatozoides, infertilidade masculina e resultados de reprodução assistida e, nos últimos anos, grande atenção tem sido dada sobre os efeitos deletérios das espécies reativas de oxigênio na função espermática. Um dos sistemas de defesa contra tais efeitos no sêmen humano é a glutatona S-transferase (GST), uma família de enzimas intracelulares que protege contra danos ao DNA celular. O gene que codifica a isoforma da glutatona S-transferase Mu-1 (GSTM1) é polimórfico e indivíduos homocigotos para seu alelo mutado são desprovidos de qualquer atividade enzimática. Essa deficiência enzimática encontra-se correlacionada com aumento da susceptibilidade a doenças associadas com o EO, sendo possível uma associação entre polimorfismo do genótipo GSTM1 e infertilidade idiopática. **OBJETIVOS:** Investigar a frequência do polimorfismo do gene GSTM1 em homens com infertilidade idiopática. **MÉTODO:** Foram estudados 181 homens inférteis n=65 com azoospermia não obstrutiva (ANO) e n=116 com oligozoospermia grave (OG) do Ambulatório de Andrologia do Centro de Reprodução Humana e Genética da FMABC, e 181 homens férteis provenientes do Ambulatório de Planejamento Familiar da FMABC, como controles. A genotipagem foi realizada por PCR convencional sendo utilizado o gene AMELX como controle interno da amplificação do DNA. Os resultados foram analisados estatisticamente e o nível de significância considerado foi <0,05. **RESULTADOS:** O grupo de infertilidade idiopática apresentou distribuição dos alelos semelhantes ao grupo controle (p=0,197, OR=0,66 95% IC=0,37-1,17). Quando os homens inférteis foram subdivididos de acordo com a contagem espermática, o grupo ANO também não apresentou diferença estatística da distribuição dos alelos em relação ao grupo controle (p=0,764; OR=1,19, 95% IC=0,59-2,39). No entanto, o grupo OG apresentou associação estatisticamente positiva com a presença do alelo mutado ("null") (p=0,025, OR=2,45, 95% IC=1,16-5,18). **CONCLUSÃO:** O alelo mutado do gene GSTM1 está associado com a oligozoospermia grave em homens brasileiros.

Descritores: Glutathione-S-transferase M1, Infertilidade masculina, Estresse oxidativo, Polimorfismo

Apoio Financeiro: PIBIC-CNPq

SIM 15 MODULAÇÃO DAS HEPARANASES NO CONTROLE DO DESENVOLVIMENTO TUMORAL E RESISTÊNCIA AO ANTICORPO TRASTUZUMAB

Fernanda Ferreira Mendes, Maria Aparecida da Silva Pinhal

mendes.feeh@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A heparanase-1 (HPA1) é uma enzima envolvida na remoção de cadeias de heparan sulfato (HS) dos proteoglicanos, gerando oligossacarídeos que favorecem o desenvolvimento e progressão tumoral. Esta enzima apresenta uma isoforma denominada heparanase 2 (HPA2) a qual está relacionada a inibição da atividade da HPA1. O trastuzumab (Herceptin®) é um anticorpo monoclonal utilizado no tratamento de tumores que superexpressam HER2. Apesar de sua eficiência, cerca de 70% dos pacientes tratados com trastuzumab tornam-se resistentes ao mesmo. **OBJETIVO:** Analisar o efeito do HS na modulação da atividade da HPA1 e avaliar o papel do HS e da HPA1 na resistência ao trastuzumab. **MÉTODOS:** Para a realização deste estudos foram utilizadas duas linhagens celulares de ovário de hamster chinês, denominadas CHOK1 e CHO745, sendo esta última uma célula mutante, que não apresenta cadeias de glicosaminoglicanos em seus proteoglicanos. Foram avaliadas a expressão de proteínas da matriz extracelular por RT-PCR quantitativo e imunofluorescência confocal; análise da expressão de glicosaminoglicanos por incorporação de ³⁵S], avaliação da atividade da HPA1 e análise de viabilidade celular na presença de trastuzumab/heparina. **RESULTADOS:** As células CHO745 possuem maior expressão de HER2 que as células CHOK1, contudo as células CHO745 apresentam menor sensibilidade ao trastuzumab, demonstrando a importância dos GAG para a ação do anticorpo. Por microscopia confocal, determinamos a co-localização entre HS e trastuzumab na superfície das células e verificamos que a adição de heparina exógena bloqueia a ação de trastuzumab nas células. Em relação a modulação da atividade da HPA1 pelo HS pudemos observar que a adição de HS/ Heparina exógena no meio de cultura aumenta a atividade da HPA1. **CONCLUSÃO:** A presença do receptor HER2 não é única e exclusivamente o determinante para a resposta ao trastuzumab, sendo que o HS presente na superfície celular é fundamental para a ação de tal anticorpo. Por outro lado, o HS livre no meio de cultura, interage com trastuzumab, impedindo sua ação na superfície celular, o que implica a HPA1 nos mecanismos de resistência ao anticorpo. Ainda, o HS promove um efeito regulatório positivo sobre a atividade da HPA1.

Descritores: Heparan sulfato, Proteoglicano, Heparina, Trastuzumab

Apoio Financeiro: PIBIC-CNPq

SIM 16 REMODELAMENTO DO TECIDO INTERPÚBICO DE CAMUNDONGOS NA SEGUNDA SEMANA DE PREENHIZ

Gabriela Tognini Saba, Olga Maria Toledo Correa

sabagabriela@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Estudos morfológicos e morfométricos mostram que a remodelação da sínfise púbica durante a prenhez, em camundongos, inicia no décimo segundo dia de gestação (D12), onde a fibrocartilagem (similar a observada em animais virgens) ainda está presente na articulação. Porém, no décimo quinto dia de prenhez (D15), a histoarquitetura do tecido interpúbico é de um ligamento, ligamento interpúbico (IpL). Por outro lado, há poucos dados da literatura sobre as mudanças deste tecido antes do D12 e entre o D12 e D15 de prenhez. **OBJETIVOS:** Assim, com objetivo de entendermos as características morfológicas do ligamento interpúbico durante a sua formação, este trabalho analisa morfológica e morfométricamente o tecido interpúbico a partir do nono dia de prenhez (D9) até o quinto dia (D15). **MÉTODOS:** As sínfises púbicas foram obtidas de camundongos fêmeas da espécie Swiss com D9, D10, D11, D12, D13, D14 e D15 de prenhez (n=3 por ponto experimental). Após processamento histológico de fixação, foram obtidos cortes de 5 micrometros e corados com Tricrômico de Masson. A medida do tecido interpúbico em milímetros (mm) foi feita utilizando-se o programa Micrometrics SE Premium. Os métodos de Mann-Whitney e Teste de comparação múltipla de Dunn foram utilizados para a análise estatística dos resultados morfométricos. **CONCLUSÃO:** Os resultados preliminares mostram que, comparado com o animal virgem, há um aumento do tecido interpúbico no D9 que permanece até o D15 (0,33±0,07). Um novo aumento é observado nos dias D13 (0,51±0,2) e D14 (0,52±0,12) e as características morfológicas do tecido assemelham-se a de um tecido indiferenciado. No D15, foi observada uma sutil diminuição de tamanho no tecido interpúbico (0,42±0,03) e, suas características morfológicas são de um ligamento. Dessa forma, conclui-se que as modificações morfológicas para formação do ligamento iniciam no D13 e terminam no D15.

Descritores: Sínfise púbica, camundongos, fibrocartilagem, ligamento
Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

SIM 17 AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO SEXUAL, QUALIDADE DE VIDA, CONTINÊNCIA URINÁRIA E ASSOALHO PÉLVICO DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Isis de Oliveira Quaresma, Emerson de Oliveira

isisquaresma@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A violência sexual é considerada uma das principais causas de morbidade no Brasil, atingindo principalmente as mulheres jovens em idade reprodutiva. Faúndes et al demonstraram que, em mulheres com passado de abusos sexuais, a prevalência de disfunções sexuais foi significativamente maior. Klevan e De Jong encontraram que 20% de 428 crianças vítimas dessa violência evoluíram com sintomas genito-urinários. Um recente estudo caso-controle observou que em vítimas de violência sexual a prevalência de incontinência urinária de esforço, urgência-incontinência e distúrbios de esvaziamento foi maior do que no grupo controle. Detectou-se também que em mulheres vítimas de estupro há maior incidência de desordens pélvicas. **OBJETIVOS:** Avaliar o impacto e as consequências da violência sexual na função sexual, qualidade de vida, continência urinária e assoalho pélvico por meio de questionários estruturados e validados. **MÉTODOS:** Estudo clínico transversal onde serão estudadas 60 mulheres adultas, sendo divididas em grupo I (controle), II (vítimas há menos de 1 ano) e III (vítimas entre 2 a 4 anos). Serão utilizados os questionários: Quociente sexual (função sexual) na versão feminina (QS-F), SF-12, P-QoL (nove domínios: saúde geral, impacto do prolapso, limitação de função, limitações físicas, limitações sociais, relacionamentos pessoais, emoções, sono/energia e severidade dos sintomas) e o I-QoL (qualidade de vida em indivíduos com incontinência urinária). A avaliação da qualidade de vida deverá variar entre 0 e 100 pontos, considerando-se que, quanto menor o número obtido, pior a qualidade de vida. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** trabalho em andamento.

