

REVISTA DA  
FACULDADE  
DE CIÊNCIAS  
MÉDICAS DE  
SOROCABA



*Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 1 (Supl.) - Setembro / 1999*

P  
R  
O  
G  
R  
A  
M  
A  
Ç  
Ã  
O  
/  
A  
N  
A  
I  
S



PUC-SP



PUC-SP



*20 a 23 de setembro de 1999*

*Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*

*CCMB / PUC-SP*

**PROGRAMAÇÃO / ANAIS**

**SUMEP**

Sociedade Universitária Médica de Estímulo à Pesquisa  
1º andar do prédio do Centro Acadêmico  
Rua Seme Stefano, 13 - Sorocaba - SP - Tel.: (15) 232-9484  
E-mail: sumep@cavb.org - http://www.cavb.org

ET AVGEBITUR SCIENTIA

PUC-SP

Mensagem do Presidente do Congresso:

Aos participantes.

Vocês estão presenciando a realização de um sonho e do trabalho de 1 ano.

No início, tinha-se o desafio de organizar um evento digno dos 50 anos de História da Faculdade de Medicina de Sorocaba e dos 15 congressos já realizados pela SUMEP.

Partiu-se da idéia de ampliar este congresso para um nível maior: o estadual.

O evento foi idealizado, conquistou-se a confiança e a parceria da Sociedade Médica de Sorocaba e da Associação Paulista de Medicina e começamos a concretizar o I Congresso Paulista Médico-Acadêmico / XVI Congresso da SUMEP.

Todos os detalhes foram lembrados para o melhor aproveitamento e satisfação daqueles que estarão participando do resultado do empenho de nossa Sociedade.

Além disso, este Congresso também será impar para nossa Faculdade por dois motivos:

- 1 - sua nova publicação científica a Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba / PUC-SP será lançada na abertura do evento;
- 2 - serão inauguradas as reformas realizadas pela SUMEP em nossa Faculdade, o que é um marco, pois esta é a primeira vez que uma entidade acadêmica assumiu a responsabilidade de executar melhorias no prédio do CCMB.

Espero que você aprecie o nosso trabalho!

Bom Congresso.

Mauro Henrique de Sá Adami Milman  
presidente do I CPMA / XVI Congresso da SUMEP  
presidente da SUMEP



## PRESIDENTES DO CONGRESSO DA SUMEP

Eduardo Guimarães Horneaux de Moura  
I Congresso da SUMEP 1984

José Romão Trigo de Aguiar  
II Congresso da SUMEP 1985

Carlos Alberto Gomes da Costa  
III Congresso da SUMEP 1986

Adauri Bueno de Camargo  
IV Congresso da SUMEP 1987

Cláudio Rosa Perrechi  
V Congresso da SUMEP 1988

Alcides de Moura Campos Júnior  
VI Congresso da SUMEP 1989  
VII Congresso da SUMEP 1990

Álvaro Affonso Coltri Lélis  
VIII Congresso da SUMEP 1991

Eduardo Garcia Pacheco  
IX Congresso da SUMEP 1992

Fábio Morabito Damião e Silva  
X Congresso da SUMEP 1993  
XI Congresso da SUMEP 1994

Érika Luana Prior  
XII Congresso da SUMEP 1995

Milla Wiermann Paques  
XIII Congresso da SUMEP 1996

Danielle Roisin  
XIV Congresso da SUMEP 1997

Giselle Helena de Paula Rodrigues  
XV Congresso da SUMEP 1998

Mauro Henrique de Sá Adami Milman  
XVI Congresso da SUMEP 1999



## COMISSÃO ORGANIZADORA

Mauro Henrique de Sá Adami Milman  
Juliana Pereira Magnatti  
Alcides Amadeu Giacón Neto  
Diva Floriano Machado de Araújo  
Mariana Zacharias André  
Valéria Fogaça  
Silvana Paula Cardin  
Debora Barton  
Giselle H. de Paula Rodrigues  
Hiromi Teruya  
Leonardo M. Ayres Ferreira  
Priscilla Chamelete Andrade  
Rita de Cássia Oliveira Takaki  
Sílvia Cristina Barreto  
Vivian A. Prado Tizziani

## AGRADECIMENTOS

Grupo Votorantim  
Produtos Roche  
Unimed Sorocaba  
Centro Médico  
São Pedro Spa Médico  
Overseas  
Boehringer de Angeli  
Ativus  
Farmácia Orgânica  
Wizard  
Laboratório de Patologia e Citologia de Sorocaba  
Gráfica Cidade  
Marinha do Brasil

## AGRADECIMENTOS ESPECIAIS

Corpo Docente do CCMB / PUC-SP  
Angela da Glória Cordovil  
Vânia de Menezes Rolim  
Depto. de Marketing da APM  
Depto. de Eventos da APM  
Editoração da APM



## PROGRAMAÇÃO

20 de setembro de 1999 - 2ª feira

- 10:00h - Exposição de Painéis I  
17:30h - Entrega de Material  
18:00h - Lançamento da Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba / PUC-SP  
18:30h - Abertura do Congresso

### 19:00h - MÓDULOS CIRURGIA

- Correção Endovascular do Aneurisma da Aorta Abdominal**  
*a confirmar*  
**Cistoprostatectomia e Neo-Bexiga Intestinal Ortotópica**  
*Dr. Sami Arap*

### CLÍNICA

- Emergência de Bactérias Multirresistentes**  
*Dr. Eduardo Medeiros*  
**Identificação Através de DNA - Uma Realidade Mundial**  
*Dr. Luciano Giovanni Barsanti*

### GINECO-OBSTETRÍCIA

- Atualização dos Principais Procedimentos em Medicina Fetal**  
*Dr. Victor Bunduki*  
**Videolaparoscopia em Reprodução Humana**  
*Dr. Paulo Ayroza*

### PEDIATRIA

- Distúrbios do Crescimento**  
*Dr. Durval Damiane*  
**O Que é Importante Saber do Câncer Infantil?**  
*Dr. Antônio Sérgio Petrilli*

21:00h - Coffee-break

21:30h - Conferência

- Saúde no Estado de São Paulo: Atualidades e Perspectivas**  
*Dr. José da Silva Guedes (a confirmar)*



## PROGRAMAÇÃO

21 de setembro de 1999 - 3ª feira

13:00h - Apresentação Oral de Trabalhos Científicos I  
Módulos I e II

15:00h - Apresentação Oral de Trabalhos Científicos II  
Módulos III e IV

### 19:00h - MÓDULOS CIRURGIA

- Transplante Duplo - Rim e Fígado**  
*Dr. Marujo Wagner Cordeiro*  
**Cirurgia Ambulatorial**  
*Dr. Marco Antônio O. Peres*

### CLÍNICA

- Reabilitação no AVC**  
*Dra. Maria do Patrocínio*  
**Bioética**  
*Dr. Luiz E. Garcez*

### GINECO-OBSTETRÍCIA

- Acupuntura em GO**  
*Dr. Paulo Luiz Farber*  
**Gravidez Ectópica**  
*Dr. Cláudio Basbaum*

### PEDIATRIA

- Síndrome da Angústia Respiratória do RN**  
*Dra. Suely Dornellas do Nascimento*  
**A Criança Vítima de Violência**  
*Dr. Mário Santoro*

21:00h - Coffee-break

21:30h - Conferência

- Transplantes: Atualidades e Perspectivas**  
*Dr. Silvano Raia*

## PROGRAMAÇÃO

### 22 de setembro de 1999 - 4ª feira

10:00h - Exposição de Painéis II

13:00h - Apresentação Oral de Trabalhos Científicos III  
Módulos V e VI

15:00h - Apresentação Oral de Trabalhos Científicos IV  
Módulos VII e VIII

19:00h - MÓDULOS  
CIRURGIA

**Diferenças no Mecanismo e Abordagem do Trauma Pediátrico**

*Dr. João Vicente Bassols*

**Transplante de Membros**

*Dr. Rames Mattar*

CLÍNICA

**Um Novo Conceito no Tratamento da Obesidade**

*Dr. Marcio Mancini*

**Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica**

*Dra. Desanka Dragosavac*

GINECO-OBSTETRÍCIA

**H.P.V.**

*Dr. Ismael Dale Cotrim G. da Silva*

**Abortamento Habitual**

*Dr. Eduardo Lemes Alves Motta*

PEDIATRIA

**AIDS na Infância**

*Dra. Heloísa Sousa Marques*

**Poliartrites Crônicas Juvenis**

*Dra. Maria Odete E. Hilário*

21:00h - Coffee-break

21:30h - Mesa Redonda

*A Formação Médica e as Novas Escolas*

**O Médico e a Sociedade**

*Dr. Antônio C. Guerra da Cunha*

**Erros Médicos**

*Dr. Eleuses Vieira de Paiva*

**A Qualidade da Formação Médica Hoje**

*Dr. Pedro Paulo Roque Monteleone*

**A Necessidade de Novas Escolas**

*Dr. José Eduardo Dutra Oliveira*

## PROGRAMAÇÃO

### 23 de setembro de 1999 - 5ª feira

15:00h - Simpósio Satélite  
Obesidade

**Obesidade: A Epidemia do Próximo Milênio**

**O Papel do Xenical na Síndrome Plurimetabólica**

19:00h - MÓDULOS  
CIRURGIA

**Esplenectomia Laparoscópica**

*Dr. Luiz Arnaldo Szutan*

**Cirurgia Cardíaca Minimamente Invasiva**

*Dr. Fábio Biscegli Jatene*

CLÍNICA

**O Paciente Oncológico**

*Dr. Cláudio Petrilli*

**Saúde da Família**

*Dra. Sandra Lúcia Fortes*

GINECO-OBSTETRÍCIA

**Sexualidade na Mulher.**

*Dr. Malcolm Montgomery*

**Atendimento Ginecológico à Paciente HIV Positivo**

*Dr. Luiz Ferraz de Sampaio Neto*

PEDIATRIA

**Atualização em Vacinação**

*Dr. Gabriel Ozelka*

**Dor Abdominal Recorrente**

*Dr. Jayme Murahovsky*

21:00h - Cerimônia de Encerramento

Entrega de Premiações

**XVI Prêmio Prof. Dr. Humberto Cerruti**

**III Prêmio Prof. Dr. Gelson Kalil**

**II Prêmio Profa. Dra. Diana Tannos**

Homenagem do I Congresso Paulista Médico-Acadêmico / XVI Congresso da SUMEP

22:00h - Coquetel

## APRESENTAÇÃO ORAL DE TRABALHOS CIENTÍFICOS I

21 de setembro de 1999 - 3ª feira - 13:00h

### Módulo I: Cardiologia + G.O. + SIDA

#### Salão Nobre

011 - Uma Proposta Educativa sobre HA para os alunos do 2º. Grau e Avaliação da PA nesta População .....	1
085 - Condições Clínicas Associadas à Disfunção Diastólicas Encontradas no Ecodopplercardiografia. ....	1
079 - Relato de Caso Infarto Agudo do Miocárdio em Gestante no 1º. Trimestre. ....	2
043 - Intercorrências Maternas e Peripartais das Gestações Gemelares Atendidas no Conjunto Hospitalar de Sorocaba. ....	2
022 - Aspectos Clínicos e Epidemiológicos da Gestação em Mulheres HIV Positivas. ....	3
014 - Mortalidade e Morbidade por AIDS na Região de Sorocaba. ....	3

### Módulo II: Neurologia + Psiquiatria

#### Sala 401

041 - Osteomelite em Osso Temporal: Relato de Caso. ....	4
059 - Síndrome Neuroléptica Maligna: Revisão e Relato de 3 Casos. ....	4
081 - Síndrome Muscular Reversível em Alcoólatra Crônico. ....	5
082 - Hiperekplexia: Relato de Caso. ....	5
084 - Relato de Caso sobre Síndrome do Enclausuramento. ....	6
053 - Comparação Entre os Índices da Escala de Hamilton para a Depressão entre Pacientes do Ambulatório de Geriatria do Conjunto Hospitalar de Sorocaba e População Controle. ....	6

## APRESENTAÇÃO ORAL DE TRABALHOS CIENTÍFICOS II

21 de setembro de 1999 - 3ª feira - 15:30h

### Módulo III: Pediatria I

#### Salão Nobre

039 - Rinite, Manifestações Asmatiformes e Dermatites no Primeiro Ano de Idade: Relação entre a Expressão dos Sintomas e Sinais com a Exposição a Fatores de Risco Ambientais, Presença de Atopia na Família e Tempo de Aleitamento Materno. ....	7
093 - Prevalência dos Critérios de Jones em Pacientes com Febre Reumática. ....	7
017 - Progéria S. de Hutchinsons-Guilford Relato de Caso e Revisão Bibliográfica. ....	8
044 - Síndrome de Goldenhar: Relato de Caso e Revisão Bibliográfica. ....	8

### Módulo IV: Oncologia

#### Sala 401

038 - Estudo da Ocorrência de Tumores de Tecidos Moles no Período de 5 anos no Serviço de Anatomia Patológica da Cidade de Sorocaba, Revisão Histopatológica de Tumores Malignos Através de Imunohistoquímica. ....	9
092 - Câncer de Mama: Oportunidades de Diagnóstico Precoce no Município de Botucatu. ....	9
049 - Análise da Atuação do PSA como Método de Avaliação e de Prognósticos de Pacientes com Carcinoma de Próstata. ....	10
054 - Carcinoma de Glândula Sebácea: Relato de Caso. ....	10

## APRESENTAÇÃO ORAL DE TRABALHOS CIENTÍFICOS III

22 de setembro de 1999 - 4ª feira - 13:00h

### Módulo V: Cirurgia Geral

#### Salão Nobre

036 - Influência da Cola de Fibrina na Formação de Aderências Peritoniais: Estudo Experimental. ....	11
078 - Estudo Experimental Anátomo-Patológico do Cianocrilato na Cicatrização em Ratos. ....	11
100 - Efeito do Anti Oxidante N2 Mercaptopropionilglicina (N2MPG) na Preservação Hipotérmica de Intestino Delgado em Solução Euro-Collins. ....	12
099 - Estudo da Anatomia Arterial e Biliar do Segmento Lateral Esquerdo do Fígado e Sua Aplicação Cirúrgica. ....	12
083 - Fratura de Chance no Adolescente: Relato de Caso. ....	13
074 - Pseudoaneurisma do Ventrículo Esquerdo. ....	13

### Módulo VI: Ciências Básicas + Medicina Social

#### Sala 401

006 - Disseminação de Formas Transmissíveis de Enteroparasitas pela Água e Hortaliças Consumidas em Comunidades Escolares de Sorocaba, São Paulo, Brasil. ....	14
069 - Enteroparasitoses em Coletores de Lixo Público do Município de Sorocaba, SP. ....	14
031 - Contaminação Bacteriana em Estetoscópios. ....	15
035 - Morbidade e Uso de Medicamentos em População Idosa. ....	15
067 - A Memória do Vício: Severidade do Álcool em Ex-Dependentes. ....	16
073 - Contribuição do Sistema Cardio-Vascular como Determinante de Óbitos na Cidade de Sorocaba. ....	16

## APRESENTAÇÃO ORAL DE TRABALHOS CIENTÍFICOS IV

22 de setembro de 1999 - 4ª feira - 15:30h

### Módulo VII: Pediatria II

#### Salão Nobre

008 - Mão em Prece e seu Significado em Pacientes Diabéticos. ....	17
087 - Hipotireoidismo em Síndrome de Cornélica de Lange Relato de Caso. ....	17
037 - Revisão Bibliográfica e Apresentação de Dois Irmãos Portadores da Síndrome de Cornélica de Lange. ....	18
089 - Pênfigo Foliáceo Endêmico ou Fogo Selvagem Relato de Caso. ....	18

### Módulo VIII: Reumatologia + Alergia

#### Sala 401

032 - Síndrome do Anticorpo Antifosfolípide Associada ao Lupus Eritematoso Sistêmico: Um Caso Raro de Isquemia Medular. ....	19
013 - Avaliação da Qualidade de Vida nos Pacientes com Fibromialgia através do Medical Outcome Survey 36 Item Short Form Study. ....	19
033 - Alergia à Cerveja Uma Realidade. ....	20
034 - Asma Ocupacional Por Flores. ....	20

## EXPOSIÇÃO DE PAINÉIS I

**20 e 21 de setembro de 1999 - Segunda e Terça-Feira - 10:00h**

057 - Paracoccidiodomicose em Orelha Externa Relato de Caso .....	22
001 - Paracoccidiodomicose em Vias Biliares: Relato de Um Caso .....	22
005 - Dissecção Total da Aorta Associada a Distúrbios do Tecido Conjuntivo .....	23
062 - Tratamento Cirúrgico de Aneurisma da Aorta Ascendente com Tubo Valvado e Implantação de Coronárias na Síndrome de Marfan .....	23
027 - Dois Anos de Lista Única para Transplante de Fígado: Análise do Tempo de Espera .....	24
028 - Redução da Dose Inicial de Ciclosporina Neoral® no Transplante Hepático .....	24
029 - Manifestação Incomum da Doença de Chagas Pós-Transplante Combinado de Fígado e Rim .....	25
070 - Retalho Pediculado do M. Grácil para Reconstrução do Assoalho Pélvico Relato de Caso .....	25
077 - Análise das Laparotomias Não Terapêuticas por Trauma: Situação Atual e Perspectivas Futuras .....	26
098 - Sutura da Parede Abdominal com ou sem Fechamento do Peritônio .....	26
021 - Transplante de Fígado no Tratamento do Carcinoma Hepatocelular (CHC) .....	27
026 - Transplante de Fígado em Sexagenários .....	27
097 - Bloqueio do Gânglio Estrelado .....	28
094 - Reabilitação de Idosa Portadora de Claudicação Intermitente .....	28
095 - Riscos de Infecção Pós Operatórias e Cirurgias de Cabeça e Pescoço .....	29
091 - Efeito do Laser de AS-GA-AL em Reparação de Tecido Ósseo .....	29
101 - Leiomioma Primário de Fígado em Paciente com Icterícia Obstrutiva .....	30
050 - Estudo Epidemiológico de Pacientes com Neoplasia Primária de Próstata .....	30
061 - Melanoma "In Situ" Relato de Caso .....	31
015 - Câncer de Pele: Epidemiologia e Prevenção .....	31
063 - Tumor Carcinóide de Pulmão Diagnóstico Diferencial com Pneumonia Lobar Focal .....	32
065 - Nefroblastoma em Adulto Um Relato de Caso .....	32
045 - Experiência de 10 Anos do Ambulatório de Glomerulopatia do Complexo Hospitalar de Sorocaba sob Coordenação da Disciplina de Nefrologia da Faculdade de Medicina da PUC-SP .....	33
030 - Siderose Pulmonar Relato de Caso .....	33
048 - Asma por Cogumelo Shitake ( <i>Lentinus edodes</i> ) .....	34
093 - Prevalência dos Critérios de Jones em Pacientes com Febre Reumática .....	34
002 - Influência e Alterações dos Fatores Hormonais na Etiologia das Principais Doenças Reumáticas .....	35
076 - Correlação entre Agentes de Fase Aguda do Soro (Proteína C Reativa e Velocidade de Hemossedimentação) com Alterações dos Níveis de Colesterol Total e Triglicérides em Pacientes com Artrite Reumatóide .....	35
006 - Disseminação de Formas Transmissíveis de Enteroparasitas pela Água e pelas Hortaliças Consumidas em Comunidades Escolares de Sorocaba, São Paulo, Brasil .....	36
069 - Enteroparasitoses em Coletores de Lixo Público do Município de Sorocaba: Fatores Determinantes e Repercussões Clínicas .....	36
068 - Associação Assintomática de <i>Schistosoma mansoni</i> e <i>Salmonella sp</i> Relato de Caso .....	37
031 - Contaminação Bacteriana em Estetoscópios .....	37