Descritores: Violência sexual, Estupro, Saúde da mulher, Diafragma pélvico
Apoio Financeiro: PIBIC-CNPq

SIM 18 COMPARAÇÃO DOS NÍVEIS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO ENTRE PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA EM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO PULMONAR E EM SEDENTÁRIOS

Jéssica Agena, Monica Silveira Lapa

jeagena@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A DPOC é uma obstrução ou limitação crônica ao fluxo aéreo. Os sintomas crônicos da DPOC são: dispnéia, sibilância, tosse, produção de expectoração e intolerância ao exercício, os quais podem originar ansiedade e depressão. O não tratamento destas leva a uma redução da qualidade de vida e má aderência terapêutica. O apoio psicológico e social associados ao programa de reabilitação pulmonar (PRP) auxiliam o processo de ajustamento. **OBJETIVO:** avaliar os efeitos benéficos sobre o nível de ansiedade e depressão em pacientes com DPOC em PRP comparado aos sedentários. **MÉTODO:** foram selecionados pacientes em PRP e pacientes sedentários portadores de DPOC com confirmação diagnóstica por

anamnese, exame físico, espirometria e raio-x. Foram incluídos adultos de ambos os sexos, idade entre 40 e 80 anos e que tenham volume expirado forçado no primeiro segundo menor que 80%. A avaliação dos níveis de ansiedade e depressão foi feita com o Inventário de Depressão de Beck e o Inventário de Ansiedade de Beck. **RESULTADOS:** Os questionários foram feitos com 45 pacientes do PRP e com 27 pacientes ambulatoriais. A média de idade dos pacientes em PRP foi 64,6±7 e nos pacientes sem PRP 63,4±9. A média de VEF1 nos pacientes PRP foi 45±14% enquanto que nos pacientes ambulatoriais foi de 53,5±16. A maioria dos pacientes dos dois grupos apresentou ansiedade mínima, ou seja, 62% dos pacientes em PRP e 48% dos pacientes sem PRP tinham ansiedade mínima. Em relação à depressão, 59,25% dos indivíduos sedentários tiveram depressão leve a moderada, enquanto que nos pacientes em PRP apenas 33,3% tinham a mesma classificação. A maioria dos pacientes que freqüentava o PRP apresentou depressão mínima ou inexistente. **CONCLUSÃO:** Os dados apresentados contrastam com os estudos anteriores em relação aos níveis de ansiedade, pois neste estudo os pacientes sedentários não apresentaram maior nível de ansiedade que os pacientes em PRP. No entanto, o número de pacientes ambulatoriais que participaram da pesquisa até o momento foi menor que o outro grupo, o que pode justificar este achado. Ao comparar a presença de depressão entre os grupos estudados, os pacientes do PRP apresentaram menores níveis que os sedentários, o que já foi descrito anteriormente. Este resultado inicial evidencia mais uma vez o efeito benéfico da reabilitação pulmonar em pacientes com DPOC.

Descritores: DPOC, Ansiedade, Depressão, Reabilitação
Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

SIM 19 AVALIAÇÃO DA RESPOSTA IMUNOLÓGICA E DO STATUS NUTRICIONAL DE CRIANÇAS PORTADORAS DE LEUCEMIAS, LINFOMAS E TUMORES SÓLIDOS APÓS SUPLEMENTAÇÃO COM SELÊNIO

Larissa Grossi da Costa, Katya Cristina Rocha

larissa.grossicosta@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O estado nutricional de pacientes com câncer é determinado por fatores relacionados ao tratamento e à própria doença. Ingestão alimentar, gasto energético, absorção de nutrientes, resposta inflamatória, estresse oxidativo além de outras complicações, podem influenciar na condição nutricional dos pacientes. Inúmeros estudos vêm demonstrando que a suplementação diária com Selênio (Se) tem influenciado positivamente a saúde do indivíduo em consequência de sua ação antioxidante e imunomoduladora. As deficiências de Se estão associadas à diminuição da resistência à infecção, da síntese de anticorpos, proliferação de linfócitos, controle de quadros inflamatórios e aumento da tumorigênese. **OBJETIVO:** Avaliar o perfil nutricional, imunoglobulinas, e leucograma de pacientes com Leucemia (L) e Tumores Sólidos (TS) do Serviço de Oncologia Pediátrica da FMABC. **MÉTODOS:** Estudo randomizado, duplo-cego, onde 30 pacientes (15-L e 15 TS) foram avaliados. Randomização: cada grupo recebeu Se ou placebo (P) por 30 dias, passaram por washout, e os que receberam P passaram a receber Se e vice-versa (mais 30 dias). Foram colhidas amostras de sangue para dosagem de IgA, IgE, IgM e IgG no início, após 30 e 68 dias, avaliação do leucograma e do Indicador antropométrico (IMC/I -zscore). **RESULTADOS:** Em pacientes de TS e de L não foi detectada, com Se, alteração significativa de IgE, IgA, IgM, ou IgG e, independentemente da doença, a IgM foi a única abaixo dos limites normais. Todas as outras Igs foram produzidas dentro ou acima dos valores normais. Os níveis de IgA e IgG de TS foram significativamente maiores que os de L após uso de Se. O leucograma de TS apresentou aumento significativo apenas de neutrófilos após uso de Se. Os portadores de L não alteraram seus leucogramas apesar de terem tido elevações celulares para valores normais e superiores aos do período sem Se. Observamos que, dos portadores de L que se encontravam alterados nutricionalmente, 57% melhoraram e 43% pioraram. Já dos portadores de TS, 33% melhoraram e 67% pioraram. Todos que apresentaram piora do diagnóstico (L ou TS) apresentaram aumento de peso. **CONCLUSÃO:** o uso de Se em portadores de câncer é capaz de alterar significativamente o número de neutrófilos (TS), normalizar número de linfócitos e eosinófilos (TS e L) e evitar o perda de peso corporal em pacientes durante o tratamento quimioterápico (L e TS)

Descritores: Leucemia, Selênio, Tumores sólidos, Imunoglobulinas
Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

SIM 20 EXPRESSÃO GÊNICA DOS RECEPTORES μ (MU) OPIÓIDES NO NÚCLEO DO TRATO SOLITÁRIO COMISSURAL (NTSCOM) E REGIÃO ROSTROVENTROLATERAL (RVL) DO BULBO EM RATOS ESPONTANEAMENTE HIPERTENSOS (SHR) E WISTAR SUBMETIDOS À NATAÇÃO

Larissa Tescardo, Monica Akemi Sato

larissa_tescardo@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O NTSCOM e RVL são áreas bulbaresenvolvidas na regulação cardiovascular. O exercício físico reduz a pressão arterial e frequência cardíaca em SHR e atenua as respostas cardiovasculares dependentes de simpatocitação induzidas pelo NTSCOM e RVL. Estudos de imunoreatividade mostram a existência de neurônios contendo endomorfina envolvidos no controle cardiovascular tanto

no NTScom quanto no RVL. A endomorfina produz efeitos cardiovasculares pela ativação de receptores mu opióides (MOR). OBJETIVO: Investigar os efeitos da natação na expressão gênica dos receptores mu opióides no NTScom e RVL de SHR e ratos Wistar. MÉTODOS: Foram usados SHR e ratos Wistar machos (N=6-7/grupo, 14 semanas de vida, ~300 g no início dos experimentos). Os ratos foram mantidos sedentários ou submetidos à sessões diárias de natação de 1 h de duração, 5 dias/semana/6 semanas em tanques individuais com água a 30-34°C. Depois disso, uma craniotomia foi realizada nos ratos profundamente anestesiados e o NTScom e RVL foram removidos. O RNA total foi extraído com o método de TRIzol® e cerca de 2 µg foram usados para síntese do cDNA (MMLV, Invitrogen). Os transcritos de MOR e ciclofilina (housekeeping gene) foram amplificados por Real Time RT-PCR usando SYBR Green PCR Master Mix (Invitrogen). As curvas de dissociação foram obtidas ao final da amplificação para confirmar a especificidade ou reação. Cada amostra foi corrida em duplicata. Os dados foram analisados pelo método comparativo DDct e os resultados foram expressos como média±EP. As diferenças entre os grupos foram analisadas por ANOVA de 2 vias seguida do pós-teste de Tukey (p<0,05). Resultados: A expressão de MOR no NTScom foi menor em SHR submetidos ao exercício (E-SHR) (0,75±0,02) comparado aos sedentários (S)-SHR (1,10±0,05). Em E-Wistar rats, a expressão de MOR também foi menor (0,85±0,02) comparado aos S-Wistar rats (1,01±0,06). Em contraste, a expressão de MOR no RVL foi maior em E-SHR (1,41±0,14) comparado aos S-SHR (0,95±0,07). Um maior expressão de MOR foi observada no RVL de E-Wistar rats (1,54±0,20) do que nos S-Wistar rats (1,01±0,06). CONCLUSÃO: A natação por 6 semanas induziu perfis de expressão de MOR diferenciados no NTScom e RVL tanto nos SHR quanto Wistar.

Descritores: Receptores opióides, NTS, RVL, Exercício
 Apoio Financeiro: PIBIC-CNPq

SIM 21 SENTIMENTOS E PERCEPÇÕES DOS ALUNOS DURANTE SUA FORMAÇÃO NO CURSO DE MEDICINA

Lucas Seiki Yamauti, Walter Yoshinori Fukushima

lucasyamauti.abc@gmail.com

Este estudo está aprovado pelo Comitê de Ética Médica, sob nº. 080 /2009 e utilizaremos preceitos metodológicos da pesquisa qualitativa em saúde como conceito de abordagem, que corresponde a um espaço das relações interpessoais, mudanças do comportamento dos alunos de medicina nos diferentes anos, buscando um confronto dos dados coletados e o conhecimento teórico existente. Os sujeitos de pesquisa deste estudo são alunos de medicina, pertencentes ao programa de graduação da Faculdade de Medicina do ABC, devidamente matriculados no ano letivo de 2011 e 2012. O número total desta amostra se define pelos resultados parciais quando as respostas se repetem continuamente, característica fundante da pesquisa qualitativa. A natureza deste estudo ficará centrada no aprofundamento e abrangência da compreensão do objeto, observando o número adequado de entrevistas. Os critérios de saturação e esgotamento das falas das entrevistas poderão sofrer modificações conforme necessidades. A participação será voluntária, mediante consentimento livre e esclarecido, sem nenhum prejuízo ou benefício individual, mas que poderá beneficiar as relações interpessoais no Curso Médico. As estratégias de coleta de dados utilizadas serão questionários semi-estruturados, anônimos cuja resposta está vinculada à assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Os dados coletados serão analisados através da metodologia qualitativa da análise de conteúdo que permite a inferência de conhecimentos relativos às condições das mensagens emitidas.

Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

SIM 22 DIMENSÃO DA SÍNFISE PÚBLICA DURANTE O CICLO ESTRAL EM CAMUNDONGOS VIRGENS

Lygia Leão Fernandes, Olga Maria de Toledo Correa

lygia.lfernandes@gmail.com

O ciclo estral de camundongos fêmeas é classificado em quatro fases proestro, estro, metaestro e diestro. Estudos sobre o remodelamento da sínfise púbica durante a prenhez utilizam como controle camundongos virgens sem considerar a fase do ciclo estral (CE) na qual o animal se encontra. Considerando que o estrógeno é o principal hormônio responsável pelas diferentes fases do CE e que os tecidos conjuntivos, principalmente os relacionados com o sistema reprodutor, se alteram mediante a ação do estrógeno, este trabalho tem como objetivo analisar morfológica, histoquímica e morfométricamente o tecido interpúbico durante as fases do CE. Sínteses públicas de fêmeas Swiss virgens (n=20) foram analisadas. A determinação das fases foi através da colpocitologia utilizando-se a coloração de Harris-Shorr. Os cortes histológicos das sínteses foram corados por Tricrômico de Masson e foi feita a detecção histoquímica para ácido hialurônico (HA). O comprimento longitudinal do tecido interpúbico foi obtido utilizando-se a ferramenta régua do programa micrometrics plus. A fase considerada proestro apresentou células cornificadas, leucócitos, células nucleadas e muco; com duração aproximada de 11 horas. O estro apresentou duração aproximada de 9 horas e células basais e cornificadas. O metaestro, aumento de leucócitos e diminuição das células cornificadas; com duração de 30 horas. O diestro, duração aproximada de 48 horas e apenas presença de leucócitos e muco. Os resultados histológicos evidenciaram que o tecido interpúbico é sempre uma

fibrocartilagem independente da fase, porém, no proestro e metaestro apresenta-se mais relaxada, as fibras colágenas ocorrem menos organizadas. A marcação de HA no proestro e metaestro foram as mais altas observadas, tendo (8,51.104 ± 2,06. 104) pixels e (9,28.104 ± 2,27.104) pixels de HA respectivamente, ocorrendo tanto na cartilagem hialina quanto na fibrocartilagem. O comprimento do tecido interpúbico no metaestro foi o maior encontrado, (0,34 ± 0,08)mm, enquanto que no estro ele foi de (0,21 ± 0,03)mm. Estes dados mostram que há uma variação na morfologia e no comprimento do tecido interpúbico durante as fases do CE.

Descritores: Sínfise púbica, Ciclo estral, Camundongo, Virgem

Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

SIM 23 CUMPLICIDADE HISTÓRICA, POLÊMICA ATUAL E DISSOCIAÇÃO EVOLUTIVA: AIDS E ESTIGMA

Mariana Gaya da Costa, Marco Akerman

mari.gaya@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (aids) é um dos grandes alvos da Saúde Pública da atualidade. No Brasil estima-se que 630 mil pessoas seja portadoras do vírus HIV o que incentivou o Ministério da Saúde a criação de instituições não governamentais de combate a doença. Com isso o modo de encarar a aids passou a se transformar e portanto é possível afirmar que ocorreu uma evolução no comportamento da sociedade e dos profissionais de saúde em relação a atitudes preconceituosas e discriminação. Porém algumas pesquisas confirmam que o preconceito persiste, e se faz presente na relação profissional da saúde – paciente. OBJETIVO: Avaliar as atuais condições dos soropositivos para o vírus HIV frente aos serviços de saúde, determinando se tais pacientes ainda são estigmatizados no ambiente médico-hospitalar. METODOLOGIA: Utilização da técnica da entrevista, feita através da aplicação de um questionário por um(a) aluno(a) pesquisador em nosso público alvo, constituído por adultos, entre 30 e 50 anos do gênero masculino e feminino. Foram colhidos relatos orais de 18 pacientes soropositivos para HIV do Ambulatório de Referência de Moléstias Infecciosas – ARMI, Vila Guiomar, da prefeitura municipal de Santo André. RESULTADOS: A maioria dos entrevistados afirma somente recorrer ao ARMI quando necessita de qualquer atendimento de saúde, com isso, não precisam revelar aos profissionais do local que são portadores do vírus HIV, pois esses já sabem, o que lhes priva de passarem por situações de preconceito e lhes garante um melhor acompanhamento da doença. Porém, essa não é a realidade que eles observam em outros locais de saúde ou em meios sociais, pois afirmam constantemente, ter sofrido preconceito pelos mais variáveis motivos. CONCLUSÃO: o preconceito em relação a aids ainda está presente na sociedade e na relação paciente – profissional da saúde, porém em locais especializados no atendimento ao soropositivo para HIV, os pacientes não se sentem discriminados e, portanto, recorrem a esses locais como primeira escolha para seus tratamentos.