## EXPOSIÇÃO DE PAINÉIS II

**22 e 23 de setembro de 1999 - Quarta e Quinta-Feira - 10:00h**

056 - O Laboratório da Voz na Clínica de Otorrinolaringologia .....	38
058 - Uso Abusivo de Colírio sem Prescrição Médica em Sorocaba-SP .....	38
004 - Comparação Entre o Cetoralac Tópico e o Acetato de Prednisona no Tratamento Pós Operatório do Pterígio .....	39
009 - O Tratamento de Nevus Sebáceo Gigante de Face e Couro Cabeludo com o Uso de Expansores de Tecidos Relato de Caso .....	39
010 - Tratamento de Hemangioma de Face com Cirurgia e Fotodermólise Relato de Caso .....	40
007 - Elaioco Niose: Relato de Caso .....	40
075 - Verrucosidade Múltipla em Paciente Imunocompetente: Relato de Caso .....	41
089 - Pênfigo Foliáceo ou Fogo Selvagem Relato de Caso .....	41
064 - Levantamento Estatístico das Afecções Dermatológicas na Infância .....	42
020 - Esclerodermia Segmentar: Relato de Caso .....	42
051 - Características dos Pacientes Internados na Enfermaria de Pediatria de Um Hospital Geral no Período de Junho de 1.998 a Junho de 1.999 .....	43
060 - Impacto das Condições Sócio-Econômicas na Qualidade de Vida de Uma População Pediátrica do Município de Votorantim .....	43
040 - Recreação Hospitalar: Uma Realidade Possível .....	44
017 - Progéria Síndrome de Hutchinson-Gilford Relato de Caso e Revisão Bibliográfica .....	44
071 - Osteogênese Imperfecta: Relato de Caso e Revisão Bibliográfica .....	45
072 - Carcinoma de Estômago na Infância: Relato de Caso .....	45
052 - Obstrução Intestinal em Um Caso de Desnutrição de 3º Grau: Relato de Caso Revisão de Literatura .....	46
086 - RGE: Estudo Radiológico e Cintilográfico em Pediatria .....	46
047 - Bloqueio Atrioventricular Total Fetal Versus Colagenose Materna .....	47
012 - A Influência do Diagnóstico de Placenta Grau III no Pré-Termo Sobre a Reatividade Cardíaca Fetal e a Idade Gestacional no Parto .....	47
042 - Epidemiologia das Gestações Gemelares no Conjunto Hospitalar de Sorocaba .....	48
066 - Gestação Abdominal Calcificada Relato de Um Caso .....	48
023 - Leishmaniose Cutânea e Gestação Relato de Um Caso Tratado com Antimônio Pentavalente no Primeiro Trimestre de Gestação .....	49
024 - Colectomia Concomitante a Parto Cesárea .....	49
018 - Efeitos da Exposição Fetal ao Delta-9-Tetra-Hidrocanabinol .....	50
096 - Análise Assistencial de Fetos com Espinha Bífida .....	50
090 - Relato de Caso Sobre Doença de Huntington .....	51
055 - Doença de Alzheimer: Novas Perspectivas .....	51
035 - Morbidade e Uso de Medicamentos em População Idosa .....	52
016 - Política de Saúde para o Idoso: Avaliação Regional da Autonomia, Saúde e Condições Sociais, Quesitos Básicos para Ações Produtivas .....	52
025 - Impacto Emocional do Transplante e a Qualidade de Vida .....	53
102 - Diagnóstico Médico Computadorizado .....	53



20 a 23 de setembro de 1999

Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba

CCMB / PUC-SP

RESUMOS  
Apresentação Oral



## APRESENTAÇÃO ORAL

MÓDULO I: CARDIOLOGIA + G. O. + SIDA  
Salão Nobre - 21/09/1999 - Terça-Feira - 13:00h

### UMA PROPOSTA EDUCATIVA SOBRE HIPERTENSÃO ARTERIAL (HA) PARA OS ALUNOS DO SEGUNDO GRAU E AVALIAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL (PA) NESTA POPULAÇÃO.

Yoshizumi AM, Fernandes APM, Motta AC, Gushi AC, Nakamoto AYK, Santos FM, Rodrigues CIS e Almeida FA.  
Disciplina Nefrologia - Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba - CCMB - PUC/SP.

**Introdução:** A HA, uma doença assintomática e desconhecida pela maioria dos portadores, é importante fator de risco para complicações cardiovasculares e renais. A prevenção primária e a detecção precoce são as formas mais efetivas de evitar as sérias complicações tardias da doença. Este é um projeto de iniciação científica, com estudantes de medicina, especialmente treinados para apresentar palestras aos alunos do segundo grau durante suas aulas regulares. Os objetivos deste trabalho são: 1. Levar o conhecimento sobre a doença a uma população na qual a prevalência é ainda baixa; 2. Estimular a determinação periódica da pressão arterial (PA) como forma de detecção precoce da doença; 3. Reforçar hábitos de vida saudáveis que impedem o aparecimento e a progressão da HA; 4. Tornar estes alunos multiplicadores da informação aos seus familiares; 5. Chamar a atenção dos educadores sobre a doença e suas conseqüências; 6. Desenvolver nos futuros médicos a responsabilidade educativa como forma de participação social; 7. Integrar a universidade à comunidade e 8. Avaliar a prevalência de hipertensão nesta população. **Métodos:** São feitas apresentações com slides em linguagem dirigida para leigos sobre o que é hipertensão arterial, suas causas, conseqüências e as principais medidas higieno-dietéticas para evitá-la. No início e no final das apresentações, os alunos respondem a um questionário avaliando o conhecimento prévio e o adquirido. Determinamos a PA, 3 vezes consecutivas, de uma parcela aleatória dos alunos assistentes (28,3%). Até o momento apresentação foi feita a 1160 alunos e a PA determinada em 328. Destes, 48,2% eram mulheres, 81% brancos e 17,4% negros ou mulatos. **Resultados:** Tivemos excelente receptividade dos alunos e educadores às palestras. O desconhecimento sobre as características da doença, suas causas e conseqüências é a regra. O aproveitamento (avaliado pelos questionários) foi quase que completo. Entre os alunos com idade de 15 a 25 anos ( $17,8 \pm 3,4$  anos; média  $\pm$  DP) a prevalência de hipertensão arterial foi de 18,6%, sendo 80,3% em homens ( $p < 0,001$ ). Entre os brancos a prevalência de HA foi de 17% e nos negros e mulatos de 22,8%. A maioria (80,3%) tinha a forma "leve" de HA (PA diastólica entre 90 e 99 mmHg e/ou PA sistólica entre 140 e 159 mmHg) e apresentava antecedentes familiares positivos da doença. A hipertensão foi mais prevalente em indivíduos com maior índice de massa corporal ( $p < 0,05$ ). **Conclusões:** Embora nossos dados sejam semelhantes a outros inquéritos epidemiológicos nacionais e internacionais, chama a atenção a alta prevalência de hipertensão arterial nesta faixa etária. São dados que devem alertar as autoridades de educação e saúde. A resposta positiva à nossa proposta educativa nesta área da saúde, nos reforça a continuar o projeto aperfeiçoando-o continuamente.

### CONDIÇÕES CLÍNICAS ASSOCIADAS À DISFUNÇÃO DIASTÓLICA ENCONTRADA À ECODOPPLERCARDIOGRAFIA

Almeida Júnior, J.N. ; Lorenzetti, F.T.M.  
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

**Objetivos:** o presente estudo procurou associar condições clínicas com a dificuldade do relaxamento ventricular esquerdo. **Metodologia:** estudo tipo caso-controle no qual 70 indivíduos portadores de disfunção diastólica, detectada à ecocardiografia doppler, foram comparados com 70 controles com o mesmo exame dentro da normalidade. As variáveis clínicas comparadas nos dois grupos foram: idade, cor, sexo, antecedentes familiares de cardiopatias, tabagismo, etilismo, sedentarismo, obesidade, hipertensão arterial sistêmica, insuficiência coronariana, insuficiência cardíaca congestiva, diabetes mellitus, arritmias cardíacas e dislipidemia. **Resultados:** as variáveis clínicas que apresentaram associação com a disfunção em estudo foram: sexo feminino, antecedentes familiares de cardiopatias, obesidade, insuficiência coronariana, diabetes mellitus e dislipidemia. Apresentou forte correlação com a baixa complacência do ventrículo esquerdo a insuficiência cardíaca congestiva, sendo que o fator de risco mais importante para desenvolvimento de tal patologia foi a hipertensão arterial. As outras variáveis não apresentaram importantes relações. **Conclusão:** o estudo apresentou a hipertensão arterial como fator de risco mais importante para o desenvolvimento da disfunção diastólica.

### RELATO DE CASO – INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM GESTANTE NO 1º TRIMESTRE.

Alcoléa Filho, E.; Hanasilo, C.E.H.; Watanabe, C.; Rozas, A.  
Faculdade de Ciências Médicas do Centro de Ciências Médicas e Biológicas de Sorocaba (PUC-SP)

**INTRODUÇÃO:** A associação de infarto agudo do miocárdio (IAM) e gravidez é rara, em torno de 1:10.000 gestações e com maior prevalência no 3º trimestre (36%). Descrevemos o caso de uma gestante que evoluiu com IAM, tendo este ocorrido no primeiro trimestre da gravidez, o que torna o presente relato ainda menos frequente. **RELATO DO CASO:** Paciente de 43 anos, branca, gestante, 8 gesta, 7 para, hipertensa há 20 anos (em uso de propranolol) e diabética há 5 anos (em uso de glibenclâmida), não fazia uso de anticoncepcional oral (ACO) e nega tabagismo. Procurou o pronto-socorro com queixa de dor precordial de moderada intensidade, há 6 dias, com piora nas últimas 24 horas. Apresentou-se sem alterações ao exame físico e estado hemodinâmico. Foi realizado eletrocardiograma, cinecoronariografia, ventriculografia esquerda e enzimas cardíacas, constatando IAM antero-septal. Ficou internada por 7 dias (4 dias em UTI). Foi medicada com dopamina, cloridrato de petidina, insulina subcutânea, benzodiazepínico, ácido acetilsalicílico (AAS), ampicilina, dipirona e furosemida. Após alta hospitalar foi encaminhada para acompanhamento ambulatorial mantendo-se hemodinamicamente estável e em uso de propranolol, AAS e glibenclâmida. Após 40 dias de alta, procurou um centro de saúde de seu município em razão de atraso menstrual, constatado através da dosagem de b-HCG urinário, positividade no diagnóstico de gestação, e sendo realizada ultra-sonografia que constatou gestação tópica com idade gestacional de 7 semanas e 3 dias na data do IAM. Durante o seguimento pré-natal manteve-se estável, sem queixas de insuficiência coronariana e com exames laboratoriais normais. Foi internada com 36 semanas e 5 dias de gestação sem intercorrências, realizado perfil biofísico fetal com nota 10. No dia seguinte, a paciente começou a apresentar dinâmica uterina e ao exame de toque vaginal, colo dilatado para 2 cm, grosso para médio, medianizado, bolsa íntegra, cefálico, alto, móvel e pela amnioscopia líquido claro com grumos. Foi realizado neste dia, parto cesárea com laqueadura tubária bilateral, sem intercorrências. Deu à luz recém-nascido pré-termo, adequado para idade gestacional, com 3020g e 50 cm de estatura, Apgar 8/9 e Capurro somático compatível com 36 semanas e 6 dias de gestação. Não apresentou problemas durante o puerpério. **COMENTÁRIOS:** Os fatores de risco de IAM na mulher durante o menarca incluem história familiar de coronariopatia, hiperlipoproteinemia familiar, baixos níveis de HDL-colesterol, altos níveis de LDL-colesterol, ou ambos, Diabetes Mellitus (DM), tabagismo, hipertensão arterial sistêmica (HAS) e uso de ACO. Neste caso, a paciente apresenta idade avançada (43 anos), HAS há 20 anos, DM há 5 anos e história familiar de cardiopatia. O tratamento desta associação de coronariopatia e gravidez deve ser multidisciplinar. Como já foi mencionado este caso tem sua maior particularidade pela época em que ocorreu o IAM. A conduta clínica segue os moldes do tratamento habitual evitando-se o uso de trombolíticos e inibidores da enzima de conversão da angiotensina e quanto a via de parto está na dependência do grau funcional da paciente, se o IAM é recente ou não e indicação obstétrica.

### ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DA GESTAÇÃO EM MULHERES HIV POSITIVAS

Carneiro, A. P. I.; Neto, L. F. S.; Nascimento, M. M.; Jansen, C. E.; Almeida, E. R.; Menezes, F. G.  
Faculdade de Medicina de Sorocaba/ C.C.M.B/ P.U.C.-SP

**Objetivos:** A análise dos marcadores de HIV em gestantes atendidas na rede municipal de Sorocaba, em 1994, revelou que 0,8% do total eram portadoras do HIV. É provável que esse contingente tenha aumentado nos últimos anos. Atualmente no Brasil, a transmissão vertical é responsável por 90% dos casos de AIDS na infância. Diante desses fatos, interessou-nos conhecer o comportamento das gestantes HIV positivas em nosso meio durante o pré natal, parto e puerpério e a evolução de seus recém-nascidos. **Metodologia:** analisamos as gestantes HIV positivas (N = 101) atendidas no Serviço de pré-natal do ambulatório de DST/AIDS do Conjunto Hospitalar de Sorocaba da PUCSP. O grupo controle constituiu-se do total de parturientes que procuram atendimento no Hospital Regional no ano de 1998, independente de suas intercorrências clínicas (N=2175), foram comparados e analisados pelo método do Qui-quadrado. **Resultados:** Tivemos um maior número de gestantes abaixo de 25 anos e menor média etária nas HIV+ em relação ao grupo controle. Apesar da população HIV+ ser a menor faixa etária, tivemos maior número de multiparas e grandes multiparas entre essas pacientes. Na análise dos dados comportamentais, pudemos constatar um maior número de mulheres com relacionamento conjugal instável entre as portadoras do HIV e maior referência à promiscuidade e uso de drogas nessa população. A idade gestacional ao parto foi semelhante entre ambos os grupos, o tipo de parto mais comum foi o parto normal, mais houve uma significativa menor ocorrência de partos cesárea e parto fórceps entre as pacientes HIV+. Com relação às intercorrências apresentadas pelas gestantes HIV+ durante o pré-natal, as mais comuns foram as de etiologia infecciosa (infecções do trato urinário, outras DST e infecções oportunistas decorrentes da imunodepressão). Para as complicações obstétricas, tivemos maior prevalência de amniorrexe prematura e de processos infecciosos no puerpério. **Conclusões:** As gestantes que sabem ser HIV positivas tendem a ocultar tal fato na ocasião do parto. Os antecedentes surgem início de vida sexual precoce, menor faixa etária, multiparidade, multiparidade de parceiros e ausência de preocupação com anticoncepção. A soropositividade para o HIV não modificou as indicações de parto. Foram complicações mais frequentes aquelas relacionadas a processos infecciosos. Como complicações obstétricas mais comuns tivemos também infecções, amniorrexe prematura e problemas sépticos no puerpério. Não houve diferenças nas características relacionadas aos recém-nascidos de ambos os grupos.