Descritores: AIDS, Preconceito, Estigma, Profissional de saúde

SIM 24 DETERMINAÇÃO DA CAPACIDADE ANTIOXIDANTE TOTAL DE EXTRATOS VEGETAIS BASEADO NA REDUÇÃO DE FE(III) EM MEIO DO SAL NITROSO-R

Maryane Woth de Souza, Diego Xavier da Silva, Horácio Dorigan Moya

marywoth@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Estudos epidemiológicos indicam associação entre dieta rica em frutas e legumes e a diminuição do risco de certos tipos de câncer e doenças cardiovasculares. Vitaminas, carotenos e polifenóis, que atuam como antioxidantes (AO's) são os componentes que mais contribuem para essa proteção. Devido ao crescente interesse em quantificar a capacidade antioxidante (CA) o desenvolvimento de métodos alternativos mais fáceis de executar e menos onerosos são sempre desejáveis. OBJETIVOS: Determinar a CA total de extrato aquosos vegetais utilizando a reação de redução de Fe(III) em meio de sal Nitroso-R. MÉTODO: O teor total de polifenol (TTP), utilizando o reagente de Folin-Ciocalteu (FC), seguiram o recomendado pela Farmacopéia Brasileira (FB). Ensaio com DPPH foi realizado conforme a literatura. O ensaio da atividade do poder redutor (EAPR) foi realizado misturando 0,2-1,0 mL do extrato com tampão fosfato (2,5 mL; 0,2 M; pH 6,6) e 2,5 mL K3Fe(CN)6 1%. Após incubação (50°C, 20 min), adicionou-se 2,5 mL de ácido tricloroacético (10%) seguido de centrifugação (1000 rpm, 10 min). 2,5 mL dessa solução foram adicionados a 2,5 mL de H2O e 0,5 mL FeCl3 0,1%. O ensaio com sal Nitroso-R 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 vegetal 0,6 gL-1 e 0,3 mL TRIS 0,1 M em volume de 5,0 mL. RESULTADOS: Para as espécies analisadas observa-se que os valores de CA obtidos com o reagente Fe-NRS são proporcionais ao TTP com excelente linearidade (r = 0,964), mostrando que polifenóis devem ser os compostos responsáveis pela CA (Tabela I). Além disso, os valores de Fe-NRS mostram melhor correlação com os valores de EAPR (r = 0,823) do que com os valores de DPPH (r = -0,621), o que parece estar de acordo com o mecanismo de transferência de e- envolvendo o par Fe(III)/Fe(II). CONCLUSÃO: O ensaio com Fe-NRS mostrou-se adequado para determinar a CA de extratos vegetais e pode ser adaptado para outras matrizes. Além disso, é mais econômico do que DPPH e FRAP e de mais fácil execução do que EAPR.

Descritores: Sal Nitroso-R; Fe II; extratos vegetais, antioxidante, polifenóis.

Apoio Financeiro: PIBIC-CNPq e FAPESP

SIM 25 INVESTIGAÇÃO DE MECANISMO DE CONTROLE DA BIOSÍNTESE DE HEPARAM SULFATO

Natália Fabre Teixeira, Maria Aparecida da Silva Pinhal

na.fabre@gmail.com

INTRODUÇÃO: Os glicosaminoglicanos (GAG) são polissacarídeos lineares, formados por unidades dissacarídicas repetitivas constituídas por uma hexosamina e um açúcar não nitrogenado ou um açúcar neutro, sendo sulfatados em várias posições. Estes compostos são fundamentais para a realização de diversos processos celulares, tais como adesão, morfogênese, endocitose, divisão celular, coagulação, entre outros. Durante a biossíntese destes compostos, após a polimerização, os GAG começam a sofrer modificações por enzimas localizadas no próprio aparelho de Golgi, destacando-se o papel da enzima N-desacetilasesulfotransferase (NDST), que promove N-desacetilação e N-sulfatação em sítios específicos do GAG. **OBJETIVOS:** Clonar a sequência codificante de um peptídeo inibidor da enzima NDST no plasmídeo pAcGFP-Golgi, avaliar o direcionamento do plasmídeo recombinante para o complexo de Golgi e verificar o efeito do peptídeo inibidor da enzima NDST sobre a biossíntese de GAG. **MÉTODO:** Foram utilizados os seguintes métodos: clonagem do peptídeo inibidor da NDST no plasmídeo pAcGFP-Golgi, imunofluorescência para avaliação da localização no complexo de Golgi, transfecção do plasmídeo recombinante contendo o peptídeo inibidor da NDST em células de ovário de hamster chinês (CHO-K1), dosagem dos GAG por marcação com [35S]-sulfato seguida de eletroforese em gel de agarose e dosagem de ácido urônico. **RESULTADOS:** O peptídeo inibidor da NDST foi clonado no plasmídeo pAcGFP-Golgi e transfectado em células CHOK1. O peptídeo localizou-se na região perinuclear, indicativo de direcionamento para o Complexo de Golgi. Além disso, o peptídeo inibidor da NDST teve efeito inibidor sobre a síntese e sulfatação dos glicosaminoglicanos. **CONCLUSÃO:** Concluímos que além de N-desacetilação e N-sulfatação, a NDST é capaz de controlar a síntese e sulfatação de heparam e condroitim sulfato. Estes dados sugerem que a NDST forma um complexo com outras enzimas para realizar a biossíntese de GAG.

Descritores: Glicosaminoglicanos, Heparam Sulfato, Biossíntese, N-desacetilase-N-sulfotransferase.

Apoio Financeiro: PIBIC-CNPq

SIM 26 AVALIAÇÃO DO PERFIL SÉRICO DE MARCADORES INFLAMATÓRIOS EM PRÓTESES VALVARES BIOLÓGICAS E METÁLICAS

Nathália Kitamoto Cardoso, João Roberto Breda

nanakit@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A partir do século XXI, a cirurgia cardíaca foi revolucionada pelo surgimento de próteses valvares mecânicas e biológicas capazes de substituir valvas nativas disfuncionais. Com cerca de 300.000 substituições anuais mundialmente, notou-se, além de um grande impacto sócio-econômico, uma significativa redução da morbimortalidade. No entanto, mesmo com o aperfeiçoamento protético, 50% a 60% dos pacientes submetidos à substituição valvar por biopróteses são alvo de complicações dentro de 10 anos após a cirurgia. Acredita-se que, a patogênese do dano valvar inclua contra-reguladores homeostáticos ao dano celular como IL-1, IL-6, TNF- α e CRP. A literatura evidencia que após 6 meses da substituição da valva há uma redução dos níveis séricos desses mediadores inflamatórios e portanto, pode-se considerar uma melhora clínica do paciente. **OBJETIVOS:** Determinar os níveis séricos dos marcadores inflamatórios (IL-1, IL-6, TNF- α e CRP us) em pacientes portadores de próteses biológicas e metálicas, de modo a correlacionar os achados laboratoriais com as características clínicas e cirúrgicas do paciente. **MÉTODO:** Foram eleitos 23 pacientes (grupo I) operados para substituição valvar com o implante de bioprótese Epic St. Jude e 23 pacientes (grupo II) previamente submetidos à substituição valvar por prótese metálica. Ambos serão submetidos a consultas clínicas, exames laboratoriais e de imagem, como forma de avaliar as condições gerais, identificar e tratar as comorbidades inerentes ao implante protético. **RESULTADOS:** A análise clínica demonstrou que 100% dos pacientes encontrava-se em bom estado geral, sendo que todos eles enquadravam-se em classe funcional III de acordo com a New York Heart Association (NYHA) em momento pré-operatório evoluindo em período pós-operatório para classe funcional tipo II (46,2%) e tipo I (38,5%). Apenas 15,4% dos pacientes permaneceram em classe funcional III. Destes, 3 pacientes apresentaram alteração dos níveis de CRPus, 12 dos níveis de TNF- α , 4 dos níveis de IL-1 e nenhum apresentou alteração dos níveis de IL-6. **CONCLUSÃO:** Embora haja correlação entre a dosagem sérica de marcadores inflamatórios e degeneração da prótese valvar, não se pode atribuir o aumento destas citocinas exclusivamente ao processo de dano protético, uma vez que outras patologias inflamatórias não previstas no projeto poderiam falsear os dados obtidos.

Descritores: Valva, Mediadores inflamatórios, Degeneração, Prótese

Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

SIM 27 CONSUMO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS, TRAÇOS DIMENSIONAIS DE PERSONALIDADE E FATORES RELACIONADOS AO CRIME ENTRE JOVENS AGRESSORES SEXUAIS

Paula Lage Pasqualucci, Danilo Baltieri

paulalagep@gmail.com

INTRODUÇÃO: Jovens agressores sexuais são uma população heterogênea, apesar de ser possível encontrar algumas características comuns em suas histórias. Acredita-se que jovens agressores sexuais são responsáveis por 30%-50% dos casos de agressão sexual contra crianças e cerca de 20% da violência sexual contra mulheres adultas. O objetivo desse estudo é criar um perfil de jovens agressores sexuais no que diz respeito ao tipo de crime, perfil sócio-demográfico, traços de personalidade, uso de álcool e drogas, risco de reincidência e impulsividade, comparando aqueles que agredem crianças com aqueles que ofendem adultos. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo seccional, envolvendo 62 jovens agressores sexuais entre 16 e 20 anos de idade tratados no Ambulatório de Transtornos da Sexualidade da Faculdade de Medicina do ABC (ABsex). Foram aplicados inventários psicométricos, como o TCI (Temperament and Character Inventory), DAST (Drug Abuse Screening Test), BIS-11 (Barratt Impulsiveness Scale), além de questionário sócio-demográfico e outro sobre histórico de consumo de álcool e drogas, comumente aplicados no Ambulatório de Transtornos da Sexualidade da FMABC. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os jovens agressores sexuais de adultos demonstraram ser mais velhos, ter maior nível de persistência, ter maior consumo de drogas e mais frequentemente agredir mais vítimas desconhecidas e cometer outros crimes violentos concomitantes ao crime sexual. A discussão acerca de agressores sexuais é complexa e envolve fatores sociais, legais e biológicos. Diferenças psicopatológicas devem contribuir para o melhor delineamento de estratégias de tratamento e redução de risco de reincidência criminal. **CONCLUSÃO:** As ofensas sexuais contra crianças ou adultos podem estar associadas com diferentes problemas psicopatológicos. Estas diferenças podem estar relacionadas com propostas distintas de tratamento para cada grupo de agressores sexuais.