### INTERCORRÊNCIAS MATERNAS E PERIPARTAIS DAS GESTAÇÕES GEMELARES ATENDIDAS NO CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA

Rodrigues, A. C. H.; Fernandes, A. P. M.; Yoshizumi, A. M.; Cubero, D. I. G.; Marques, E.M.; Higuchi, A.D.C.  
Centro de Ciências Médicas e Biológicas / PUC-SP

**Objetivos:** A gestação gemelar é considerada de alto risco se comparada à gestação única por apresentar uma maior incidência de complicações maternas e peripartais, destacando-se: doença hipertensiva, amniorrexe prematura, trabalho de parto prematuro, distócias do parto, anóxia neonatal e baixo peso ao nascimento. O objetivo deste estudo foi analisar as intercorrências maternas e peripartais das gestações gemelares atendidas em um hospital universitário de nível terciário no período de 13 meses. **Metodologia:** Realizou-se estudo retrospectivo de fichas de internação hospitalar de todas as gestações gemelares atendidas no período de 31/07/97 a 1/09/98. Dos 101 casos encontrados, foram excluídos 1 de abortamento, 5 em que os conceitos não nasceram no Serviço, 5 gestações trigemelares e 1 cujo prontuário extraviou-se no setor de arquivo. As variáveis analisadas foram agrupadas em maternas, relativas ao parto e aos recém-nascidos nos primeiros minutos de vida. Após a coleta dos dados, através de um protocolo pré estabelecido, os mesmos foram analisados estatisticamente. **Resultados:** Das 89 gestações gemelares estudadas, 57 (64,0 %) apresentaram intercorrências maternas. Destas, a mais frequente foi o trabalho de parto prematuro (42,2 %), seguida da rotura prematura de membranas (25,8 %) e doença hipertensiva específica da gestação (12,3 %). Algumas destas mulheres apresentaram mais de uma delas (até no máximo de 5 intercorrências diferentes). Vinte e quatro gestantes realizaram menos de 5 consultas no pré natal, enquanto que 61 realizaram no mínimo 5 consultas, número este considerado adequado para um bom atendimento. Das primeiras, 20 (83,3 %) apresentaram intercorrências, enquanto as demais 36 (59,0 %) apresentaram intercorrências, demonstrando que aquelas mulheres melhor assistidas tiveram menos complicações. No tocante aos recém-nascidos, 46 (51,6%) foram prematuros e 62 (69,7%) apresentaram baixo peso de nascimento. Verificamos uma maior frequência de Apgar menor que 7 no primeiro minuto no 2º gemelar quando comparado ao 1º gemelar. O Apgar do quinto minuto foi semelhante ao encontrado no primeiro. Porém, 65 primeiros gemelares (73,0%) e 62 segundos gemelares (69,7%) não apresentaram intercorrências durante sua permanência no berçário. Quanto às variáveis relativas ao parto, encontramos 76 apresentações longitudinais (85,3%) e 49 partos cesárea (55,1%). **Conclusões:** As principais complicações peripartais relacionadas à gestação gemelar foram a prematuridade e o baixo peso ao nascimento. A principal via de resolução de parto foi a cesárea e a mortalidade foi maior no grupo do 2º gemelar. Todos os nossos achados foram condizentes com a literatura, reforçando o conceito de alto risco para a gestação gemelar.

### MORTALIDADE E MORBIDADE POR AIDS NA REGIÃO DE SOROCABA

Motta, A. C.; Gushi, A. C.; Pedreira, I. S.; Cerqueira, S. F.; Anjos, R. M. P.  
Faculdade de Ciências Médicas e Biológicas de Sorocaba – PUC/SP

**Objetivos:** Estudar o perfil epidemiológico dos pacientes que foram a óbitos por Aids no município de Sorocaba e região. **Metodologia:** Os dados foram coletados dos atestados de óbito nos municípios da região de Sorocaba durante o período de 1995 a 1997 e foram classificados em quatro grupos: grupo 1: casos confirmados e notificados com Aids, grupo 2: casos confirmados e não notificados com Aids, grupo 3: casos suspeitos e notificados com Aids, grupo 4: casos suspeitos e não notificados por Aids. **Resultados:** De 9000 atestados a maioria é de casos suspeitos não notificados e de casos confirmados notificados com Aids. Dos 588 óbitos classificados 40% ocorreram no ano de 1996. Predominou o sexo masculino e 83% dos casos pertenciam à faixa etária de 20 a 49 anos. Em 57% dos casos os indivíduos eram solteiros e de classe social mais baixa. 471 casos que evoluíram para óbito foram atendidos em hospitais públicos e 498 óbitos eram procedentes do município de Sorocaba. Em relação a causa imediata de morte as doenças do aparelho respiratório predominaram dentre as demais com 340 óbitos, seguido de doenças do sistema nervoso com 54 óbitos. A maioria dos atestados de óbito foi preenchida inadequadamente: 22 atestados como a Aids sendo a causa imediata de óbito, em 270 casos não consta a causa básica de morte e 156 atestados, doenças indicadoras de Aids. **Conclusão:** O perfil de um paciente que vai a óbito por Aids em Sorocaba e região é representado em sua maioria por um indivíduo do sexo masculino de classe social mais baixa, falecendo na maioria das vezes em instituições públicas. Apesar da obrigatoriedade das notificações dos casos de Aids isto ainda está longe de ser considerada uma realidade, juntamente com preenchimento adequado dos atestados de óbitos.

## APRESENTAÇÃO ORAL

MÓDULO II: NEUROLOGIA + PSIQUIATRIA  
Sala 401 - 21/09/1999 - Terça-Feira - 13:00h

### OSTEOMELITE EM OSSO TEMPORAL: RELATO DE CASO

Barauna, I.S.F.; Borges, G.C.; Brito, F.P.O.; Dal'Vesco, K.; Nishi, S.T.  
Disciplina de Otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina de Sorocaba.

Paciente atendido no ambulatório de Otorrinolaringologia (ORL) queixando-se de otorréia crônica há 2 anos. Como antecedentes relatava cirurgia otológica progressiva, a qual não soube relatar. Ao exame clínico e complementar foi feito o diagnóstico de Otite Média Crônica Colesteatomatosa, sendo o único tratamento viável para tal situação a realização de uma cirurgia radical. Indicou-se então o procedimento para a resolução de caso. No intra operatório, além do comprometimento do ouvido médio e mastoideo, notou-se também o envolvimento do osso temporal. Nesse instante interrompeu-se a cirurgia pois a parte óssea encontrava-se amolecida e sem perspectivas de ressecção em primeira instância. Foi enviado material para exame anátomo-patológico, cujo resultado confirmou nossa hipótese de osteomielite. Convocou-se equipe multidisciplinar que incluía neurologista, o otorrino e cirurgião buco-maxilo-facial após a confirmação de comprometimento também da articulação temporo mandibular. Esse estudo tem por objetivo demonstrar a importância da precocidade do diagnóstico e tratamento de casos inicialmente regionalmente limitados e, como tal atitude pode interferir no prognóstico desses pacientes.

### SÍNDROME NEUROLÉPTICA MALIGNA: REVISÃO E RELATO DE 3 CASOS

Costa, L.F.O.; Lacaz, F.S.; Júnior, A.R.F.; Otani, F.E.; Pileggi, A.B.; Castro, G.B.  
Serviço de Psiquiatria do Hospital do Servidor Público Estadual

**Objetivos:** Os autores descrevem 3 casos de Síndrome Neuroléptica Maligna (SNM), quadro clínico caracterizado por hipertermia e sintomas extrapiramidais, normalmente associado com agitação, confusão mental, instabilidade autonômica, diaforese, leucocitose e aumento da enzima creatina fosfoquinase, (CPK), quadro pouco frequente, no entanto, podendo atingir taxas de mortalidade de até 30% dos indivíduos expostos ao uso da medicação neuroléptica. Os autores fazem uma revisão do tema, abordando a epidemiologia, o quadro clínico, os fatores de risco, patogênese, diagnóstico diferencial e o tratamento. **Metodologia:** Os autores relatam 3 casos de SNM, de leve intensidade, tratados com Bromocriptina, em doses que variam de 10 a 45 mg/dia, com boa resposta terapêutica e sem complicações sistêmicas. **Conclusões:** A patogênese da SNM ainda é pouco conhecida. Os recentes estudos sobre esta síndrome estão ajudando a diminuir as taxas de morbidade e mortalidade, ao longo dos anos. A atenção quanto aos fatores de risco, quadro clínico e laboratorial, associados à rápida interrupção e o tratamento com Bromocriptina e/ou Dantrolene Sódico, contribuem para um melhor prognóstico da SNM.

### SÍNDROME MUSCULAR REVERSÍVEL EM ALCOÓLATRA CRÔNICO

Oliveira, H.L.C.; Higuchi, A.D.C.; Bianco, A.M.; Abdalla, M.L.; Esposito, S.B.  
Faculdade de Ciências Médicas - PUC/SP

A síndrome muscular reversível em alcoólatras crônicos, denominada miopatia alcóolica, pode ser classificada em subclínica, aguda e crônica. Temos como objetivo de estabelecer os critérios clínicos que diferenciam a forma aguda da forma crônica com a sua respectiva abordagem terapêutica. A miopatia alcóolica crônica, de prevalência mais elevada, geralmente é pouco diagnosticada quando da primeira ocorrência. E através de um diagnóstico eminentemente clínico pode-se suspeitar desta entidade. Os autores descreverão um caso de um paciente alcoólatra crônico que apresentou episódios de fraqueza muscular em membros inferiores com dificuldade na deambulação culminando na impossibilidade de se locomover ou mesmo permanecer em pé, sendo as crises precedidas por períodos de aumento da ingestão de etanol. Em uma semana de internação houve melhora progressiva de seu quadro clínico e restabelecimento da força muscular. Após três meses foi reavaliado quando então relatou abstinência alcóolica desde a alta hospitalar, negando outros episódios semelhantes. Apresentou nesta ocasião apenas uma atrofia residual. Nossa intenção é de registrar um caso de um paciente portador de uma patologia não infrequente mas que geralmente passa despercebida e a hipótese, quando levantada, orientaria o paciente de forma a evitar recidivas, com consequente melhora da qualidade de vida.

### HIPEREKPLEXIA: RELATO DE CASO

Bianco, A. M.; Abdalla, M. L.; Fassina, F. C.; Esposito, S. B.  
Centro de Ciências Médicas e Biológicas de Sorocaba - PUC/SP

Os autores relatarão um caso de um paciente de nove anos de idade portador de uma patologia rara. Descrita pela primeira vez em 1958 por Kirstein e Silfverskiöld, a hiperekplexia ou doença do susto, e uma desordem neurológica infrequente de caráter autossômico dominante com penetração variável e com casos esporádicos de provável natureza sintomática. Aproximadamente 2/3 dos casos são familiares e 1/3 é esporádico. Manifesta-se através de rigidez intensa e generalizada frente a um estímulo súbito e inesperado, durante o qual os pacientes caem ao chão sem perda de consciência. A instabilidade da marcha e adoção de posturas bizarras geralmente estão presentes devido o medo constante das quedas. Descreveremos um quadro, de início aos dois anos de idade, caracterizado por episódios de queda súbita sem alteração da consciência, desencadeado principalmente, por estímulos sonoros. A sintomatologia intensificou-se a medida que se passaram os anos a ponto de o paciente apresentar vários episódios por dia. Não havendo história semelhante na família. Serão discutidos os diagnósticos diferenciais com situação clínica semelhante que conduzem a queda abrupta do paciente com ou sem perda da consciência, e a investigação laboratorial para o esclarecimento do diagnóstico e a terapêutica empregada. A intenção é de salientar os diagnósticos diferenciais de fenômenos paroxísticos de origem não epiléptica e as peculiaridades do caso em questão.

#### RELATO DE CASO SOBRE SÍNDROME DO ENCLAUSURAMENTO

Abdalla, M.L.; Pitorri, A.; Andrade Neto, F. C.; Espósito, S.B.  
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

**Objetivos:** O estudo da presença da síndrome do enclausuramento chama atenção devido a sua raridade em relação aos demais casos de acidentes vasculares cerebrais (AVC) notificados nos hospitais. A devida patologia foi descrita inicialmente por Plum e Posner sendo conhecida na literatura médica como Locked-in syndrome (LIS). A sua incidência não é evidenciada na literatura, em virtude dos casos serem extremamente esporádicos. O paciente acometido normalmente permanece com a sua consciência preservada, porém completamente incapaz de movimentar os membros e mesmo a musculatura da mímica e da mastigação, mas pode comunicar-se através dos movimentos dos olhos no sentido vertical e pelo ato de piscar. **Material e método:** O paciente estudado tem 51 anos, do sexo masculino, branco, solteiro, hipertenso não tratado, e que subitamente apresentou um quadro de queda da própria altura. Veio ao pronto socorro onde foi pensado na hipótese de AVC, sendo submetido ao exame tomográfico do crânio que evidenciou a presença de imagem hipodensa acometendo hemisfério cerebelar esquerdo e região de ponte e mesencéfalo a esquerda. Na enfermaria observava-se comunicação do paciente através dos movimentos oculares no sentido vertical e pelo ato de piscar. **Conclusão:** O interesse na divulgação do caso se deve a sua importância no conhecimento da LIS a fim de evitar confusão diagnóstica com os casos de coma, bem como compreender os problemas éticos e médicos que tal síndrome suscita.

#### COMPARAÇÃO ENTRE OS ÍNDICES DA ESCALA DE HAMILTON PARA A DEPRESSÃO ENTRE PACIENTES DO AMBULATÓRIO DE GERIATRIA DO CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA E POPULAÇÃO CONTROLE

Machado, L. A. M.; Salvador, A. V.; Hübner, C. K.; Dias Neto, V.S.  
Centro de Ciências Médicas e Biológicas - Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba - PUC - SP.

**Objetivo-** Determinar a prevalência de depressão em populações de pacientes idosos com doenças crônicas, comparando com grupo controle. **Casuística e Métodos -** O grupo de estudo foi composto por 20 pacientes do ambulatório de Geriatria do Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS), tratados há mais de 6 meses com doenças crônicas. O grupo controle foi formado por 20 indivíduos, que freqüentavam a Associação Cristã de Moços de Sorocaba, apresentando vida social, atendimento multiprofissional e atividade física. Os grupos foram pareados quanto a idade, sexo, estado civil, profissão e etnia. A faixa etária foi de 55 a 85 anos. A prevalência de depressão foi avaliada pela escala de Hamilton, de avaliação de sintomas depressivos. Os dados foram coletados através de um questionário em forma de ficha de Anamnese, elaborado segundo os dados clínico-psiquiátricos, sendo que a pesquisa foi feita por duas entrevistadoras simultaneamente. **Resultados-** Não foi observada significância em relação ao sexo, idade, etnia e estado civil e diferença de pontuação da escala de Hamilton das 2 pesquisadoras. Foi verificado que os sintomas depressivos foram significativamente mais prevalentes no grupo de estudo (60%), que no grupo controle (5%). **Conclusão-** Os pacientes do ambulatório de geriatria apresentam maior prevalência de sintomas depressivos, por apresentarem no mínimo três doenças crônicas além das perdas do próprio envelhecimento. É urgente a formação da equipe multidisciplinar para gerentes. A avaliação e a terapêutica da depressão nos idosos do CHS devem ser incentivadas. Estudos mais complexos devem ser realizados, quanto a depressão na população de idosos que frequentam a rede pública de saúde.

#### APRESENTAÇÃO ORAL

MÓDULO III: PEDIATRIA I

Salão Nobre - 21/09/1999 - Terça-Feira - 15:30h

#### RINITE, MANIFESTAÇÕES ASMATIFORMES E DERMATITES NO PRIMEIRO ANO DE IDADE: RELAÇÃO ENTRE A EXPRESSÃO DOS SINTOMAS E SINAIS COM A EXPOSIÇÃO A FATORES DE RISCO AMBIENTAIS, PRESENÇA DE ATOPIA NA FAMÍLIA E TEMPO DE ALEITAMENTO MATERNO

Laurence, T.P.; Rocha, M.C.P.; Souza, F.P.F.; Grilo, F.F.; Barros, R.F.; Barreiros, R.C.; Rocha, J.I.P.  
CCMB - Sorocaba - PUC - SP

**Objetivos:** avaliar a ocorrência de manifestações de rinite, asmatiformes e dermatites no primeiro ano de vida e a relação com a presença de fatores ambientais, hereditários e dietéticos. **Metodologia:** foram estudadas 150 crianças através de questionário com perguntas às mães sobre o primeiro ano de vida, investigando a exposição das crianças aos seguintes fatores de risco: poeira, rua com movimento grande de veículos, umidade, animais e fumantes no domicílio, além da presença de atopia na família e aleitamento materno exclusivo por menos que 3 meses de idade. Também questionou-se sobre a incidência de manifestações de rinite (coriza, espirros, obstrução e prurido nasal), asmatiformes (chiado e "falta de ar" com tosse) e de dermatites (exantema em face e dobras, prurido e seborréia). Esses fatores foram relacionados e a significância estatística analisada pelo método qui-quadrado para tabelas 2x2, com nível de rejeição da hipótese de nulidade de 5%. **Resultados:** o número de crianças expostas aos fatores de risco foi: 84 a poeira (56%), 75 com atopia presente na família (50%), 68 a animal (is) (45,3%), 66 receberam aleitamento materno por menos que 3 meses (44%), 57 a fumante (s) (38%), 55 a umidade (36,6%) e 55 a rua com grande movimento de veículos (36,6%). Relatou-se a ocorrência no primeiro ano de idade de: 51 crianças com 6 ou mais episódios de rinite (34%), 20 com 6 ou mais crises asmatiformes (13,3%) e 14 com 6 ou mais quadros de dermatites (9,5%). A ocorrência das patologias enfocadas não mostrou relação estatisticamente significativa com os fatores de risco analisados, exceto as manifestações asmatiformes que ocorreram mais freqüentemente em crianças expostas a ambientes com umidade. **Conclusão:** a exposição a fatores de risco ambientais e dietéticos, além da hereditariedade, sabidamente interfere no desenvolvimento de patologias comuns. No presente estudo constatou-se apenas relação entre exposição a ambientes com umidade e a ocorrência de manifestações asmatiformes no primeiro ano de idade. Esses resultados podem ser explicados por: 1. As manifestações de atopia são mais freqüentes após o primeiro ano de idade, quando o sistema imune encontra-se mais sensibilizado e amadurecido; 2. Ação de anticorpos tipo IgG, passados da mãe para os fetos na vida intra-uterina, que permanecem ativos durante o primeiro ano de vida, diminuindo a ocorrência de infecções nesse período. Outros estudos, com casuísticas maiores e analisando-se também crianças em idades mais avançadas se somariam a este para conclusões mais esclarecedoras.

#### PREVALÊNCIA DOS CRITÉRIOS DE JONES EM PACIENTES COM FEBRE REUMÁTICA

Ferreira, L.M.A.; Takaki, R.C.O.; Verreschi, O.F.; Trevisan, M.; Novaes, G. S.  
Depto. De Medicina, Disciplina de Reumatologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUC/SP - Faculdade de Medicina de Sorocaba.

**Introdução:** A febre reumática (FR) é uma doença multissistêmica cujas manifestações clínicas incluem artrite, febre, cardite, coréia e com menor freqüência eritema marginado e nódulos subcutâneos (Critérios de Jones). Em países desenvolvidos a incidência desta doença tem sido significativamente baixa, mas em países ditos em desenvolvimento, como no Brasil, esta persiste elevada. **Objetivo:** Este trabalho tem o propósito de avaliar estatisticamente a prevalência das manifestações clínicas e laboratoriais que compõem os Critérios de Jones atualizados. Nesse sentido, é de grande relevância pesquisar o perfil da doença e a aplicabilidade destes critérios à nossa realidade. **Materiais e Métodos:** Este estudo foi conduzido retrospectivamente, coletando informações de 40 pacientes atendidos no ambulatório de Reumatologia Infantil do nosso serviço, no período de agosto/98 a maio/99. O diagnóstico de FR foi baseado nos critérios modificados de Jones, em pacientes com comprovação de estreptococcia (ASLO > 200). **Resultados:** A mostra compreendeu 18 pacientes do sexo feminino e 22 do sexo masculino. A idade média de início dos sintomas foi de 11,7 anos. Dos pacientes analisados, 30 (75%) apresentaram cardite, 27 (67,5%) poliartrite, 14 (35%) coréia, 2 (5%), eritema marginado e 1 paciente (2,5%) nódulos subcutâneos. Com relação as anormalidades valvares, a mais freqüente foi estenose mitral (25,0%) seguida de insuficiência mitral (23,68%). Quanto as articulações mais acometidas pela poliartrite temos: joelho (31,4%) e tornozelo (24,3%). Dos 40 pacientes detectamos 39 casos em acompanhamento e apenas 1 caso novo neste período. **Conclusão:** concluímos que o perfil da FR no nosso meio difere dos dados estrangeiros encontrados na literatura, já que a idade média de início da doença foi inferior, e houve significativa prevalência de coréia e cardite. Tais dados evidenciam a importância da profilaxia da FR, pois a morbidade desta doença tende a ser mais acentuada em nosso meio.

## APRESENTAÇÃO ORAL

MÓDULO IV: ONCOLOGIA  
Sala 401 - 21/09/1999 - Terça-Feira - 15:30h

### PROGÉRIA - SÍNDROME DE HUTCHINSON-GILFORD - RELATO DE CASO E REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Rodrigues, G.H.P.; Dias Neto, V. S.; Tamega, I.E.  
Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba - PUC / SP

A Síndrome de Hutchinson-Gilford é uma rara patologia, de etiologia desconhecida, que cursa com fatores de prematuridade e aceleração da idade, havendo fusão de maturidade com imaturidade. Sua incidência é estimada em 1 para cada 8 milhões de nascimentos. E, até 1990, foram publicados na literatura somente 76 casos de progéria, como também é conhecida esta síndrome. Ao nascer, a criança apresenta aparência e estatura normais, porém o crescimento sofre alterações após um ano de vida. Todos os órgãos do organismo entram em degeneração, enquanto o paciente começa a apresentar aparência de velho. As principais características são: baixa estatura, micrognatia, alopecia, nariz esculpido, proeminência das veias da cabeça, perda da gordura subcutânea, articulações proeminentes, hipoplasia e displasia esquelética, fechamento precoce das fontanelas, fraturas patológicas, hiperlipidemia e arteriosclerose precoce. Há também reabsorção das falanges terminais e osteoporose generalizada. Não foram verificados distúrbios intelectuais nos portadores desta síndrome, sendo que sua inteligência é absolutamente compatível com a idade. Estes pacientes têm baixa expectativa de vida, e vão a óbito por falência cardíaca ou AVC devido à doença ateromatosa, durante as três primeiras décadas de vida. No presente trabalho, relatamos o caso de uma paciente de 8 anos e 7 meses de idade que, devido a retardo de crescimento e queda de cabelo, procurou nosso serviço. Ao exame, verificou-se que, além do déficit estatural e alopecia, esta apresentava grande parte das características da progéria, como: idade aparente de três anos de idade, apesar do aspecto "envelhecido"; pele seca, enrugada, com elasticidade diminuída, turgor diminuído e aspecto manchado; desproporção crânio/face; fronte olímpica; veias da cabeça ingurgitadas; nariz pequeno e esculpido; dentes de adulto e em mau estado de conservação; membros superiores e inferiores simétricos, hipodesenvolvidos e com tônus preservado; quinto dedo dos pés e das mãos encurvados, com a falange distal arredondada; escoliose lombar direita; inteligência e desenvolvimento intelectual absolutamente normais, apesar de que, segundo a mãe, esta criança comportava-se, muitas vezes como adulta, talvez por perceber sua aparência mais velha. Não há nenhum outro caso semelhante na família. Visto ser esta uma síndrome de diagnóstico basicamente clínico, concluímos que se tratava de um caso de Síndrome de Hutchinson-Gilford.

### SÍNDROME DE GOLDENHAR: RELATO DE CASO E REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Grilo, F.F.; Barreiros, R.C.; Oshiro, C.G.S.; Souza, J.I.P.; Lawrence, T.C.; Barbi, T.M.  
Faculdade de Medicina de Sorocaba da PUC-SP

**Introdução:** A síndrome de Goldenhar é uma doença genética rara caracterizada por uma tríade de anomalias: anormalidades oculares como lipodermóide ocular, anormalidades óticas como apêndices pré-auriculares e anormalidades vertebrais como displasia da coluna vertebral. Essas anomalias podem estar acompanhadas por outras manifestações clínicas em outros órgãos ou sistemas. A incidência está estimada em 1:5000. Existem relatos na literatura da presença desta síndrome em gêmeos, sendo o quadro clínico geralmente discordante entre os irmãos. **Relato de Caso:** Os autores relatam um caso de um paciente, F.N.P., segundo gemelar, sexo masculino, nascido no dia 21/05/95, branco, peso nascimento 2400g, estatura 45 cm, perímetro cefálico de 35 cm; apresentou apgar 4/7; cianose central, FC > 100, sendo realizado VPP por um minuto. Apresentava anomalias oculoauriculovertebrais que foram: lipodermóides oculares bilaterais, apêndices auriculares, displasia de coluna vertebral e outras manifestações como microtia, macrossomia e micrognatia, fenda palatina, traqueomalácia. Não apresentava alterações cardíacas. O paciente apresentou algumas intercorrências quando internado no berçário do serviço hospitalar, como pneumonia aspirativa. Também apresentou otite média. Permaneceu internado neste serviço por 2 meses até melhora do quadro com aumento progressivo da amamentação, porém ganho de peso ponderal irregular. O paciente foi encaminhado para o serviço de pesquisa e reabilitação de lesões labiopalatais, que não foi realizada devido óbito do paciente em 6/03/96. **Conclusão:** Todas as anomalias foram confirmadas pelo estudo de necropsia. Foi a raridade e a associação de outras mal-formações e síndromes com essa patologia que motivaram os autores a fazerem o relato de caso e a revisão bibliográfica.

### ESTUDO DA OCORRÊNCIA DE TUMORES DE TECIDOS MOLES, NO PERÍODO DE 5 ANOS, NOS SERVIÇOS DE ANATOMIA PATOLÓGICA DA CIDADE DE SOROCABA, REVISÃO HISTOPATOLÓGICA DE TUMORES MALIGNOS ATRAVÉS DE IMUNOHISTOQUÍMICA.

Sacramento, D.A.; Alcoléa Filho, E.; Paques, M.W.; Ferro, M.C.; Lessa, L.C.C.  
CCMB / PUC-SP - Sorocaba

Os TTMs são definidos como proliferações mesenquimais com origem no tecido não epitelial extra-esquelético com exclusão do revestimento cerebral, do sistema linforreticular e, para alguns autores, das vísceras. **Objetivo:** Há poucos dados na literatura brasileira sobre a incidência dos Tumores de Tecidos Moles (TTMs). Conhecer a ocorrência e as principais características dos TTMs na cidade de Sorocaba e região, além de verificar dados de seguimento dos pacientes com TTMs malignos. **Metodologia:** Foi realizado o levantamento manual dos pedidos de exames e laudos anatomopatológicos, arquivados em 4 laboratórios de anatomia patológica da cidade de Sorocaba, referentes ao período de 1991 a 1995. Os casos foram separados de acordo com sua localização, tipos histológicos, e ainda, cor, sexo, faixa etária e procedência dos pacientes. A classificação utilizada é a proposta por Enzinger, F.M. (1994). Os casos considerados duvidosos foram revisados para confirmação diagnóstica. Após o conhecimento dos sarcomas de tecidos moles do "laboratório 1", foram levantados os dados de seguimento dos pacientes através de seus prontuários hospitalares. **Resultados:** A partir de um total de 77.219 exames arquivados, foram registrados 3.305 casos de TTMs, sendo 3.186 de natureza benigna, 98 casos malignos, 13 casos de tumores intermediários e 8 fibromatoses. Entre as lesões benignas os mais frequentes são os leiomiomas (46,5%) e, quanto aos malignos, os fibrohistiocitomas malignos (12,24%). Os locais de maior ocorrência, excluindo o útero, são os membros superiores e inferiores, porém o predomínio feminino se mantém (1.197 : 711). Para as variáveis cor e faixa etária, análise foi prejudicada devido ao preenchimento inadequado das fichas de identificação dos pacientes. **Conclusão:** Os dados estatísticos deste trabalho mostraram-se muito semelhantes à literatura pesquisada, quer tomando como base todos os TTMs, quer separando as neoplasias malignas dos tumores de natureza benigna.

### CÂNCER DE MAMA: OPORTUNIDADES DE DIAGNÓSTICO PRECOCE NO MUNICÍPIO DE BOTUCATU.

Bailoni, E. S. F.; Molina, L.; Dalben, I.  
UNESP - Faculdade de Medicina de Botucatu - Departamento de Saúde Pública.

**Objetivos:** O estudo identificou e analisou as oportunidades de diagnóstico precoce para neoplasias de mama disponíveis para as mulheres do município de Botucatu. **Metodologia:** Foram entrevistadas por telefone, segundo sorteio aleatório, 261 mulheres com idade de 30 anos ou mais. **Resultados:** A média de idade foi de 51 anos e 49,45% das entrevistadas apresentaram escolaridade de 9 anos ou mais; 80% receberam orientações gerais sobre prevenção do câncer de mama e 86,9% orientações específicas sobre auto palpação; 78,9% das mulheres realizaram o auto exame das mamas e destas somente 27% o fizeram corretamente. O exame clínico das mamas foi realizado em 76,2% das entrevistadas e a mamografia em 35,6%; se o exame de mamografia fosse solicitado por médicos e estivesse disponível, 83,1% das mulheres estariam dispostas a realizá-lo. **Conclusões:** A prevalência e a mortalidade da doença são maiores nas mulheres idosas, neste estudo observou-se que estas apresentaram uma taxa menor de oportunidades de diagnóstico precoce pois eram menos informadas sobre a periodicidade correta da auto palpação e apresentaram uma menor frequência de mamografia e de exame clínico das mamas do que as mais jovens. O grau de escolaridade também mostrou-se estar relacionado, visto que as mulheres com mais anos de estudo tiveram melhores oportunidades do que as com pouco estudo.

**ANÁLISE DA ATUAÇÃO DO ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA) COMO MÉTODO DE AVALIAÇÃO E DE PROGNÓSTICO DE PACIENTES COM CARCINOMA DE PRÓSTATA**

Tarpinian, R.D.; Tarpinian, R.; Sotelo, F.J.; Barauna, I.S.F.  
 Instituto de Urologia de Sorocaba

**Objetivo:** O câncer de próstata constitui atualmente a neoplasia mais freqüente dos homens. A utilização de programas de detecção precoce e a melhoria dos meios propedêuticos permitem identificar hoje um número muito maior de lesões em estágio precoce da doença, e portanto com maiores chances de sobrevida. O objetivo desse trabalho é o estudo dos valores do PSA nos pacientes submetidos a prostatectomias radicais (PTR), e como tal valor pode interferir na atuação do urologista. **Metodologia:** foi realizada a análise de prontuários médicos de 29 pacientes submetidos a PTR no período de 1/1/95 a 31/1/99 em serviço urológico especializado. Utilizou-se a escola de Whitmore & Jewett modificada para o estadiamento dos pacientes. **Resultados:** Foi encontrado um total de 18 pacientes (62%) que apresentavam estágio < B2. Destes o PSA em média foi de 16,55 (3-44,4). Nos estádios C e D, a média do PSA encontrado foi de 56,13 (11-156,4). Em 28% dos pacientes foi notado PSA < 10 mg / ml, que se considerado como único critério diagnóstico representaria erro na conduta terapêutica. O peso em média foi de 45,92g (7,4-74) nos estádios intracapsulares e foi diretamente proporcional ao valor do PSA. Em relação ao prognóstico dos pacientes se observou maior número de complicações e portanto pior qualidade de vida naqueles cujo PSA era superior ao esperado para sua idade. **Conclusão:** O PSA constitui-se em método eficaz na análise do estadiamento e prognóstico dos pacientes, deixando a desejar como instrumento único na avaliação de pacientes com câncer de próstata.

**CARCINOMA DE GLÂNDULA SEBÁCEA: UM RELATO DE CASO**

Anderson, A. J. P. G.; Almeida, E. R.; Laurino, A. M.; Mattos, L. A.; Fischer, S. E.; Job, J.R.P.P.  
 Faculdade de Medicina de Sorocaba do Centro de Ciências Médicas e Biológicas  
 Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Apresenta-se um caso de carcinoma de glândula sebácea, em paciente masculino de 62 anos, de localização cervical e de evolução rápida. Essa neoplasia é de ocorrência rara, sendo que menos de 400 casos foram relatados em literatura internacional e nenhum em língua pátria. Carcinomas de glândulas sebáceas, geralmente, ocorrem nas pálpebras e carúnculas de indivíduos idosos. Neoplasias sebáceas malignas devem ser consideradas altamente agressivas, com padrão pagetóide de infiltração e elevado potencial para metastatizar, tanto nas proximidades da lesão primária, como em órgãos à distância. O diagnóstico pode ser difícil devido à baixa incidência da doença, assim como às inconsistências nas classificações histopatológicas. É uma neoplasia de difícil tratamento, devido à exigência de amplas ressecções e à elevada incidência de recorrência da lesão. Neste caso, o diagnóstico anátomo-patológico foi realizado pela imunoperoxidase, através do método Streptoavidina-peroxidase, com anticorpos monoclonais. Os antígenos pesquisados foram: AE1 / AE3, ceratina, CEA, S100, CD45 e HMB45.

**APRESENTAÇÃO ORAL**

MÓDULO V: CIRURGIA GERAL  
 Salão Nobre - 21/09/1999 - Terça-Feira - 15:30h

**INFLUÊNCIA DA COLA DE FIBRINA (QUIXIL®) NA FORMAÇÃO DE ADERÊNCIAS PERITONEAIS - ESTUDO EXPERIMENTAL**

Favero, G.M.; Macedo, C.P.F.; Barauna, I.S.F.; Milman, M.H.S. A.; Ferraz-Neto, B.H.  
 Departamento de Cirurgia da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba / PUC-SP

**Objetivos:** As aderências peritoneais constituem freqüentes complicações no pós-operatório de cirurgias abdominais. Alguns estudos propõem métodos que visam evitar tais complicações, entre eles a utilização da cola de fibrina. O objetivo desse trabalho é comparar a ocorrência de aderências peritoneais com e sem o uso da cola de Fibrina no pós operatório de laparotomias em ratos. **Metodologia:** Foram utilizados 34 ratos machos, Wistar, pesando entre 200-250g submetidos à laparotomias com formação de 4 pólipos indutores de aderências peritonais e que foram divididos em 2 grupos: grupo A (n=19) - sem aplicação da cola e grupo B (n=15) - utilização da cola de fibrina sobre os pólipos antes da laparotomia. Os ratos foram sacrificados após 14 dias e quantificados pelo número de pólipos com aderência. Os resultados foram submetidos à análise estatística pelo método de Mann-Whitney. **Resultados:** No grupo A foram encontradas em média, 3,86 aderências por rato (3-4) e no grupo B, 3,15 (1-4), o que foi estatisticamente significativa (p<0,05). **Discussão:** A utilização de várias substâncias com objetivo anti-aderente vêm sendo estudadas contudo sem que houvesse um claro benefício; entre elas as colas de fibrina. Todavia o uso do Quixil® ainda não havia sido realizado com tal escopo. A identificação de uma substância eficaz nesse sentido beneficiaria o pós-operatório de laparotomias. **Conclusão:** A aplicação da cola de fibrina sobre os pólipos intra-peritoneais diminuiu a formação de aderências.

**ESTUDO EXPERIMENTAL ANÁTOMO-PATOLÓGICO DO CIANOACRILATO NA CICATRIZAÇÃO EM RATOS**

Corrêa, A.L.; Van Been, R.J.; Pucci, F.A.; Kaloglian Filho, D.; Gonella, H.A e Rodrigues Jr, O. F.  
 Departamento de Cirurgia Plástica "Prof. Linneu Mattos Silveira" PUC/SP.