Descritores: Jovens agressores sexuais, Consumo de álcool e drogas, Crime sexual, Comportamento

Apoio Financeiro: PIBIC-CNPq

SIM 28 QUESTIONÁRIO SOBRE RISCO DE CÂNCER DE MAMA COM DESTAQUE PARA A HISTÓRIA OCUPACIONAL

Rafael Alves Cordeiro, Lys Esther Rocha

rafael19abc@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Como as mulheres adquiriram um papel mais importante no mercado de trabalho desde a década de 60, é possível que o aumento da incidência do câncer de mama nas últimas décadas esteja relacionado, pelo menos em parte, à exposição a carcinógenos no ambiente ocupacional. Contudo, este cenário não tem sido estudado com a mesma intensidade dada aos fatores de riscos pessoais e aos aspectos terapêuticos da doença. **OBJETIVO:** Construir e testar um questionário para avaliação de fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de mama com destaque para a história ocupacional. **MÉTODOS:** Foi construído um questionário composto pelos módulos geral, ocupacional e de avaliação do entrevistador. O teste do questionário foi realizado por meio de um estudo de caso-controle, formado por 23 casos e 23 controles. Os casos eram pacientes internadas no Hospital Estadual Mário Covas (Santo André - SP) com câncer de mama em pós-operatório recente e os controles eram mulheres internadas por outros motivos de saúde no mesmo hospital e no mesmo período. A associação entre os fatores de exposição e o desfecho foi feita pelo teste do qui-quadrado para variáveis qualitativas e teste t ou Mann-Whitney para quantitativas. **RESULTADOS:** O questionário aplicado totalizou 759 perguntas (376 para o módulo geral e 383 para o módulo ocupacional). A exposição a poeiras de metal, de carvão, de madeira, de grãos, de fibras têxteis ou de plásticos foi significativamente maior entre os casos que entre os controles ($p = 0,014$). A presença de mais de 2 trabalhos em período integral antes dos 36 anos e a exposição a fumaças de motores foram mais frequentes em casos que em controles e muito próximos do significado estatístico ($p = 0,054$ e $0,051$ respectivamente). **CONCLUSÕES:** Os resultados reiteram a importância da pesquisa de exposições ocupacionais como fatores de risco para o câncer de mama.

Descritores: Câncer de mama, Questionário, Fatores de risco, Saúde ocupacional

Apoio Financeiro: PIBIC-CNPq

SIM 29 AVALIAÇÃO DE ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA EM IDOSOS ACOMETIDOS POR OSTEOPOROSE

Raiany Mayara Mendes da Silva, Alessandra Biagi Bierma

raianymayara@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Em meados de 1950, Sidney Katz e colaboradores desenvolveram medidas para avaliar Atividades da Vida Diária (AVDs), dentre essas escalas esta o Índice de Katz (IK), que é utilizado de diferentes formas, em especial no que se refere à classificação da dependência / independência e das atividades envolvidas. **OBJETIVO:** Avaliar as atividades de vida diária em pacientes com osteoporose. **Métodos:** Tipo de estudo: experimental. Foram utilizados uma ficha cadastral com dados sociais e clínicos dos idosos, o índice de Katz para avaliar as atividades de vida diária. Esta pesquisa foi desenvolvida na Unidade de Saúde da Família Feita da cidade de Mauá, com participação de 92 idosos. **RESULTADOS:** O presente estudo mostra que a doença é mais comum em mulheres, com intervalo de idade de 71 a 75 anos, não praticando de nenhuma atividade física. Dos 92 idosos avaliados, 67,39% não apresentaram mudanças importantes quanto à sua independência. **CONCLUSÃO:** A expectativa de vida dos seres humanos vem crescendo com o passar do tempo, assim doenças consideradas específicas da terceira idade vem tornando-se mais evidentes, como é o caso da osteoporose. Dados observados nesta pesquisa apontam a necessidade de um diagnóstico precoce para prevenção e o tratamento da osteoporose. Idosos que apresentam o diagnóstico confirmado da patologia, de certa forma tornam-se incapazes de realizar certas AVDs, os tornando semi ou dependentes de cuidadores e familiares.

Descritores: Idosos, Osteoporose, AVD's, Índice de Katz.

SIM 30 BIOMARCADORES DE FADIGA INDUZIDA PELA QUIMIOTERAPIA PARA O CÂNCER DE MAMA DURANTE O TRATAMENTO COM GUARANÁ (PAULÍNIA CUPANA)

Raphael Aguiar Rodrigues da Costa, Fernando Luiz Affonso Fonseca

lost.rapha@gmail.com

Um dos sintomas mais vivenciados por pacientes de câncer e sobreviventes é a fadiga, chegando à prevalência de 60% em pacientes em tratamento quimioterápico. Fadiga é uma sensação crônica de cansaço, exaustão e falta de energia mental e física, que interfere nas atividades diárias e que não é resolvida com descanso ou sono. Este estudo envolve um ensaio clínico de fase II randomizado duplo cego com cruzamento de grupos de guaraná versus placebo para o tratamento de mulheres com câncer de mama inicial de estádios I-III, que estejam recebendo quimioterapia sistêmica adjuvante e experimentando fadiga moderada ou severa. Se ressalta que a natureza multifatorial da fadiga dificulta a identificação dos mecanismos causadores deste distúrbio, sendo que nessa análise utilizou-se uma escala internacional chamada de BFI. O perfil hormonal escolhido foi a análise das dosagens de E2, FSH, LH, Cortisol, DHEA e DHEAS, dentre os quais, até o momento, pode-se constatar um aumento significativo nas pacientes com fadiga, principalmente os níveis de E2, LH, Cortisol e DHEAS. Até o presente momento, a dificuldade na caracterização da fadiga dificulta a obtenção de um número de pacientes suficiente para estabelecer uma associação entre os resultados, o que não ofusca o estudo e revela resultados promissores.

Descritores: Fadiga, Guaraná, Quimioterapia, Biomarcadores

Apoio Financeiro: PIBIC-CNPq

SIM 31 AVALIAÇÃO DO ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA EM HOMENS DE CASAS INFÉRTIS E SUA RELAÇÃO COM OS PARÂMETROS SEMINAIS

Raphael Augusto Saab de Almeida Barros, Caio Parente Barbosa

raph.saab@gmail.com

INTRODUÇÃO: A obesidade está associada a infertilidade de ambos os sexos. Nas mulheres, provoca redução nas globulinas ligantes de hormônios sexuais (SHBG) e aumento na porção biologicamente ativa dos andrôgenos, podendo levar a ciclos anovulatórios. Nos homens, parece estar ligada a queda de testosterona, queda de inibina B, oligozoospermia e aumento no estradiol. O real impacto da obesidade sobre os parâmetros seminais, entretanto, ainda é controverso, sendo portanto o objetivo deste estudo. **OBJETIVO:** Investigar a influência do índice de massa corporal (IMC) nos parâmetros seminais de homens atendidos no Centro de Reprodução Humana e Genética da Faculdade de Medicina do ABC. **MÉTODOS:** Foram retiradas medidas antropométricas de homens frequentadores do ambulatório de reprodução humana da FMABC no período entre agosto de 2011 e março de 2012, seguido por análise de espermograma desses participantes avaliando estatisticamente os resultados. Pacientes portadores de varicose, criptorquidia, hipospádia, traumas, reversão de vasectomia e alterações cariotípicas e/ou microdeleção do cromossomo Y foram excluídos do estudo. **RESULTADOS:** Após os critérios de exclusão foram obtidos dados antropométricos e seminais de 121 homens. Os dados analisados através de teste de Chi-quadrado foram IMC, circunferência abdominal, volume do ejaculado, concentração total e inicial de espermatozoides além de suas formas progressivas. Os valores de p encontrados para as relações Volume x Estado nutricional, Volume x Circunferência foram 0,462 e 0,448, respectivamente. Para

Concentração Total x Estado nutricional, Concentração total x Circunferência os valores de p foram 0,932 e 0,378. Em relação à Concentração inicial x Estado nutricional, Concentração inicial x Circunferência foram 0,297 e 0,833 respectivamente. Os valores de p encontrados para PR x estado nutricional, PR x circunferência foram 0,875 e 0,169 respectivamente. **CONCLUSÃO:** Não foi encontrada nenhuma significância estatística nos dados analisados em nosso estudo. Apesar de pacientes com IMC > 25 apresentarem uma tendência a uma qualidade espermática menor, não houve relevância. Talvez com uma amostra mais elevada poderíamos chegar a um resultado mais significativo, apesar de pouco provável.