**Introdução:** Historicamente, a humanidade sempre procurou encontrar uma solução adequada para o tratamento das feridas. Atualmente, dentro desses materiais de reparação, existem as colas de cianoacrilato, um polímero que tem estabilidade e durabilidade dependente de seus radicais acrescentados em sua fórmula básica. **Objetivos:** O presente trabalho tem como objetivo o estudo anátomo-patológico entre a sutura com mononylon 5-0, a cola de cianoacrilato e a cola de 2-octil-cianoacrilato. **Metodologia:** Avaliamos no total 10 ratos da raça Wistar com idade média de 2 meses e peso médio de 250g. realizamos 3 incisões no dorso de cada um, onde na porção mediana fizemos a sutura; no flanco direito aplicamos o 2-octil-cianoacrilato e no flanco esquerdo, o cianoacrilato. Os ratos foram sacrificados em períodos pré-determinados de 24h, 48h, 72h, 5 dias, 7 dias, 10 dias, 14 dias, 21 dias, 30 dias e 37 dias. Todas as lâminas foram coradas com hematoxilina-eosina e o estudo das mesmas foram feitas em microscopia ótica comum em aumentos de 100x, 200x, 400x. **Resultados macroscópicos:** Obtivemos deiscência total de sutura em 3 ratos do grupo cianoacrilato (ratos 2,3 e 4). Não observamos qualquer sinal de infecção ou necrose em qualquer rato. A permanência da cola de cianoacrilato na superfície cutânea foi em média de 2 dias, com cicatrização total em média de 10 dias. No grupo do 2-octil-cianoacrilato, a permanência média da cola na superfície foi de 5 dias, com cicatrização em torno de 10 dias. **Resultados microscópicos:** procuramos avaliar alguns parâmetros em cada rato de cada grupo como: fibrina superficial, exsudato neutrofílico, infiltrado inflamatório, tecido de granulação, reepitelização, fibrose e colagenização. Em todos quantificamos a intensidade através de sinais, de (-) a (+++). Encontramos como resultado uma atividade inflamatória maior nos períodos iniciais no grupo do 2-octil-cianoacrilato com relação aos outros grupos, porém uma fibrose menor nos períodos mais tardios. **Conclusão:** Acreditamos que as colas de cianoacrilato são de fácil manuseio, com vantagens para o 2-octil-cianoacrilato que é exclusivo de uso médico, onde o mesmo se apresentou mais estável que o cianoacrilato, provavelmente pela sua configuração química. Todas as técnicas testadas são seguras com relação à infecção secundária, desde que sejam realizadas assepticamente. Há também vantagem das colas nesse tocante, devido às suas configurações químicas. A cola de 2-octil-cianoacrilato obteve ligeira vantagem sobre a sutura com relação à intensidade de fibrose nos períodos finais e uma vantagem considerável sobre o grupo cianoacrilato. Acreditamos portanto que a cola de 2-octil-cianoacrilato obtém grande vantagem técnica e ligeira vantagem histopatológica sobre o grupo da sutura, o que nos deixa esperançosos para o futuro, tornando a prática de reparação das feridas cada vez mais rápida, segura e sem sequelas.

**EFEITO DO ANTI – OXIDANTE N2 MERCAPTOPROPIONILGLICINA (N2MPG) NA PRESERVAÇÃO HIPOTÉRMICA DE INTES-  
TINO DELGADO EM SOLUÇÃO EURO – COLLINS**

Taha, M.O.; Ribeiro Jr., M.A.F.; Piva, A.M.; Gualberto, E.F.; Montero, E.F.S.; Nigro, A.J.T.; Souccar, C.; Lapa, A.J.  
Disc. de Técnica Operatória e Cirurgia Experimental e Depart. de Farmacologia da UNIFESP-EPM

**Objetivos:** Baseados em nossos estudos previamente publicados sobre preservação de intestino delgado (ID), nós decidimos investigar a resposta contrátil da musculatura longitudinal do ID após 12, 18 e 24 horas de preservação em solução Euro – Collins (EC), com e sem N2MPG. **Metodologia:** 36 ratos Wistar isogênicos submetidos ao procedimento de retirada do ID (como descrito na íntegra do trabalho) foram divididos em dois grupos: G1, grupo controle, sem o anti – oxidante, e G2, grupo experimental. 24 horas antes da retirada do ID, infundiu-se 10 mg/kg de N2MPG nos animais do G2 e o mesmo volume de solução salina nos animais do G1. No momento da retirada, o órgão foi lavado com 10 ml de solução EC, sendo então mantido a 4°C durante os períodos experimentais previamente determinados. Para o teste farmacológico foram utilizados 72 segmentos jejunaes após os respectivos períodos experimentais, quando os segmentos intestinaes foram colocados individualmente em uma câmara com solução nutriente Tyrode sob condições padrões (pH 7,4; 37°C; borbulhado com ar). Doses isotônicas de Metacolina, agonista colinérgico, foram aplicadas ao músculo longitudinal. Para o registro da contração isotônica muscular longitudinal, nós calculamos os valores de  $E_{max}$  (efeito máximo). **Resultados:** A resposta contrátil foi significativamente mais alta nos grupos de 18 e 24 h com N2MPG, quando comparados com solução salina. Após 12 h de preservação, não houve diferença entre ambos os grupos. **Conclusão:** Baseado no nosso estudo, a N2MPG melhora a resposta contrátil do ID.

**ESTUDO DA ANATOMIA ARTERIAL E BILIAR DO SEGMENTO LATERAL ESQUERDO DO FÍGADO E  
SUA APLICAÇÃO CIRÚRGICA**

Ribeiro Jr, M.A.F.; Goldenberg, S.; Prates, J.C.; Piva, A.M.; Gualberto, E.F.  
Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina

**Objetivos:** Investigar a anatomia vascular sanguínea e biliar do segmento lateral esquerdo ou segmentos II e III do fígado, assim como suas variações, para se evitarem complicações isquêmicas ou trombóticas do segmento lateral esquerdo, bem como o surgimento de fistulas biliares após o transplante hepático parcial ou reduzido. **Metodologia:** Foram avaliados 25 cadáveres. A artéria hepática e via biliar foram submetidas a técnica de injeção de acrílico na forma líquida para posterior obtenção dos moldes hepáticos. **Resultados:** A irrigação arterial de tal segmento se deu a partir da artéria hepática esquerda ramo da artéria hepática comum em 24/25 casos; em um caso encontrou-se uma artéria hepática substituta, ramo da artéria gástrica esquerda, irrigando os segmentos II e III; em outro caso (1/24) foi encontrado um ramo acessório da artéria gástrica esquerda irrigando o segmento II. O ducto hepático esquerdo recebeu os ramos de drenagem dos segmentos II e III em todos os casos estudados; em 23/25 casos notou-se a presença de um ducto biliar proveniente do segmento IV desembocando ducto hepático esquerdo. **Conclusões:** Frente a tais achados conclui-se que as ressecções hepáticas regradas, do tipo segmentectomias, assim como o transplante hepático parcial em suas diversas modalidades, são procedimentos viáveis desde que precedidos de exames de imagem que possam avaliar as possíveis variações anatômicas e com isto minimizar ao máximo o risco de complicações como fistulas e estenoses pós-operatórias.

**FRATURA DE CHANCE NO ADOLESCENTE: RELATO DE CASO**

Ama, W. G.; Vecina, E.; Santoro, A. G.  
Faculdade de Ciências Médicas e Biológicas da PUC – SP

**Introdução:** A fratura de Chance é definida como uma linha de fratura horizontal que passa através do processo espinhoso, lâmina, processo transversal, pedículos e porção posterior do corpo vertebral. Esse tipo de lesão geralmente acontece no segmento lombar do esqueleto axial e é freqüentemente associado à síndrome do cinto de segurança. **Relato de Caso:** J. S. B., feminino, treze anos, branca, vítima de acidente automobilístico, foi conduzida ao nosso serviço. Ao exame físico apresentava sinais clínicos sugestivos de abdome agudo e aumento de volume em região lombar com dor à palpação. Os exames radiográficos revelaram fratura de quarta vértebra lombar do tipo Chance. **Discussão:** É apresentado uma paciente adolescente vítima de acidente automobilístico utilizando cinto de segurança abdominal, tendo como mecanismo de trauma a hiperflexão associada à tensão devido ao fulcro abdominal e à desaceleração abrupta do veículo em decorrência da colisão frontal. Temos como lesões a fratura da quarta vértebra lombar do tipo Chance e o trauma abdominal fechado. Em nosso meio este tipo de fratura não é freqüente sendo a incidência em adolescentes não expressiva. Esta fratura ocorre geralmente da primeira à terceira vértebra lombar, não sendo freqüente na quarta vértebra lombar, como apresentado neste caso.

**PSEUDO-ANEURISMA DO VENTRÍCULO ESQUERDO**

Nakamoto, AYK; Pereira, CR; Iglezias, JCR  
Instituto do Coração – São Paulo

**Objetivos:** Aneurismas verdadeiros do ventrículo esquerdo (VE) são formados por tecido cicatricial, afilamento e estiramento da área infartada da parede do VE. Este processo produz um aneurisma de colo largo. Contrariamente, o falso aneurisma se desenvolve após rotura das áreas infartadas do VE, sendo essas, as habituais regiões. Porém, quando o pericárdio está suficientemente aderido ao epicárdio, a rotura pode resultar somente em hemopericárdio localizado. Estes aneurismas tem forte tendência a rotura, em contraste com os chamados aneurismas verdadeiros. Assim, o objetivo deste trabalho é mostrar fundamentalmente que o uso sistemático da ecocardiografia pode nos permitir diagnóstico precoce e salvar a vida do paciente. **Metodologia:** Foram estudados oito pacientes no InCor durante o período de 1987 e 1997, para correção de aneurisma do VE. **Resultados:** Durante o período de 87 a 97, foram operados oito pacientes; 6 do sexo masculino e 3 do feminino; com média de idade de 60 anos (40 a 75 anos). Três eram portadores de diabetes melitus; quatro de hipertensão arterial sistêmica e, outros seis se encontravam com insuficiência cardíaca classes funcional III e IV. O diagnóstico ecocardiográfico do pseudo aneurisma (psan) foi feito em 60% dos casos. Em outros 50% observou-se também, insuficiência mitral. A ventriculografia evidenciou 6 pacientes com psan. Destes, 4 em região antero-septal, 1 na região basal e outro na inferior. Todos foram corrigidos cirurgicamente utilizando-se esternotomia mediana, circulação extra-corpórea e hipotermia moderada. A técnica variou desde a rafia simples até a construção geométrica do VE. O tempo médio de segmento foi de 74, 8 meses (8-242 meses) e houve um caso de óbito secundário a pneumonia e sepsis. **Conclusões:** Considerando que a rotura aguda do VE é uma das complicações do infarto agudo do miocárdio (IAM) transmural, resultando em morte súbita secundária ao tamponamento pericárdico; destacamos a importância da preconização do uso sistemático da ecocardiografia nos pacientes pós-IAM, principalmente aqueles que apresentam deterioração hemodinâmica sem causa orgânica aparente, uma vez que este método, propicia fácil diagnóstico e possibilidade de tratamento cirúrgico precoce; que quando devidamente aplicado, permite uma boa sobrevida à longo prazo.

## APRESENTAÇÃO ORAL

MÓDULO VI: CIÊNCIAS BÁSICAS + MEDICINA SOCIAL  
Sala 401 - 22/09/1999 - Quarta-Feira - 13:00h

### DISSEMINAÇÃO DE FORMAS TRANSMISSÍVEIS DE ENTEROPARASITAS PELA ÁGUA E PELAS HORTALIÇAS CONSUMIDAS EM COMUNIDADES ESCOLARES DE SOROCABA, SÃO PAULO, BRASIL

Santos, R. P.; Coelho, L. M. D. P. S.; Oliveira, S. M.; Karasawa, K. A.; Milman, M. H. S. A.  
Centro de Ciências Médicas e Biológicas / PUC-SP

**Introdução:** Avaliou-se a presença de formas transmissíveis de enteroparasitas em água e hortaliças consumidas cruas. **Metodologia:** Dez pré-escolas foram pesquisadas, analisando-se a água das torneiras, hortaliças "in natura" e lavadas para o consumo. A água foi submetida à filtração através de membranas. A água da lavagem destas membranas foi submetida ao método de Faust e do sobrenadante foram analisadas 840 lâminas. Cada tipo de hortaliça foi lavado, sua água decantada, analisando-se 1080 lâminas do sedimento. **Resultados:** Uma escola não apresentou contaminação; duas, tiveram todos os materiais contaminados; em quatro, 2 materiais contaminados e em três, 1 apresentou contaminação. A água apresentou um índice de 0,7% de contaminação; a hortaliça "in natura", 3,8% e a lavada, 1,3%. **Conclusões:** As hortaliças e a água são veiculadoras de enteroparasitas. A forma larval foi a mais presente. A hortaliça "in natura" apresenta maior contaminação que a lavada. A lavagem não garante a ausência dessas formas em hortaliças. (PIBIC - CNPq / CEPE)

### ENTEROPARASIToses EM COLETORES DE LIXO PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE SOROCABA: FATORES DETERMINANTES E REPERCUSSÕES CLÍNICAS

Dini, C. Y.; Coelho, L. M. D. P. S.; Aidar Sobrinho, T.; Oliveira, S. M.; Milman, M. H. S. A.  
Centro de Ciências Médicas e Biológicas / PUC-SP

**Introdução:** A incidência das enteroparasitoses está relacionada com diversos fatores, principalmente os socio-econômico-culturais, podendo levar a repercussões sistêmicas de graus variáveis com quadros clínicos não característicos. **Objetivo:** Determinar a frequência de parasitoses intestinais em coletores de lixo público, correlacionando-a com as condições socio-econômico-culturais e os sintomas desta população. **Metodologia:** Analisaram-se todos os 106 coletores de lixo do município de Sorocaba no período de agosto de 1998 a junho de 1999. Foram realizados exames coproparasitológicos pelo método de Hoffman, Pons e Janer de 3 amostras de fezes de cada trabalhador, com intervalos de 7 dias entre elas. Investigaram-se as condições socio-econômico-culturais e os sintomas por meio de um formulário elaborado pelos autores. Realizou-se um exame físico geral. Os coletores contaminados foram tratados e, após 30 dias, submetidos a exames de fezes e questionados sobre os seus sintomas. Os resultados foram submetidos à análise estatística. **Resultados:** Foram encontradas formas transmissíveis de enteroparasitas em 39,2% (20) dos coletores do período diurno e 27,3% (15) dos trabalhadores do noturno, totalizando 33% (35) dos indivíduos analisados, sendo 71,8% destes monoparasitados. *Ascaris lumbricoides*, *Giardia lamblia*, ancilostomídeos e *Trichuris trichiura* foram os helmintos de maior ocorrência (12,3%, 9,4%, 8,5% e 6,6%, respectivamente). 96 coletores responderam ao questionário sócio-econômico-cultural. Todas as moradias eram servidas por rede pública de água e 94,8% por rede de esgoto. 9,4% tem plano de saúde. As famílias dos trabalhadores diurnos tinham mais assalariados e uma maior renda *per capita*. A renda *per capita* foi o único item deste questionário com diferença significativa, tendo as famílias dos indivíduos positivos uma maior renda do que as dos negativos ( $p < 0,05$ ). Entre os sintomas pesquisados em 93 trabalhadores, o sobrepeso (IMC  $> 25$ ) e a bradicardia foram os únicos com diferença significativa: há menos contaminados com sobrepeso do que negativos e mais indivíduos bradicárdicos no grupo positivo. 23 indivíduos foram medicados e não apresentaram enteroparasitoses nos exames posteriores. Comparando os sintomas antes e após a terapêutica, apenas a cefaléia teve uma diminuição, estatisticamente significativa, da incidência, entretanto a queixa de fraqueza aumentou ( $p < 0,05$ ). **Conclusões:** A incidência de enteroparasitoses é elevada entre os coletores de lixo público, apesar de residirem em locais com saneamento básico. A maior renda *per capita* das famílias dos coletores parasitados pode ser consequência de um número maior de coletores diurnos, que têm maior renda *per capita*, no grupo dos parasitados. O quadro clínico das enteroparasitoses é frustrante com sintomas inespecíficos como a cefaléia. A ocorrência de sobrepeso é menor em parasitados.

### CONTAMINAÇÃO BACTERIANA EM ESTETOSCÓPIOS

Maldonado, A.F.; Bercial, M.E.; Pedroso, S.A.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba. São Paulo. Brasil.

**Introdução:** Os estetoscópios são instrumentos de uso universal na área hospitalar e entram em contato direto com muitos pacientes. Por essa razão, podem servir como vetores na disseminação de infecções bacterianas. O objetivo do estudo foi pesquisar a presença de bactérias nos estetoscópios e sua resistência frente aos antimicrobianos disponíveis no mercado, bem como a presença de fungos e leveduras. **Materiais e Métodos:** O trabalho foi desenvolvido com amostras de 300 estetoscópios utilizados nos diversos setores do Conjunto Hospitalar de Sorocaba, coletados de Ago/97 a Jun/98. Essas amostras foram colhidas ao acaso e procediam de estetoscópios de Médicos, Residentes, Enfermeiros, Estudantes de Medicina e Enfermagem distribuídos em diversos setores específicos (UTI adulto, UTI infantil, Centro e Clínica Cirúrgica, Ambulatório, Centro de Tratamento de Queimaduras, Moléstias Infecciosas e Diálise-Nefrologia). O material foi coletado utilizando-se uma zaragatoa estéril, umedecida em solução fisiológica também estéril. O material colhido encaminhado ao laboratório de Microbiologia da Faculdade de Medicina no tempo máximo de 30 minutos e inoculados em BHI (Brain Heart Infusion). As amostras foram incubadas a 36°C e após 24 a 48 horas foram semeadas em placas de Ágar-Sangue, Ágar-McConkey e meio Saboraud. Após o isolamento e identificação das colônias, realizou-se o teste de sensibilidade aos antimicrobianos pelo método de Kirby-Bauer. **Resultados:** 260 estetoscópios (87%) mostraram algum tipo de microrganismo. Os cocos Gram positivos foram os mais frequentes (67%) seguidos pelas leveduras, bacilos Gram positivos, fungos e bacilos Gram negativos. Em relação ao universo de pesquisa, o grupo dos Médicos apresentou o maior índice de contaminação por *Staphylococcus aureus* (33%). Os *S. aureus* isolados mostraram boa sensibilidade a Vancomicina (100%), Netilmicina (94%) e Cefalotina (90%). Destes, 82 (47%) eram Oxacilina resistentes. **Conclusões:** A desinfecção dos estetoscópios é infrequente. A desinfecção e o uso de capas descartáveis para os diafragmas dos estetoscópios podem reduzir a contaminação e impedir a disseminação de infecções dentro dos hospitais.

### MORBIDADE E USO DE MEDICAMENTOS EM POPULAÇÃO IDOSA

Piazzolla, L.P.; Dias Neto, V.S.; Rodrigues, G.H.P.

Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba - PUC-SP

**Objetivos:** Investigar a prevalência de patologias em indivíduos idosos e sua relação com a quantidade de medicamentos por eles utilizados, influenciando a qualidade de vida desta população. **Metodologia:** Entrevistou-se 409 idosos, dos 539 existentes em dois bairros, onde estava sendo implantado o programa "Médico de Família", na periferia de Sorocaba. Destes, 381 (70,68%) foram analisados. Utilizamos um questionário, visando investigar o perfil social, problemas de saúde, medicamentos utilizados e autonomia destes. Os dados foram agrupados e analisados pelo programa estatístico EPI-5. **Resultados:** 78,7% da população faz uso de medicação, destes 67,9% são homens e 88,6%, mulheres. Os mais velhos utilizam menor número de medicamentos (68,1% deles). 4,2% dos entrevistados não referiram nenhuma patologia, e 21,3% não utilizava nenhum tipo de medicamento. Destes idosos, 54,9% apresentavam doença cardiovascular; 21,5%, distúrbios neuropsiquiátricos e 8,6%, doenças endócrinas. Quanto à medicação utilizada, 46,5% faziam uso de hipotensores; 12,9%, hipoglicemiantes e 11,3% usavam cardiotônicos. A autonomia referida pelos entrevistados foi avaliada através das atividades de vida diária (AVD) e das atividades instrumentais de vida diária (AIVD), observando-se que 75,32% não apresentavam alterações das AVD e 50,77%, nas AIVD. **Conclusão:** A quantidade de patologias não influencia as AVD e AIVD. As mulheres usam mais medicamentos que os homens. O motivo pelo qual 16,1% daqueles que apresentam patologia não toma medicamentos deve ser melhor investigado. Indivíduos longevos utilizam menor número de medicamentos.

**A MEMÓRIA DO VÍCIO: SEVERIDADE DO ÁLCOOL EM "EX-DEPENDENTES"**

Shukair, S.M.S.; Job, J.R.P.P.; Brenga, T.G.; Kiyota, T.A.; Nishi, S.T.  
Faculdade de Ciências Médicas Sorocaba - PUC-SP

**Objetivo:** O presente estudo visa avaliar numa população de "ex-alcoolistas", quais dentre as perguntas que identificam o alcoolismo do questionário CAGE as que se correlacionam com maior fidedignidade ao diagnóstico de Síndrome de Dependência do Alcool, bem como avaliar o grau de severidade pelo questionário SADD e quantidade diária de álcool ingerida pelos mesmos, correlacionando tais dados com alterações do estado psicomotor conforme informações do Departamento de Estrada e Rodagem. **Metodologia:** Foram submetidos a avaliação 54 frequentadores de Alcoólicos Anônimos que voluntariamente responderam o questionário CAGE, sendo este positivo, foi então aplicado o questionário SADD. Avaliamos também a ingestão diária de álcool expressa em mililitros e gramas, bem como o tipo de bebida utilizada, correlacionando-as com alterações psicomotoras. **Resultados:** Dos 54 entrevistados, 50 (92,59%) foram classificados como CAGE positivo. Destes 42 (84%) se enquadravam em alta dependência, 8 (16%) em média e nenhum em baixa. No que diz respeito a quantidade de bebida ingerida diariamente, 41 (75,92%) consumiam mais de 265 ml de aguardente (88,30 g de álcool), o que significaria dizer que se encontravam em confusão mental, alterações do equilíbrio e da visão. **Conclusão:** 1. Qualquer médico, independente de sua especialidade, tem a possibilidade de fazer um provável diagnóstico de Síndrome de Dependência do Alcool, através das perguntas 1 e 3 do questionário CAGE; 2. Grande parte era altamente dependente do álcool; 3. A quantidade de álcool ingerida diariamente era muito alta, sendo a média de 1340 ml/dia; 4. Na maior parte do tempo de consumo, o estado psicomotor era criticamente alterado.

**CONTRIBUIÇÃO DO SISTEMA CARDIO-VASCULAR COMO DETERMINANTE DE ÓBITO NA CIDADE DE SOROCABA**

Pereira, CR; Nakamoto, AYK; Iglezias, JCR; Rodrigues, JM; França, HH  
Pontifícia Universidade Católica de Sorocaba

**Objetivos:** Quantificar através de estudo descritivo retrospectivo a importância do sistema cardio-vascular dentre as principais causas de óbito na cidade de Sorocaba, gerando assim, informações que possam ser úteis em nível de Saúde Pública, na área de prevenção. **Metodologia:** Dados das declarações de óbitos do município de Sorocaba a partir de janeiro de 1997 a abril de 1999, foram coletados no Serviço de Vigilância Epidemiológica de Sorocaba. As causas básicas de óbito foram agrupadas de acordo com o sistema orgânico a que pertencem e estes, dispostos em ordem decrescente, levando-se em consideração as três primeiras. Dentre o sistema cardio-vascular, foi verificada a incidência em relação ao sexo e a idade. **Resultados:** Dentre as 4377 declarações de óbitos levantados do município de Sorocaba referentes ao período de janeiro de 1998 à abril de 1999, 1486 óbitos (33,9%) foram decorrentes de causas cardio-vasculares, enquanto as causas neoplásicas perfizeram um total de 678 (15,5%) e as decorrentes de doenças respiratórias, 516 (11,8%). Dos óbitos cardiovasculares, 757 (50,95%) eram do sexo masculino e 729 (49,05%) do sexo feminino. Com relação à faixa etária, esta foi classificada em grupos. De 5 a 19 encontramos 1 óbito (0,07%); de 20 anos à 49 anos encontramos 129 óbitos (8,68%), e em maiores de 50 anos, 1342 (90,30%); 14 óbitos (0,95%) tinham idade indeterminada. Portanto, a mortalidade por doença cardio-vascular é o principal determinante de óbitos na cidade de Sorocaba neste período, sendo que a principal faixa etária acometida é a de acima de 50 anos. **Conclusões:** A alta incidência de mortalidade por causa cardio-vascular (33,9%), justifica a necessidade, em nível de saúde pública, do incremento de medidas preventivas que possam repercutir na diminuição desta incidência no município de Sorocaba.

**APRESENTAÇÃO ORAL**

MÓDULO VII: PEDIATRIA II  
Salão Nobre - 22/09/1999 - Quarta-Feira - 15:30h

**"MÃO EM PRECE" E SEU SIGNIFICADO NOS PACIENTES DIABÉTICOS .**

Guariglia, F.X.; Lima, A.M.; Tanesi, F.H.V.; Villar, G.B.  
Faculdade de Medicina de Sorocaba - CCMB / PUC - SP

**Objetivos:** A limitação da mobilidade articular (LMA) é uma complicação microvascular precoce do diabetes que acomete as articulações dos dedos das mãos conferindo o aspecto de "mão em prece". Este estudo foi realizado com o objetivo de relacionar a limitação da mobilidade articular com fatores predisponentes para o seu desenvolvimento e com as complicações microvasculares do diabetes. **Metodologia:** Através de um estudo caso-controle, 107 pacientes foram avaliados na faixa etária de 1 a 17 anos, sendo 47 pacientes diabéticos e 60 pacientes não diabéticos. A presença de LMA foi avaliada pela manobra de Rosenbloom que consiste na aproximação das superfícies palmares das mãos com os punhos em máxima flexão e pela manobra de Grgic onde coloca-se as mãos estendidas com a superfície palmar voltada para uma mesa. As outras complicações microvasculares do diabetes como nefropatia e retinopatia foram avaliadas pelo exame físico e laboratorial. **Resultados:** A LMA esteve presente em 42,6% dos pacientes diabéticos (grupo estudo) e em 1,7% dos pacientes do grupo controle, havendo uma relação estatística entre LMA e diabetes ( $p < 0,01$ ). Houve associação estatística significativa entre LMA e idade de início do diabetes, tempo de duração do diabetes, índice de massa corpórea (IMC) e glicemia. Não houve nesse estudo, relação entre LMA e outras complicações microvasculares do diabetes (nefropatia e retinopatia). **Conclusão:** Este estudo concordou com os achados literários prévios que relacionam o diabetes com uma maior incidência de LMA e também com alguns fatores predisponentes; porém, discordou de outros estudos que relacionam a LMA com outras complicações microvasculares do diabetes.

**HIPOTIREOIDISMO EM SÍNDROME DE CORNELIA DE LANGE - RELATO DE CASO**

Kater, F. R.; Susanna, F. L.; Nigri, A. A.  
Faculdade de Medicina de Sorocaba da PUC-SP

**Introdução:** A Síndrome de Cornelia de Lange é caracterizada por retardo mental e de crescimento, microbraquicefalia e sinófrisis (sobrancelhas fendidas). Não há alteração cariotípica, sendo o diagnóstico, clínico. Alterações hormonais são comuns à Síndrome, sendo descrito um hipopituitarismo parcial ou total. A tireóide é descrita como anátomo e funcionalmente normal, sendo afetada quando há déficit de hormônio tireotrófico, causando, portanto, um hipotireoidismo secundário. **Relato do caso:** O presente caso relata um paciente, sexo masculino, 11 anos de idade, com quadro de baixa estatura, atraso mental, sinófrisis, fâcies dismórfica e outras alterações que caracterizam o diagnóstico de Síndrome de Cornelia de Lange. Associado a isso, foi referido quadro clínico de hipotireoidismo e presença de bócio. Foram realizadas dosagens hormonais de triiodotironina ( $T_3$ ), tiroxina ( $T_4$ ), hormônio tireotrófico (TSH), cintilografia e captação de Iodo<sup>131</sup> da tireóide, que diagnosticaram hipotireoidismo primário. Além disso, a pesquisa de anticorpos anti-peroxidase e anti-tireoglobulina demonstraram tratar-se de tireoidite auto-imune, mais precisamente, tireoidite de Hashimoto. **Conclusão:** O motivo do presente relato baseia-se no fato de se encontrar hipotireoidismo primário, no caso por tireoidite de Hashimoto, em um paciente com Síndrome de Cornelia de Lange, diferindo do que se encontra na literatura que é a associação dessa síndrome com hipotireoidismo secundário (por deficiência hipofisária de TSH).

#### REVISÃO BIBLIOGRÁFICA E APRESENTAÇÃO DE DOIS IRMÃOS PORTADORES DA SÍNDROME DE CORNÉLIA DE LANGE

Sacramento, D.A.; Alcoléa Filho, E.; Assis, E.G.; Rocha, M.C.P.; Rocha, J.I.P.  
CCMB - Sorocaba - PUC-SP

A Síndrome da Cornélia de Lange (SCL) foi descrita por Brachmann, em 1916, e por Lange, em 1933. Caracterizada por baixo peso ao nascimento, retardo no crescimento pré e pós natal, hirsutismo, sinófrisis, micrognatia, microbraquiocéfalia e mal formação dos membros (principalmente superiores), além de retardo mental. A incidência oscila entre 1:10.000 e 1:60.000. Acredita-se que esteja relacionada a uma mutação autossômica no braço longo do cromossomo 3. Há estudos propondo uma dicotomia fenotípica na síndrome, relatando as formas clássica e suave sendo que a transmissão familiar determina formas suaves do quadro. A forma clássica, apresenta traços faciais típicos como narinas antevertidas, pescoço curto, epicanto bilateral, "boca de carpa", e desenvolvimento neuropsicomotor com severo atraso e retardo mental evidente. Há retardo estatural e as crianças, quando não natimortas, morrem geralmente em torno de um ano de idade. Na forma suave, o peso ao nascimento é maior que 2500g, altura normal até os cinco anos de idade, ausência de mal formações importante ou face sindrômica ao nascimento, retardo psicomotor pouco significativo, embora a inteligência não seja normal. Relata-se dois irmãos, um menino e uma menina com as seguintes características: hipertelorismo ocular, estrabismo, baixa estatura, narinas antevertidas, epicanto bilateral, atraso de dentição, "boca de carpa", implantação baixa de cabelos, mãos e pés curtos, sinófrisis e palato em ogiva. Apresentam cariótipo normal. A avaliação psicológica revelou que ambos apresentam capacidade intelectual definitivamente abaixo da média, menor ou igual ao percentil 25 no Teste potencial de Raven. Pela história clínica e exame físico, concluiu-se tratar de dois casos de portadores da forma suave da SCL. No presente relato, enfatiza-se a importância dos seguintes aspectos: 1. As manifestações clínicas da forma suave da SCL, na maioria das vezes, não são perceptíveis no período neonatal o que dificulta o diagnóstico precoce; 2. Há controvérsias relacionadas ao tipo de herança na transmissão da SCL. O presente relato auxilia na sugestão que os casos suaves são transmitidos por herança autossômica dominante; 3. O diagnóstico de doenças que cursam com capacidade intelectual diminuída, permite o reconhecimento, pelos familiares, dessa condição e possibilitam uma melhor adequação aos métodos pedagógicos conferido aos portadores.

#### PÊNFIGO FOLIÁCEO OU FOGO SELVAGEM – RELATO DE CASO

Barreto, S.C.; Santos, R.P.; Takaki, R.C.O.; Simis, D.R.C.; Valente, M.C.; Barbo, M.L.P.  
Faculdade de Ciências Médicas e Biológicas de Sorocaba – PUC/SP

**Introdução:** O Pênfigo Foliáceo ou "Fogo Selvagem" é uma doença auto-imune vesículo-bolhosa com comprometimento cutâneo intra-epidérmico, resultante da separação de células epiteliais, devido à acantólise. É de ocorrência universal na América do Sul e principalmente no Brasil, surgindo geralmente em indivíduos jovens e distribuindo-se de forma endêmica, com predominância em áreas rurais. É assunto de importantes estudos em nosso meio, já que sua etiologia precisa é desconhecida. Alguns fatores como: drogas, picada do mosquito simulídeo e doença neoplásica são apontados como possíveis agentes indutores. **Relato do caso:** J.R.C., masculino, 11 anos, procedente de zona rural, apresentando há 3 meses quadro de bolhas superficiais na pele com disseminação crânio-caudal, sem acometimento mucoso. Após rompimento das bolhas, formaram-se úlceras, eritema, crostas e escamas em todo o corpo. Ao exame físico verificou-se sinal de Nikolsky positivo. O paciente apresentou história de utilização de dipirona por um mês, 3 a 4 semanas antes do aparecimento do quadro. Refere, ainda, reações alérgicas frequentes à picada de insetos, comuns na região em que morava. Negou antecedentes familiares da doença. O exame histopatológico da lesão revelou dermatite bolhosa acantolítica superficial com infiltrado inflamatório misto, sendo este resultado compatível com Pênfigo Foliáceo, porém indistinguível do Impetigo Bolhoso. O resultado da imunofluorescência direta foi negativo. **Discussão:** Para o diagnóstico diferencial das patologias vesículo-bolhosas é necessário considerar o quadro clínico, o exame histopatológico e a imunofluorescência. Neste caso, apesar da não detecção de anticorpos na imunofluorescência direta, o quadro clínico, os antecedentes epidemiológicos e a biópsia compatível sugerem fortemente o diagnóstico de Pênfigo Foliáceo. Pôde-se excluir a hipótese de Impetigo Bolhoso pela ausência de pústulas, de Síndrome de Stevens-Johnson pelo não acometimento mucoso e de Dermatite Herpetiforme pelo exame histopatológico.

#### APRESENTAÇÃO ORAL

MÓDULO VIII: REUMATOLOGIA + ALERGIA  
Sala 401 - 22/09/1999 - Quarta-Feira - 15:30h

#### SÍNDROME DO ANTICORPO ANTIFOSFOLÍPIDE ASSOCIADA AO LUPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: UM CASO RARO DE ISQUEMIA MEDULAR

André, M.Z.; Oliveira, F.M.X.; Ramalho, M.V.; Martinez, J.E.; Beda, L.C.  
Faculdade de Medicina de Sorocaba -CCMB- PUC-SP

A Síndrome do Anticorpo Antifosfolípide (SAA) é considerada atualmente como um conjunto de todas as manifestações clínicas e laboratoriais associadas diretamente ao anticorpo antifosfolípide. É caracterizada clinicamente por tromboes arteriais e venosas de repetição, abortos recorrentes e trombocitopenia. Laboratorialmente pode ser detectada pela presença sanguínea de anticorpo anticardiolipina IgG ou IgM ou anti-b2-glicoproteína I. A SAA está frequentemente associada ao Lupus Eritematoso Sistêmico (LES). Esta associação, em decorrência dos fenômenos tromboembólicos, é particularmente debilitante pois agrava o quadro clínico lúpico, apresentando complicações como hipertensão pulmonar, lesões valvulares, gangrena de extremidades, necrose avascular óssea, perfuração do septo nasal e importantes lesões no sistema nervoso central. A presença de mielopatia no LES é rara e ainda mais rara é a presença de isquemia medular. O relato aqui apresentado se refere à presença de paraparesia por isquemia medular, em paciente lúpica com SAA. Paciente R.S.G., 50 anos, apresentou em 1996 quadro de fraqueza muscular progressiva e ascendente, em membros inferiores, acompanhada de dor e parestesias. O quadro evoluiu para paraparesia, com redução do déficit de sensibilidade. A avaliação por imagens à ressonância magnética demonstrava isquemia medular. A avaliação laboratorial mais quadro clínico confirmou a presença de SAA e LES. A motivação para apresentação deste caso é a raridade desta manifestação e em função disto, o escasso contato de médicos neurologistas com este mecanismo de doença. Acreditamos ser importante estar atento a este diagnóstico diferencial nos casos de mielopatia isquêmica.

#### AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM FIBROMIALGIA ATRAVÉS DO MEDICAL OUTCOME SURVEY 36 ITEM SHORT-FORM STUDY

Barauna Filho, I. S.; Martinez, J. E.; Kubokawa, K. M.; Cevasco, G.; Pedreira, I. S.; Machado, L. A. M.  
Disciplina de Reumatologia da Faculdade de Medicina de Sorocaba

**Objetivo:** Avaliar o impacto da Fibromialgia (FM) na qualidade de vida de pacientes do sexo feminino, quando comparado com mulheres normais através do Medical Outcome Study Short-form 36 item Survey (MOS). **MATERIAIS E MÉTODOS:** Casuística de 32 mulheres que preencheram os critérios de classificação de Fibromialgia do Colégio Americano de Reumatologia e 28 mulheres normais pareadas por idade, raça e estado civil. Estudo transversal no qual as pacientes foram submetidas ao questionário genérico para avaliar a qualidade de vida: "Medical Outcome Study 36 Item Short-form Survey" (MOS). Esse questionário é composto de 8 escalas sobre vários aspectos da qualidade de vida: estado geral de saúde, capacidade funcional, dor corporal, aspectos físicos, vitalidade, aspectos emocionais, saúde mental e aspectos sociais. Os escores de cada escala variam entre 0 a 100, sendo 0 a pior qualidade de vida possível e 100 a melhor. Os parâmetros foram analisados através do Teste de Mann-Whitney. **Resultados:** As escalas do MOS no grupo da Fibromialgia apresentaram os seguintes resultados: estado geral de saúde – 43,3 (10-77); capacidade funcional – 39,4 (5 – 85); dor corporal – 26,5 (10 – 61); aspectos físicos – 14,8 (0 – 75); vitalidade – 38,5 (5 – 85); aspectos emocionais – 32,2 (0 – 100); saúde mental – 44,2 (12 – 90); aspectos sociais – 45,1 (2 – 100). As escalas do MOS no controle apresentaram os seguintes resultados: estado geral de saúde – 73,2 (30 -100); capacidade funcional – 86,6 (60 – 100); dor corporal – 68,9 (51 -100); aspectos físicos – 82,4 (0 – 100); vitalidade – 59,6 (10 -100); aspectos emocionais – 78,5 (0 – 100); saúde mental – 67,4 (24 - 100); aspectos sociais – 77,9 (25 – 100). Houve diferença estatisticamente significativa em todas as escalas avaliadas entre os grupos estudados. **Conclusões:** A fibromialgia impõe um impacto negativo na qualidade de vida quando medido pelo MOS.



#### ALERGIA À CERVEJA – UMA REALIDADE

Araujo, D. F. M. ; André, M. Z. ; Antila, M. A. ; Guasti, V. S. S.  
Faculdade de Medicina de Sorocaba – CCMB – PUC-SP

A alergia à cerveja é relativamente rara e os relatos existentes referem como causa mais comum os conservantes (principalmente sulfitos). Podem ocorrer diversos sintomas, como asma, rinite e urticária. Descreveremos 2 casos de pacientes que apresentaram reação a este tipo comum de bebida, entretanto com causas diferentes da acima citada. **Caso 1:** Paciente do sexo masculino, 24 anos, funcionário público, com urticária crônica desde 1995, apresentando freqüentes episódios de piora, sem relação direta com os alimentos, mas com agravamento dos sintomas após ingestão de determinada marca de cerveja. Foi realizado teste de punctura - "prick-prick" teste - com o fermento utilizado na fabricação desta cerveja, apresentando forte reação positiva (8 mm), sendo negativo o resultado do controle negativo. Para confirmar o diagnóstico foi realizado teste de provocação com a cerveja suspeita, com resultado positivo, aparecendo placas de urticária após 15 minutos e o controle com outras marcas de cerveja negativo. **Caso 2:** Paciente do sexo feminino, 38 anos, nutricionista, apresentava conjuntivite, rinite, dermatite de contato por níquel e episódios recorrentes de candidíase vaginal. A paciente nega ter asma, mesmo na vigência de doenças infecciosas ou exercício físico. Entretanto, após a ingestão de determinada marca de cerveja apresenta imediatamente dispnéia e, ocasionalmente, sibilos. Com outros tipos de cerveja, porém, nada ocorre. Foi realizado um "prick-prick test" com os componentes da marca referida de cerveja e apresentou reações positivas para o fermento e enzima proteolítica da mesma. O teste provocou na paciente queda de 25% do pico de fluxo expiratório (PFE) e dispnéia, além de sibilos à expiração forçada. Por outro lado, quando foi utilizado placebo (outro tipo de cerveja) nada ocorreu com a paciente. Nestes casos percebe-se um tipo muito raro de alergia à cerveja, causada pelo fermento utilizado na fabricação desta determinada marca, além da provocada pela enzima proteolítica. Os casos aqui descritos diferem-se da maioria dos casos referentes à esta alergia, geralmente causada por sulfito (conservante).

#### ASMA OCUPACIONAL POR FLORES

André, M. Z.; Araujo, D. F. M.; Antila, M. A.; Guasti, V. S. S.  
Faculdade de Medicina de Sorocaba – CCMB – PUC-SP

A alergia por flores é pouco descrita em nosso meio, sendo mais comum a ocorrência de doenças alérgicas relacionadas ao pólen, porém o contato direto com o caule e folhas também pode desencadear sintomas como rino-conjuntivite, asma e dermatite de contato. Este tipo de sensibilidade é mais freqüente em profissionais que lidam com flores como agricultores e floristas, existindo, também, relatos em indivíduos com contatos esporádicos. A ocorrência deste tipo de alergia no Brasil é rara, sendo esta a razão da apresentação deste caso clínico. Paciente do sexo feminino, 29 anos, zootecnista, com diagnóstico de asma na 1ª infância, que tornou-se praticamente assintomática após a puberdade. No início de 1999 volta a apresentar sintomas como sibilos, tosse, dispnéia, com agravamento do quadro após manipulação das flores *Lysiantus (Eustoma sp)* e Boca de Leão (*Antirrhinum sp*), demonstrando a asma ocupacional por flores. Foi realizado testes de punctura com a própria flor e suas folhas ("prick-prick test"). Os resultados mostraram positividade de 11mm para flor de *Lysiantus* e 8mm para folha da mesma flor, e para a flor Boca de Leão positividade de 6mm e 7mm para suas folhas. Foram testadas outras duas flores encontrando resultado negativo, o que ocorreu também com o "prick" teste para pólen. O controle positivo mostrou positividade de 4mm, e o controle negativo foi negativo. A paciente, então, foi orientada a evitar o contato com estas flores, sendo medicada com Cromoglicato de Sódio antes de uma nova exposição, havendo melhora nítida do quadro.



20 a 23 de setembro de 1999

Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba

CCMB / PUC-SP

RESUMOS  
Painéis

## APRESENTAÇÃO DE PAINÉIS

MÓDULO I

20 e 21/09/1999 - Segunda e Terça-Feira - 10:00h

### PARACOCCIDIOMICOSE EM ORELHA EXTERNA - RELATO DE UM CASO

Souza, P.E.L.; Borges, R.; Oliveira, F.P.B.; Peris Barbo, M.L.; Borges, G.C.  
Faculdade de Ciências Médicas do CCMB - PUC-SP

**Introdução:** A paracoccidiomicose, também conhecida como blastomicose sul americana é uma infecção fúngica que acomete com maior frequência pulmões, vias aéreas, gânglios linfáticos, mucosas e pele. Seu agente etiológico é o *Paracoccidioides brasiliensis*. Apresentamos um caso raro onde há acometimento somente de tecido cutâneo em orelha externa, sem comprometimento de outros órgãos. Obtivemos o diagnóstico através da anamnese, dando ênfase a epidemiologia, exame clínico e principalmente ao exame anátomo-patológico. **Relato de caso:** J.V.L., 59 anos, sexo masculino, agricultor, residente em Salto de Pirapora - SP, com lesão cutânea úlcero infiltrativa em concha e conduto auditivo externo de orelha direita. Exames físicos e complementares demonstram que não há comprometimento de outros sistemas. O diagnóstico definitivo foi obtido pelo estudo microscópico de fragmento cutâneo (biópsia). **Discussão:** Discute-se a importância de um diagnóstico preciso para a eficácia do tratamento.

### PARACOCCIDIOMICOSE EM VIAS BILIARES: RELATO DE UM CASO

Peter, J. M.; Braz, M. A.; Gutierrez, A. A. G.; Milman, M. H. S. A.; Saad, W. A.  
Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba - CCMB / PUC-SP - Liga de Cirurgia Geral

A paracoccidiomicose, em sua forma linfático-abdominal, é uma infecção que pode levar à icterícia. Esta é causada por hepatite granulomatosa blastomictica, obstrução biliar extra-hepática por compressão extrínseca de gânglios linfáticos infartados ou pela cabeça do pâncreas, retração cicatricial conseqüente ao tratamento ou por infiltração das vias biliares pelo granuloma blastomictico. Esta última situação é extremamente rara, tendo sido relatados somente 8 casos na literatura. No presente trabalho, os autores relatam o caso de uma paciente que deu entrada na unidade de emergência do Hospital Regional de Sorocaba, apresentando ao exame, somente, icterícia de ++/4+. Na ultrassonografia encontrou-se: vesícula biliar dilatada com parede levemente espessada com cálculo de 1,3cm e vias biliares dilatadas com colédoco atingindo 1,2cm. Outros exames complementares mostraram TGO=159, gGT=655, Fosfatase Alcalina=680, Bilirrubinas Totais = 7.19, Bilirrubina Direta = 6.15, Bilirrubina Indireta=1.04, Urina I = leucocitúria (11000/mL) e pigmentos biliares (++)/4+. Com estes dados, foi feita a hipótese diagnóstica de coledocolitíase e colecistite. No 4º dia de internação, a paciente foi submetida ao procedimento cirúrgico. No campo operatório, observou-se: vesícula pequena de aspecto normal, colédoco dilatado, massa de cerca de 2cm em seu maior eixo, a 1,5cm abaixo da inserção do ducto cístico, de consistência dura e fixa ao colédoco na palpação. Foi feita uma coledocotomia e abertura do tumor, que não obstruía completamente a luz. Pensando em se tratar de uma massa neoplásica, realizou-se uma gastroduodenopancreatectomia parcial (cirurgia de Whipple) + colecistectomia. A paciente evoluiu bem no pós-operatório, exceto por uma peritonite no 21º PO. Recebeu alta no 39º PO. A peça cirúrgica foi enviada para exame anátomo-patológico que concluiu: paracoccidiomicose no ducto pancreático, em linfonodo peripancreático e no colédoco; colecistite crônica com colesterose. A paracoccidiomicose em vias biliares é uma afecção rara, mas não deve ser esquecida como diagnóstico diferencial em quadros de icterícia obstrutiva.

### DISSECÇÃO TOTAL DA AORTA ASSOCIADA A DISTÚRBIOS DO TECIDO CONJUNTIVO

Barreto, S. C.; Milman, M. H. S. A.; Pimentel, M. P. L.; Barbo, M. L. P.  
Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba - CCMB/PUC-SP

**Introdução:** A dissecção total da aorta é uma patologia rara, geralmente levando à morte súbita. Alguns casos tornam-se crônicos, reepitelizando o falso lúmen. Esta condição é extremamente incomum, tendo uma incidência de 1,3 casos em 100.000 autópsias. Este relato apresentará o caso de um paciente com dissecção total de aorta diagnosticado à necropsia. **Relato de Caso:** M.B., 54 anos, masculino, branco, 1,74m e 70kg. Paciente hipertenso há 5 anos, com insuficiência renal crônica há 3 anos, tabagista e não-etilista. Teve um AVCH um ano antes de sua morte. Na autópsia, chegou-se as seguintes *causas mortis*: edema agudo de pulmão e acidente vascular cerebral hemorrágico. Foram encontrados também: cardiopatia hipertensiva, glomerulonefrite crônica e dissecção total da aorta (classe I de DeBakey). Macroscopicamente, a aorta apresentava dois lúmens em todo o seu trajeto. A falsa luz se iniciava em fundo cego logo acima da valva aórtica. As artérias que se originam da crosse da aorta, surgiam do lúmen verdadeiro. A primeira comunicação entre os trajetos estava no início da aorta descendente. Abaixo disso, todos os vasos surgiam da falsa luz, havendo forames correspondentes no verdadeiro lúmen, os quais constituíam comunicações entre as luzes. Na aorta abdominal, a falsa luz era predominante, sendo muito pequeno o diâmetro do verdadeiro trajeto. A dissecção também estava presente nas ilíacas comuns. No exame histopatológico da aorta, encontrou-se dissecção da média com presença de dois lúmens reepitelizados. À hematoxilina-eosina, na camada média, foram observadas áreas de degeneração cística, depósitos de material mucóide, áreas com fragmentação ou ausência das fibras elásticas e sua substituição por fibrose, evidenciadas pelo método da Orceina-Ácida de Una-Faenver-Livini. Não existia trombose intraluminal. Encontraram-se áreas restritas com pequenas placas de ateroma na junção das paredes dos lúmens. **Conclusões:** A dissecção total da aorta pode ser compatível com a vida, mesmo não sendo diagnosticada e tratada. Este caso, uma dissecção classe I associada à dissecção retrógrada, sugere o diagnóstico de Síndrome de Marfan devido as suas alterações histológicas, apesar de não haver o registro de outras alterações comuns a esta patologia. As comunicações entre as luzes, que correspondiam aos óstios dos ramos aórticos, possibilitaram a distribuição uniforme da pressão sobre as paredes fragilizadas do falso lúmen, evitando a ruptura e a formação de trombos.

### TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ANEURISMA DA AORTA ASCENDENTE COM TUBO VALVADO E IMPLANTAÇÃO DE CORONÁRIAS NA SÍNDROME DE MARFAN

Higuchi, A.D.C.; Pacheco, L. B.; Pimentel, M.P.L.; Antunes, C.A.B.; Oliveira, F. B.; Sampaio, L.A. F.  
Faculdade de Ciências Médicas - PUCSP - Liga de Cardiologia de Sorocaba (L.C.S.)

V.C.P., 23 anos, masculino, recorreu ao nosso pronto-socorro, apresentando sudorese, fraqueza, dispnéia e síncope, quadro proporcionado por uma insuficiência cardíaca classe funcional III, devido à insuficiência aórtica severa. Foi diagnosticado um aneurisma de aorta ascendente, porém, o paciente apresentava ainda as seguintes alterações: extremidades longas e delgadas, *pectus excavatum* e deficiência visual (miopia bilateral acentuada); quadro clínico típico da síndrome de Marfan, como foi fechado o diagnóstico. O tratamento preconizado foi cirúrgico. Após toracotomia e instalação da circulação extracorpórea, foi aberto o aneurisma no sentido longitudinal, ressecada a válvula aórtica insuficiente, e substituída por uma prótese constituída de um tubo sintético associado à uma valva aórtica protética. À seguir, os troncos coronarianos foram anastomosados ao tubo. Durante o ato cirúrgico, o paciente apresentou quadro de barotrauma, formando pneumotórax direito, que foi drenado, sem outras complicações. Após dez dias recebeu alta hospitalar. Durante o acompanhamento ambulatorial, notou-se um discreto sopro residual em foco aórtico, porém, progressiva melhora clínica no período de 2 meses. O resultado foi tido como satisfatório, retornado o paciente ao ambulatório periodicamente para o correto acompanhamento. A síndrome de Marfan tem uma incidência de 1/10.000 nascimentos, e ocorre em todos os grupos étnicos. Trata-se de uma herança autossômica dominante, que promove uma mutação no gene para a fibrilina, um dos principais componentes das microfibrilas associadas à elastina. Este distúrbio do tecido conjuntivo leva à alterações cardíacas (aneurismas, dissecção aórtica, regurgitação valvar mitral e aórtica), oculares (deslocamento do cristalino e alterações refrativas graves) e esqueléticas (aracnodactilia, deformidades torácicas, escoliose, hiper mobilidade articular). O presente caso tem por objetivo descrever, por meio desta exposição, a cirurgia proposta à este paciente, visto que não há um consenso na literatura sobre a melhor técnica de correção das malformações cardiovasculares geradas pela síndrome de Marfan, e raros são os casos de sucesso terapêutico.

#### DOIS ANOS DE LISTA ÚNICA PARA TRANSPLANTE DE FÍGADO: ANÁLISE DO TEMPO DE ESPERA

Macedo CP de F, Afonso RC, Antonioli G, Saad WA, Ferraz-Neto B-H  
Unifigado- Hospital Alemão Oswaldo Cruz- São Paulo

**Introdução:** O transplante de fígado é considerado o tratamento de escolha para pacientes com doença hepática em fase terminal, influenciando diretamente no resultado imediato e na sobrevida dos pacientes submetidos a este procedimento. No Brasil, desde julho de 1997, foi criada uma lista única nacional para potenciais receptores que tem como critério exclusivo para receber um fígado, a ordem cronológica de entrada na lista, desde que caso crônico. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi comparar o tempo de espera para os nossos receptores de fígado com o tempo de espera médio de todos os pacientes na lista única. **Metodologia:** De julho de 1997 a julho de 1999 foram analisados 26 transplantes em 25 pacientes. As indicações para o transplante foram: cirrose pelo vírus da hepatite C (VHC) (11), cirrose pelo vírus da hepatite B (VHB) (4), VHC + hepatocarcinoma (HCC) (4), doença hepática alcoólica (DHA) (2), atresia de vias biliares (1), DHA + HCC (1), colangite esclerosante (1), DHA + esquistossomose (1) e retransplante (1). De acordo com o tipo sanguíneo, 13 pacientes eram do tipo A, 9 do tipo O, 2 do tipo B e 2 do tipo AB. A compatibilidade ABO doador e receptor foi mantida em todos os casos, porém, 5 pacientes do tipo A receberam órgãos de doadores tipo O e 1, tipo AB, de doador B. **Resultados:** O tempo médio de espera em nosso serviço foi de 138 dias (variando de 5 a 412 dias), enquanto que na lista única foi de 314 dias no mesmo período. Em relação ao tipo sanguíneo, a espera foi: para o tipo A, 213,8 dias (8 a 412); O, 51,4 (5 a 177); AB, 140,5 (45 e 236) e B, 70 (53 e 87), em nosso serviço, contra tipo A, 328 dias; O, 316; AB, 297 e B, 246 da Central de Transplantes da Secretaria de Estado da Saúde (CT-SES), respectivamente. A sobrevida global foi de 80,7%. Os óbitos ocorreram por rejeição crônica (3,8%), trombose da artéria hepática (3,8%), hipertensão pulmonar (3,8%), sangramento intra-operatório (3,8%) e não funcionamento primário do enxerto (3,8%) em cada caso. **Conclusão:** Em indivíduos incluídos a pouco tempo na lista de espera, com poucas chances de alcançar a oportunidade do transplante, a utilização de doadores marginais pode ser uma alternativa. Concluímos que o tempo médio dos nossos pacientes em lista de espera foi significativamente menor que a média geral da CT-SES, bem como para cada tipo sanguíneo, possivelmente pela diferença nos critérios de aceitação de fígado de doadores cadáveres, sem prejuízo da função inicial do enxerto.