Descritores: IMC, Análise seminal, Infertilidade masculina, Obesidade

Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

SIM 32 IMPACTO DA PRESENÇA DE STENT METÁLICO NA EXPRESSÃO GÊNICA DO TECIDO ADIPOSEO EPICÁRDICO

Roberta França Spener, João Roberto Breda, Ricardo Peres do Souto

robertaspener@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O emprego de stent em técnica de cateterismo tem sido muito estudado devido a possibilidade do stent iniciar processo inflamatório no vaso com consequente neoproliferação da camada íntima, resultando em restenose e falha do tratamento. Além da resposta do próprio vaso, é razoável supor que outros tecidos próximos ao stent possam ter papel significativo na origem desta restenose, entre eles o tecido adiposo epicárdico (TAE), reconhecida fonte de citocinas específicas (adipocinas) com efeito pró- e antiinflamatória. **OBJETIVOS:** Determinar o perfil de expressão gênica da gordura epicárdica de pacientes portadores de stent não farmacológico e avaliar o impacto da gordura epicárdica sobre o processo inflamatório decorrente da presença do stent. **MÉTODO:** Para análise da expressão gênica, duas amostras de TAE foram retiradas cirurgicamente de cada paciente com diagnóstico clínico-angiográfico de restenose coronária intra-stent, sendo uma amostra próxima local da restenose e outra próxima de artéria não afetada. Realizou-se a obtenção de RNA total por meio da solução de Trizol (Invitrogen, EUA). O cDNA específico de adiponectina, MCP-1 e do controle gliceraldeído-3-fosfato-desidrogenase (GAPDH) foram amplificados por RT-PCR. A intensidade de expressão foi avaliada por eletroforese em gel de agarose 2% após coloração por brometo de etídio e a quantificação das bandas foi realizada por análise densitométrica com o software Scion Image. Para normalização dos resultados, calculou-se a expressão corrigida de Adiponectina e MCP-1 dividindo-se pela expressão de GAPDH. **RESULTADOS:** Até o momento, 16 casos foram estudados, originando 32 amostras de TAE. Todas as amostras expressaram Adiponectina não sendo possível verificar uma tendência geral de aumento ou diminuição de expressão entre as amostras com e sem stent. Com relação a MCP-1, todas as amostras apresentaram expressão positiva, observando-se tanto diminuição da expressão quanto aumento na presença do stent. Os resultados ainda não foram analisados estatisticamente. **CONCLUSÃO:** Resultados preliminares obtidos até o presente momento revelam algum nível de variação da expressão gênica em TAE próximo ao stent na restenose coronariana mas ainda não permitem esclarecer se o TAE desempenha papel importante no processo.

Descritores: Restenose coronária, Adiponectina, Tecido adiposo, Angioplastia

Apoio Financeiro: PIBIC-CNPq e NEPAS

SIM 33 HISTÓRIA NATURAL DA ESCOLIOSE IDIOPÁTICA DO ADOLESCENTE E RESULTADOS COM O TRATAMENTO CIRÚRGICO

Rodrigo Toledo Mota, Walter Yoshinori Fukushima

rtmota.medabc@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Escoliose Idiopática do Adolescente é uma deformidade da coluna vertebral sem causa definida caracterizada pelo desvio angular no plano frontal com rotação vertebral. Acomete entre 2 a 4% de adolescentes entre 10 e 18 anos. A causa permanece indeterminada apesar de várias teorias terem sido propostas. Exceto a deformidade, a maioria dos pacientes é assintomático. De acordo com alguns autores, a evolução é favorável em 80% apenas com tratamento clínico, sendo que o restante evolui com aumento das deformidades podendo causar dor ou diminuição da capacidade respiratória no longo prazo, necessitando de tratamento prolongado e cirurgias sofisticadas. **OBJETIVO:** Acompanhar a história natural, avaliar os resultados do tratamento clínico e cirúrgico, identificar sinais de bom e mau prognóstico e formas de tratamento cirúrgico. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo realizado na Faculdade de Medicina do ABC com 25 pacientes avaliados no período entre janeiro de 2005 e abril de 2011. As avaliações clínicas foram realizadas por ortopedistas, com visão dorsal do paciente, em posição ortostática e com flexão anterior do tronco. Os pacientes foram avaliados quanto ao potencial de crescimento pela classificação de Risser e submetidos a medida radiográfica do ângulo de Cobb. Foram excluídos os pacientes com escoliose de origem definida. **RESULTADOS:** Dos 25 pacientes avaliados, 21 eram do sexo feminino (84%) e 4 do sexo masculino (16%), idade média de 13,5 anos e média de sinal de Risser 3. Quanto à topografia, 11 eram curvas toraco-lombares, 13 torácicas e apenas 1 exclusivamente lombar. De 9 pacientes com seguimento médio de 35 meses utilizando colete, 5 apresentaram melhora média do ângulo de

Cobb de 34,78% e 4 piora de 59,09%. Foram 11 pacientes submetidos a tratamento cirúrgico, sendo que todos apresentaram melhora média de 52% no ângulo de Cobb após seguimento médio de 22 meses. Dos outros 4 pacientes, com conduta expectante e seguimento médio de 30 meses, 2 apresentaram melhora de 19,07% no ângulo de Cobb e 2 pioraram em 26,82%. **CONCLUSÃO:** Apesar do tratamento clínico, quando bem indicado, apresentar resultados favoráveis, nosso trabalho mostra que o tratamento cirúrgico produziu os melhores resultados em termo de correção angular.

Descritores: Escoliose, Idiopática, Adolescente, Tratamento
Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

SIM 34 ALTERAÇÕES POSTURAIS EM ADOLESCENTES NA FASE ESCOLAR

Talita Vieira Beluchi, Alessandra Biagi Bierma

talitabeluchi@hotmail.com

Muitos problemas posturais, em especial aqueles relacionados com a coluna vertebral, têm sua origem no período de crescimento e desenvolvimento corporais, ou seja, na infância e na adolescência, isso ocorre diante dos vícios posturais que os escolares enfrentam em seu cotidiano. Os padrões posturais assumidos durante a fase escolar adquirem resultados que se tornam permanentes na fase adulta. O objetivo deste estudo é avaliar as alterações posturais no processo de crescimento dos adolescentes atendidos em Hebiatria da FMABC, avaliar as atividades de vida diária destes adolescentes, assim como a postura dos mesmos. No presente estudo, foram utilizadas uma ficha cadastral, com dados sociais dos adolescentes portadores de alterações posturais e uma anamnese fisioterapêutica contendo dados clínicos, durante a coleta dos dados os adolescentes foram conscientizados quanto às suas alterações posturais, podendo ser corrigidas com gestos simples do dia a dia e, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Pode-se perceber que a maioria dos problemas encontrados se instalam na coluna vertebral e com maior incidência no sexo feminino em relação ao sexo masculino, tal fato está associado ao uso de mochilas pesadas e a falta de exercícios físicos, o que acaba por causar algias corporais e prejudicar a qualidade de vida dos adolescentes. Daí a necessidade da implementação de medidas educativas e preventivas no sentido de avaliar e tratar precocemente essas alterações.

Descritores: Adolescentes, Alterações Posturais, Coluna Vertebral, Exercícios Físicos.

SIM 35 CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE DEFÍCIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

Thaís Cano, Luiz Carlos de Abreu

cano.thais@gmail.com

INTRODUÇÃO: o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) se caracteriza por diminuída capacidade de atenção, impulsividade e hiperatividade, sendo a causa mais comum de encaminhamento a serviços especializados da infância e adolescência. **OBJETIVO:** caracterizar o perfil epidemiológico das crianças com TDAH. **Métodos:** foram analisados dados de 34 crianças com TDAH, sendo 26 do sexo masculino e 8 do feminino com média de idade de $9,55 \pm 1,1$ anos, usuários do serviço do Núcleo Especializado em Aprendizagem da Faculdade de Medicina do ABC. As informações sobre o perfil epidemiológico foram quantificadas e caracterizadas por meio de um questionário composto por questões fechadas e respondido pelos responsáveis legais da criança. Para análise dos dados, foi utilizada estatística descritiva com valores de média, desvio padrão, número absoluto e percentual. **RESULTADOS:** Observou-se que a maioria das crianças apresenta cor de pele branca (70,6%) seguido de pardo/mulato (26,5%), além disso, 58,8% das crianças estão em tratamento medicamentoso. Com relação à escolaridade, 58,8% das crianças estuda em escola pública e 26,5% já foram reprovados. Quanto a renda familiar, 26,5% das famílias ganham entre três a cinco salários mínimos o que corresponde a nove famílias, seguido respectivamente de 35,2% das famílias que recebem entre um a três salários mínimos, sendo que em 32,4% dos lares vivem quatro pessoas, seguido de 29,5% com cinco indivíduos sustentados. A maioria das crianças apresenta pais com hipertensão arterial e fumantes, sendo respectivamente 73,5% e 53,0%. E por fim, 85,3% das mães realizaram pré-natal durante a gestação. **CONCLUSÃO:** o perfil epidemiológico de crianças com TDAH se caracteriza por pessoas entre oito e onze anos, brancas, estudantes de escola pública, com renda familiar média de três salários mínimos, que, em geral, é responsável pelo sustento de quatro indivíduos. Além disso, apresentam-se como fatores de risco pais hipertensos e/ou fumantes. A realização do pré-natal não indica a possibilidade de prevenção do desenvolvimento de TDAH nas crianças.

Descritores: Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, Epidemiologia, Criança, TDAH

SIM 36 AVALIAÇÃO DA AGOMELATINA SOBRE A FORÇA E SOBRE AS ALTERAÇÕES PATOLÓGICAS DOS MÚSCULOS DE CAMUNDONGOS COM Distrofia Muscular

Vinícius Alves Tondato, David Feder

vinicius_tondato@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A distrofia muscular de Duchenne (DMD) é uma doença genética recessiva ligada ao cromossomo X que atinge 1 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 com distrofia muscular. **MATERIAL E MÉTODOS:** Foram utilizados 10 camundongos mdx machos, com 61,9 dias de vida em média, provenientes do biotério da Faculdade de Medicina do ABC. Os animais foram divididos em dois grupos: 5 no grupo controle receberam 0,2ml de solução salina por gavagem e 5 no grupo agomelatina receberam (30mg/kg). Os animais foram submetidos a exercícios em esteira motorizada na tentativa de 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 4 semanas os animais foram sacrificados e foram retirados os músculos para estudo anatomo-patológico e de biologia molecular (avaliação das citocinas inflamatórias e fibrogênicas). **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. **CONCLUSÃO:** camundongos com distrofia muscular apresentam aumento de força muscular. Os resultados precisam ser confirmados e comparados com as alterações patológicas e com os estudos de biologia molecular ainda não concluídos.

Descritores: Distrofia, Duchenne, Agomelatina, Força Muscular
Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

SIM 37 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA FUNÇÃO SEXUAL DOS HOMENS EM CASAIS INFÉRTIS

Vinícius Daresi Picosse, Sidney Glina

vinnydaresi@gmail.com

INTRODUÇÃO: A atividade sexual tem papel importante na vida de homens e mulheres e é um fator crucial na vida conjugal. A sexualidade é considerada um dos índices para avaliação da qualidade de vida. Diversas disfunções sexuais estão associadas com infertilidade seja como causa ou efeito. Dentre as alterações da função sexual duas têm especial importância no homem pela sua alta prevalência na população: a disfunção erétil e a ejaculação precoce. **OBJETIVOS:** Avaliar o grau de satisfação dos homens de casais inférteis atendidos no Centro de Reprodução Humana e Genética da FMABC com seu desempenho sexual após o diagnóstico de infertilidade conjugal e as prevalências das disfunções sexuais masculinas nos mesmos. **MÉTODOS:** Foram selecionados pacientes do sexo masculino de casais inférteis que procuraram tratamento na instituição. A participação foi voluntária e sua aceitação foi confirmada mediante assinatura de TCLE devidamente aprovado em comitê de ética. Foram aplicados um questionário clínico e dois questionários de saúde sexual de uso consagrado internacionalmente, o Quociente Sexual Masculino (QS-M) e o Internacional Index of Erectile Function (IIFE). **RESULTADOS:** Foram estudados 150 pacientes com média de idade de 36,5 anos. Observou-se que menos de 2% dos casais tiveram sua prática sexual cessada e, um terço dos que praticam, realizam atividade sexual apenas 1 vez por semana ou menos. Apenas 55% dos homens referem estar muito satisfeitos com sua vida sexual. O Quociente Sexual Masculino (QS-M) calculado sugeriu um grau de desempenho de bom a excelente para a maioria dos pacientes. Em relação às disfunções sexuais, observou-se que a ejaculação precoce foi a mais prevalente, alcançando índices de mais de 30% com disfunção avançada. As disfunções erétil e orgásmica, menos prevalentes, ocorreram em 8% e 12% dos estudados, respectivamente. **CONCLUSÃO:** A amostra estudada apresentou maior prevalência de ejaculação precoce quando comparada à população normal. No entanto, a prevalência de disfunção erétil, bem como os valores médios dos questionários avaliados não foram estatisticamente diferentes dos obtidos na população normal.

Descritores: Infertilidade, Disfunção erétil, Sexualidade, Ejaculação
Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

SIM 38 PACIENTES COM BAIXO ÍNDICE METACARPAL E DENSITOMETRIA ÓSSEA SUGESTIVOS DE OSTEOPOROSE E RISCO DE FRATURA: ESTUDO PROSPECTIVO.

Fernando Towata, Walter Yoshinori Fukushima

fernandotowata@gmail.com

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

MÉTODOS: O estudo prospectivo foi desenvolvido na Faculdade de Medicina do ABC, no período de abril de 2008 a julho de 2012, incluímos 131 pacientes, sendo 124 mulheres e 7 homens. Os pacientes foram avaliados com a densitometria óssea e a partir de radiografias das mãos e mensurações das corticais externa e interna do segundo metacarpo, estabeleceu-se um índice metacarpal e correlacionou-se com as chances de apresentar osteoporose e risco de fratura patológica. **CONCLUSÃO:** O índice metacarpal obtido pelas radiografias das mãos pode ser utilizado como critério de indicação para solicitar o exame de densitometria óssea e sugerir precocemente a osteopenia com perda da massa óssea. O estudo permite a profunda reflexão sobre as chances de o indivíduo ter baixo índice metacarpal e da densitometria óssea apresentar osteoporose e o risco de fratura patológica. Devemos de modo científico, estabelecer critérios de solicitação das densitometrias ósseas, interpretar os resultados corretamente associando com as manifestações clínicas e procurar métodos rápidos, baratos e eficazes para a triagem desta importante doença, que pode ser prevenida e suas complicações minimizadas com o diagnóstico precoce.

Descritores: Osteoporose, Fratura, Metacarpo, Densitometria óssea
Apoio Financeiro: PIBIC Institucional (FUABC/NEPAS/CESCO/Idéia Fértil)

37º COMUABC – CONGRESSO MÉDICO UNIVERSITÁRIO DO ABC
Índice remissivo por Autores

A	
Abdalla TE	94, 108, 114
Abrão MN	115
Abreu LC	123
Affonso RI	97, 100, 102, 113
Agena J	102
Aita MA	105, 109, 113
Akerman M	120
Alessi R	97, 102
Almeida RC	98, 114
Alquères RA	97, 102
Alves CAM	101
Alves CDM	98, 103, 104, 108
Alves RS	105, 109, 113
Amaral JP	108, 114
Amaro DMC	110, 113
Ambrosano TCS	106
André GM	115
Apa MS	119
Appolinario LAG	108
Arrym TP	94, 108, 114
Assi HEB	112
Astolfi AH	95, 97
Attivo JT	99, 103
Augusto A	112
Azevedo RGS	103
B	
Baltieri D	99, 121
Banca VL	101, 114
Barani G	95, 97
Barbosa CP	93, 95, 100, 101, 115, 117, 118, 122
Barbosa RP	100
Barronovo DGNS	103
Barros DH	102
Barros RASA	95, 122
Bastelli MM	108, 114
Batista ALF	104
Batista JG	106
Beluchi TV	123
Bergo ACG	100
Bianchi RM	106
Bianco B	115
Bianco BAV	93, 116, 117
Bierma AB	122, 123
Boaretto RC	110
Bonacordi CL	112
Borba TM	100
Borgheresi A	94, 95, 106
Branco AER	106
Branco BO	110, 111
Breda JR	121, 122
Brito GM	94, 114
C	
Caati MFM	97
Cabral PRA	107, 108, 114
Cafarchio EM	118
Campos ALLC	96
Campos AMA	102
Campos MAM	97
Campos ZMS	107
Cano T	112, 123
Capitão PS	108, 110, 112
Cardoso NK	95, 122
Carelli BC	103
Carneiro A	98, 107
Carneiro CEL	104
Carvalho FL	96, 105, 109, 110, 112, 114
Castro CC	107
Cavalheira CM	117
Cavallari MR	106
Chagas AC	98
Chien V	102
Christofolini DM	115
Conchão S	112
Conesa RGZ	110
Contreiro PF	97
Cordeiro R	109
Cordeiro RA	96, 111, 122
Cordenonssi JT	102
Correa MMR	99, 104
Correa OMT	94, 115, 119, 120
Correia RL	110, 111
Costa AC	93, 116
Costa EF	105, 112, 115
Costa LG	119
Costa MG	112, 120
Costa RAR	122
Costa RG	95, 97, 98
Costas MC	106, 108, 109, 114
Credidio MV	105, 109, 112, 113, 115
Criado RFJ	98, 99, 100, 103
Cruz FM	94
Cubero D	100
D	
Daher GGMR	98, 101, 104, 108
Daher MBSE	101
Debastiani D	115
Del Giglio A	94, 100, 103
Delena PJ	109, 114
Dutra AK	115
E	
Esteves BA	112
F	
Fabbro RAD	102
Famá EAB	96
Faro Jr. MP	94, 95, 106
Faro M	109
Feder D	117, 123
Feo LB	112
Fernandes GR	110, 112
Fernandes LL	120
Ferreira AACM	102
Ferreira FAY	108
Fonseca ABF	95, 97, 101, 104, 110
Fonseca FLA	94, 95, 97, 98, 102, 111, 122
Freitas ACO	104, 114, 115
Freitas FA	101, 111
Freitas PHB	96, 106, 112, 114
Fukushima WY	106, 120, 122, 124

G	
Galego SJ	112
Gasparotti E	105, 109, 113
Genzini T	108
Gerardi Filho VA	104, 106
Ghirelli Filho M	95
Giannocco G	94
Glina S	95, 123
Godoy CMR	103
Godoy CMT	98, 99, 100
Goldman CS	93, 103
Gomes LGL	112
Gomes MLR	106
Gomiero FPR	114
Gonçalves RF	96, 109, 111
Gonzaga MN	115
Graça TB	97
Grasiuzo GC	101, 111
Guariento RT	103
Guazzelli CA	94, 106

H	
Henriques AC	108
Hirai CCG	102
Hoppactah E	105, 114
Horiuti L	104, 114, 115

I	
Iamnhuk LM	96, 109, 111
Ikeuti DH	105, 109, 113
Isoyama D	100, 101, 113
Ito LM	97, 100, 113

J	
Jaoude G	112
Jeremias EG	102, 104

K	
Kataguirí A	98, 107, 116
Kawakami KM	95, 96, 100, 101, 111
Kayaki EA	93, 118
Kuster GW	99

L	
La Banca V	96, 98
Lapa M	102
Laranjeira M	111
Laranjeira MS	96
Latorre C	100
Lerner TG	93, 94, 100, 103
Longo KS	108
Longuino LFF	105, 109, 113
Lucca NS	110, 111

M	
Macedo LP	96, 109, 111
Machado Filho CDS	101, 102, 104
Machado MT	98, 107, 108, 116
Mafra FA	93, 115
Manaia GF	100, 113
Margeotto FB	108
Martín SRS	110, 112
Martín SS	111
Matias MC	117
Matos LL	97, 108
Matsmoto R	96
Mazar RC	98, 113
Medeiros A	94, 95, 104, 105, 106
Mendes FF	93, 118
Milazzotto PHM	114
Montero MF	113
Moraes FA	104, 105, 115
Moraes GBB	105, 109, 113
Moreira LA	113

Moreno R	95, 97, 98, 104, 105, 108, 111, 114
Moribe CL	117
Mota DP	106
Mota RT	105, 106, 109, 113, 122
Moura F	112
Moya HD	118, 122
Munhoz BA	94
Murad N	98, 116

N	
Nara FP	109
Navarro MS	96, 112, 114
Negrete BR	107
Neto IC	112
Neves L	105
Nicolau RN	106
Nisihara FCR	110
Nóbrega N	104
Nogueira M	100, 101, 113
Nogueira MSM	106

O	
Oba MC	100, 113
Okawara M	111
Oliveira AVC	95, 116
Oliveira E	119
Oliveira Júnior GL	112
Oliveira LO	94, 95, 106, 108, 114
Oliveira MM	100, 114
Oliveira MS	99, 103, 104
Oliveira SS	100, 108
Oliveira VH	110
Ondato VA	113

P	
Paiva CP	93
Paiva HS	103
Park A	96, 106, 112, 114
Pasqualucci PL	99, 122
Patrício CAA	109
Pedrenho Neto R	95
Pedroso C	99
Peixoto GA	98, 99, 103, 114
Pelaggi ER	108, 113
Pellegrini FR	97, 102
Perillo MP	104
Perniqueli CN	104
Person N	109
Person NC	111
Pessoa GB	111
Petri G	94
Pezolato D	111
Picosse VD	95, 123
Pimenta TC	106
Pinhal MAS	93, 118, 121
Pinto MG	115
Pires AC	104, 105, 114, 115
Poit ML	95, 101
Polimanti AC	112
Pompeo ACL	98, 107
Poterio APG	115

Q	
Quaresma IO	119

R	
Ramos FO	107
Razaboni RS	96, 109, 111
Reato LFN	110
Rizzuto ACC	99, 100, 103
Rocha KC	119
Rocha LE	96, 122
Rocha MF	110, 111
Romero MC	110

S		T	
Sá VHLC	115	Tae B	94, 99, 108
Saba GT	94, 112, 119	Taha A	116
Sabo HW	111	Taissun N	102
Sacardo KP	96	Tappi MA	102
Sakuramoto P.....	107	Tarabay GC.....	95, 96, 111
Sancovski M.....	95, 97	Teixeira BM.....	98, 99, 100, 101, 102, 103
Sandoval FA.....	102	Teixeira NF.....	122
Santi P	100	Tescaro L.....	119
Santos CO	102	Thá J	104
Santos DBO.....	110	Toloi GC.....	108
Santos LG.....	96, 100, 101, 112, 113, 114	Tondato VA.....	123
Santos VP.....	111	Toneto BR.....	98, 107, 116
Saporito W	105, 114	Towata F.....	105, 108, 124
Sato MA	116, 118, 119	Trevisan CM.....	93, 117
Savioli ML.....	99, 103, 104, 108	Tung DWY	110
Segre JM	94, 95, 106		
Serpa Neto A.....	98, 101, 103, 104	U	
Serralheiro FC.....	112	Uliano MC.....	113
Sertori Neto A.....	99	Ulrych BK	114
Shiroma ETM.....	104, 105, 108, 110, 114	Ulrych KM	104
Silva AMA.....	115		
Silva CAP.....	109	V	
Silva CDKM	96, 98, 101, 103, 109, 112, 114	Vasconcelos JA.....	97
Silva CMR.....	115	Vergnhanini GS.....	97
Silva DX.....	118, 122	Veridiano JM	94
Silva LMC.....	108	Victorino AA.....	108
Silva MB.....	95, 97, 98	Villaescusa M.....	106, 113
Silva MM	111	Vitoria WO	110
Silva PA.....	94, 95, 106		
Silva RCB	94, 95, 106	W	
Silva RMM	122	Waisberg J.....	106, 108, 109
Soares BG	114	Wroclawski ML.....	114
Soares GA	115		
Soezima HBR	114	Y	
Sonnewend A	115	Yamada AT.....	101, 102, 110
Sonoda D.....	101, 103	Yamada FB	96, 98, 107, 108, 110, 112, 114
Sousa LFA	103	Yamauti LS	120
Souto RP	122	Yoshihara RK.....	96
Souza Filho JR.....	98, 101, 103, 104	Yoshihara RN.....	95, 96, 102, 111
Souza MG.....	98, 99, 101, 114	Yoshii HK.....	100, 101, 102, 112, 113
Souza MW	122		
Spener RF	94, 95, 106, 122	Z	
Squarcino IM	117	Zagatti RFC	107
Suarez ER.....	93	Zanellato RM.....	100
Szwarc M	109, 112	Zapater EC	102