#### REDUÇÃO DA DOSE INICIAL DE CICLOSPORINA NEORAL® NO TRANSPLANTE HEPÁTICO.

Macedo CP de F, Afonso RC, Antonioli G, Saad WA, Ferraz-Neto B-H  
Unifigado - Hospital Alemão Oswaldo Cruz - São Paulo - SP.

**Introdução:** A nova formulação emulsificante da ciclosporina, Neoral®, trouxe como vantagens, especialmente no transplante de fígado, sua rápida absorção independente da produção de bile, atingindo rapidamente seu pico e adequado nível sérico. Todavia, a ciclosporina tem efeitos colaterais indesejáveis tais como nefrotoxicidade e por isso seu uso às vezes fica prejudicado. A dose inicial preconizada após transplante hepático é de 10mg/Kg/dia por via oral desde que o paciente esteja hemodinamicamente estável e com boa função renal. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é avaliar a dose de 5mg/Kg/dia preconizada no nosso serviço, como dose inicial pós-transplante de fígado para atingir níveis séricos satisfatórios entre 150 e 250 ng/ml, através do método de radioensaio com anticorpo monoclonal. **Metodologia:** De novembro de 1995 a abril de 1999, 47 pacientes foram submetidos a 49 transplantes de fígado. Destes, 35 transplantes realizados em 35 pacientes, tiveram como imunossupressão principal e contínua a ciclosporina Neoral® e foram incluídos neste trabalho. A idade média foi de 52,5 anos (14 a 73), oito eram do sexo feminino, tendo como indicação para o transplante: cirrose pelo vírus da hepatite C (14), associada ao carcinoma hepatocelular (CHC) (2), doença hepática alcoólica (4) associada ao CHC (2), cirrose pelo vírus da hepatite B (4), colangite esclerosante (2), cirrose criptogênica (2) e outras (5). A dose inicial de ciclosporina preconizada poderia ser alterada com base na função renal e condições hemodinâmicas do paciente. **Resultados:** O dia de pós-operatório de início da ciclosporina foi em média 1,7 (1-9), com dose de 4,8 mg/Kg/dia (1,2 a 9,2). O primeiro nível sérico adequado foi obtido em média no terceiro dia após início da droga (1<sup>o</sup>-13<sup>o</sup>), com níveis de 252,77 ng/ml (171-571). Os níveis séricos do dia seguinte da dose inicial foram em média 201,84 ng/ml (16-571). A alta hospitalar foi em média no 12<sup>o</sup> dia (5-53), quando as doses e níveis séricos da droga eram em média de 4,9 mg/Kg/dia (1,7-10,4) e 180,96 ng/ml (77-297), respectivamente. Em 19 casos ocorreram episódios de rejeição aguda, 15 leves, 3 moderadas e 1 severa, todas comprovadas por biópsia. O seguimento variou de 3 a 39 meses (média de 19,2). A sobrevida de 6 e 12 meses foi, respectivamente, 97,1% e 88,6%. Apenas um paciente faleceu por rejeição crônica. 8 meses após o transplante, assim como, outro caso é portador desta enfermidade após interrupção do uso dos imunossupressores. **Conclusão:** A dose de 5mg/kg/dia é suficiente para atingir os níveis séricos desejados no nosso protocolo de imunossupressão, sem prejuízo nos resultados do transplante a curto e médio prazo.

#### MANIFESTAÇÃO INCOMUM DA DOENÇA DE CHAGAS PÓS-TRANSPLANTE COMBINADO DE FÍGADO E RIM

Macedo CP de F, Afonso RC, Turcato G, Saad WA, Ferraz-Neto B-H  
Unifigado - Hospital Alemão Oswaldo Cruz - São Paulo - Brasil

O transplante de fígado representa o tratamento de escolha para pacientes com doenças terminais do fígado. A infecção ainda é a principal causa de óbito no período pós-operatório, sendo classificada em três tipos: uma nova infecção após o transplante, a exacerbação de infecções existentes antes do procedimento e infecção cuja origem está no doador. A necessidade de drogas imunossupressoras no período pós-operatório está relacionado ao aumento da incidência e gravidade dos processos infecciosos. Existem poucos relatos na literatura correlacionando transplante e doença de Chagas, infecção típica de países tropicais, sendo muito comum quando não, endêmica. São mais comumente descritos aqueles casos cuja doença de Chagas é a indicação para o transplante cardíaco e, alguns casos de transplante renal cujo doador era soro-positivo para a doença de Chagas, contudo, não há referências da reativação da enfermidade e manifestações clínicas da sua fase aguda em receptores com sorologia negativa para a doença. O objetivo deste trabalho é descrever o caso de um paciente com sorologia negativa para Chagas submetido a transplante combinado de fígado e rim de doador com sorologia positiva, que desenvolveu Chagas agudo no pós-operatório tardio. Paciente de 57 anos de idade, masculino, com doença hepática alcoólica e insuficiência renal em tratamento dialítico foi submetido a um transplante combinado de fígado e rim, com órgãos de um doador cadáver de 60 anos de idade, feminino, com sorologia positiva para Chagas. Nas duas semanas subseqüentes ao transplante, o paciente desenvolveu disfunção renal, necessitando de diálise. No 32<sup>o</sup> dia de pós-operatório estava bem, com funções renais e hepáticas normais. Cinco meses após o transplante, o paciente desenvolveu septicemia por *Staphylococcus aureus* multiresistente concomitante ao aparecimento de uma lesão cutânea de aspecto incomum. A biópsia da lesão demonstrou forma cutânea da doença de Chagas. A função hepática foi normal durante este período, mas o paciente retornou a hemodiálise, piorando o quadro séptico evoluindo para óbito 3 semanas mais depois. Não foi encontrado relato similar, na literatura, e concluímos que apesar da função hepática encontrar-se normal, o paciente desenvolveu a doença de Chagas com uma manifestação clínica obscura e, doadores com sorologia positiva para Chagas devem ser considerados potenciais doadores de fígado somente em situações emergenciais.

#### RETALHO PEDICULADO DO M.GRÁCIL PARA RECONSTRUÇÃO DO ASSOALHO PÉLVICO – RELATO DE CASO

Persinotti, D.; Pucci, F.A.; Kaloglian Filho, D.; Teshirogi, E.Y.; Gonella, H.A.  
Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba – C.C.M.B./ PUC – S.P.

Deformidades do contorno corporal ou áreas que precisem de acolchoamento, necessitam de transposição de grandes volumes teciduais e, para tanto, utilizam-se retalhos simples ou compostos. A seleção apropriada de um retalho para mimetizar a anatomia normal, perdida em decorrência de uma lesão tecidual extensa deve considerar vários fatores: as condições da zona receptora, o déficit tecidual existente, as condições gerais do paciente, a segurança circulatória, as alterações resultantes na zona doadora e a simplicidade de sua execução. Pelo preenchimento destes requisitos optamos pela utilização do retalho do m.grácil para reconstrução do assoalho pélvico, após a ressecção extensa de Fibrossarcoma recidivado no local. Os sarcomas são tumores que se originam do mesoderma primitivo ou mesênquima e denominam-se pela semelhança histológica do tecido normal do qual se originam (ex.: lipossarcoma). Na estatística brasileira (1991) 8.252 casos eram de Sarcomas e correspondiam a 1,5% do total de tumores no país. O grau de diferenciação tumoral tem grande significado prognóstico, e as lesões mais agressivas são aquelas em que há significativo risco de recidiva local e/ou metástases. O m. grácil pode ser utilizado de duas maneiras: como retalho miocutâneo ou muscular. No primeiro caso a ilha cutânea pode variar de 16 a 18 cm de comprimento por 6 a 10 cm de largura permitindo um arco de rotação anterior que recobre a região inguinal, suprapúbica, abdômen inferior e genitália. Na rotação posterior este se presta a cobertura da coxa, perineo, região anal, proeminência isquiática, região sacral e nádegas. A ilha cutânea recebe boa vascularização proveniente das perfurantes musculares sendo que o retalho constitui-se em tipo II da classificação de Mathes-Nahai, apresentando, portanto, um pedículo dominante representado, na maioria dos casos, pela artéria circunflexa medial do fêmur e dois ou mais pedículos secundários. Não existe sequela funcional na área doadora, sendo que esta pode ser tratada por síntese primária. Descreve-se o caso de um homem de 65 anos, submetido a reconstrução perineal ampla utilizando-se, para tal, retalho pediculado do m.grácil bilateralmente, após ressecção extensa de Fibrossarcoma recidivado de região perineal.

#### ANÁLISE DAS LAPAROTOMIAS NÃO TERAPÊUTICAS POR TRAUMA: SITUAÇÃO ATUAL E PERSPECTIVAS FUTURAS.

Nishi, S. T.; Moreira, G.; Barauna F., I. S.; Silva Jr, D. C.; Souza, P. E. L.; Bariani, R. L.  
Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina de Sorocaba

**Objetivo:** O propósito deste estudo é avaliar o impacto das Laparotomias não terapêuticas (LNT) na evolução clínica do paciente traumatizado, os índices hospitalares e alternativas diagnósticas futuras. A Laparotomia Exploradora (LE), por ser um dos métodos que asseguram maior certeza diagnóstica, é muito usada nos casos de trauma abdominal acarretando número aumentado de LNT. **Metodologia:** Foram avaliados os prontuários médicos e fichas de trauma de 251 pacientes submetidos a LE no período de 01/01/97 à 31/12/98 em centro de trauma nível III. **Resultados:** De 251 LE por trauma observou-se 43 LNT (17,13%). A média de idade encontrada foi de 29,3 anos (16-47anos). Nos traumas abdominais penetrantes (TAP) houve predomínio de ferimentos por arma branca (FAB), 16 (37,21%), comparando-se com os ferimentos por arma de fogo (FAF), 13 (30,23%). Os traumas abdominais fechados (TAF) foram 13 (30,23%). Lesões associadas ocorreram em 17 pacientes (39,53%) e se equivaleram nos TAF (52,94%) e nos TAP (47,06%). As taxas de LNT encontradas são semelhantes e até inferiores às encontradas na literatura, sendo consequência direta da Laparotomia mandatória de rotina nos ferimentos abdominais penetrantes. O emprego da Laparotomia seletiva pode acarretar retardo diagnóstico e elevação da morbidade, além da necessidade de recursos diagnósticos nem sempre disponíveis e de eficácia discutíveis. Como critério de indicação cirúrgica houve ainda 4 casos de lavado peritoneal diagnóstico (LPD) positivo (9,30%), 2 lesões associadas graves (4,65%), 2 alterações na ultrassonografia (USG) (4,65%) e 1 caso de indicação cirúrgica devido a achado radiológico (2,32%). O tempo médio de permanência hospitalar foi de 7 dias sendo observado um óbito (2,32%). **Conclusões:** As LNT por trauma acarretam morbi-mortalidade baixa, permanecendo como recurso diagnóstico seguro e eficaz. O emprego da videolaparoscopia, ainda em situações a serem estabelecidas, pode diminuir essas taxas, e tem se mostrado método promissor, ficando em posição intermediária entre as LE e os demais procedimentos diagnóstico habitualmente empregados.

#### SUTURA DA PAREDE ABDOMINAL COM OU SEM FECHAMENTO DO PERITÔNIO

Flosi, F. C. & Dias, F. M. O.  
Universidade de Mogi das Cruzes

**Objetivo:** Avaliar a formação de aderências relacionadas ao fechamento ou não do peritônio. **Materiais e Métodos:** Foram utilizados 24 ratos, que foram divididos aleatoriamente em quatro grupos iguais. Primeiramente distribuídos em 2 grupos de 12, denominados "A" e "B". Os animais dos grupos "A" e "B" foram observados e sofreram eutanásia após um período de 7 e 30 dias, respectivamente. Cada grupo foi subdividido igualmente em 2 subgrupos denominados "A1", "A2", "B1" e "B2". Efetuou-se laparotomia longitudinal, mediana, xifo-púbica em todos animais. Em 3 animais dos subgrupos "A1" e "B1" o peritônio foi suturado na metade proximal da incisão operatória, junto a musculatura e aponeurose utilizando-se pontos contínuos de fio de náilon 5-0, permanecendo aberto na metade distal. Nos animais dos subgrupos "A2" e "B2" foi feito o mesmo na metade distal da laparotomia. Após o período pré estabelecido os animais foram reoperados a fim de analisar os achados na linha de sutura. **Resultados:** Dos animais do grupo "A" somente um animal não apresentou aderências; representando 8,33%. Os 91,33% restantes que apresentaram aderências; 54,54% estavam localizadas tanto na região peritonizada como naquela não peritonizada (6 animais), 27,27% exclusivamente na região não peritonizada e somente 18,18% (2 animais) apresentaram aderência sobre a região peritonizada. Portanto, ao se comparar o local de formação de aderências, o subgrupo "A1" apresentou em todas as amostras (100% dos casos) aderência em área não peritonizada e 50% em área peritonizada, enquanto em "A2", 50% dos animais apresentaram aderência em área não peritonizada e 83,3% em área peritonizada. Os animais do grupo "B" apresentaram 8 (oito) casos de aderências - 72,72%. Tanto a área peritonizada quanto toda a ferida operatória apresentaram aderências em 37,5% dos casos - 3 (três) animais cada, restando 2 animais que apresentaram aderências na porção não peritonizada da ferida - 25%. No subgrupo "B1", 40% da amostra apresentou aderências na área não peritonizada, enquanto 60% apresentaram aderência na área peritonizada. Porém "B2" apresentou aderências em 50% dos animais tanto nas áreas peritonizadas quanto das áreas não peritonizadas. Nos animais em que foi feita peritonização da ferida em sua porção proximal apresentaram aderências em 90,9% dos casos e quando o fechamento foi realizado na porção distal da ferida 75% dos animais apresentaram aderências. **Discussão:** Nosso estudo pode notar menor número de aderências nos animais do grupo "B" (72,72% contra 91,33% do grupo "A") contrariando as afirmativas de *Holmdahl* e *col* que relacionavam a maior formação de aderências com o maior período de tempo decorrido após lesão. Além disto, a área peritonizada apresentou mesma prevalência de aderências que a área não peritonizada. Portanto, deve-se atentar a fatores outros que o fechamento peritoneal a fim de evitar e prevenir aderências. **Conclusão:** O fechamento da cavidade peritoneal não se relacionou com a formação de aderências.

#### TRANSPLANTE DE FÍGADO NO TRATAMENTO DO CARCINOMA HEPATOCELULAR (CHC)

Macedo CP de F, Ferraz-Neto B-H, Leitão R, Afonso RC, Saad WA  
Unifigado- Hospital Alemão Oswaldo Cruz - São Paulo - Brasil

**Introdução:** Entre os tratamentos disponíveis e que oferecem a possibilidade de cura para pacientes cirróticos com CHC estão a ressecção hepática e o transplante de fígado. Atualmente, em casos selecionados, os resultados do transplante hepático em pacientes cirróticos com ou sem doença neoplásica são semelhantes. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi avaliar os resultados do transplante de fígado para o carcinoma hepatocelular no nosso serviço. **Metodologia:** Em nosso serviço, de novembro de 1995 a junho de 1999 foram realizados 49 transplantes de fígado em 47 pacientes, dos quais 9 (18,3%) apresentavam CHC. Todos pacientes eram do sexo masculino, com idade variando entre 42 e 73 anos (média de 59 anos) cujas indicações para o transplante foram: 3 por cirrose pelo vírus C + CHC, 3 por doença alcoólica hepática + CHC, 3 por cirrose pelo vírus C. **Resultados:** O diagnóstico de CHC foi pré-operatório em 6 casos (66,7%) e em 3 casos (33,3%) incidental. A mortalidade operatória foi de 2 casos, por parada cardíaca pós-reperusão e perfuração do ventrículo direito pelo catéter de Swan-Ganz no 2º dia pós-operatório. O período de internação foi, em média, 9 dias (7 a 11) e de UTI 1,5 dias (1 a 3). Excluindo os casos de óbito peri-operatório, o tempo médio de seguimento foi de 13,3 meses (3 a 33 meses). A mortalidade tardia foi de 1 caso por rejeição crônica 8 meses após o transplante. A recidiva do tumor ocorreu em 1 paciente, 11 meses após o transplante, que, no momento, está assintomático e em tratamento quimioterápico. A sobrevida actuarial em 1 ano foi de 87,5%. Os tumores tinham aspecto multicêntrico em 2 casos, nos 7 restantes o número de nódulos variou de 1 a 4 (média de 2 nódulos por fígado) e o tamanho de 0,2 a 16,0 cm (média 2,7cm). **Conclusão:** Concluímos que o transplante hepático é uma alternativa eficaz, em casos selecionados, no tratamento do CHC.

#### TRANSPLANTE DE FÍGADO EM SEXAGENÁRIOS

Macedo CP de F, Afonso RC, Silva ED, Saad WA, Ferraz-Neto B-H  
Unifigado - Hospital Alemão Oswaldo Cruz - São Paulo- Brasil

**Introdução:** Vários centros apresentam como contra-indicação relativa ao transplante de fígado idade superior a 60 anos. No entanto, com o desenvolvimento na preservação e extração dos órgãos, padronização da técnica cirúrgica e anestésica associada a melhores regimes imunossupressores, foram ampliados os critérios de seleção dos receptores e, atualmente, um número cada vez maior de pacientes idosos tem sido aceito para o transplante. **Objetivo:** Rever os resultados dos transplantes hepáticos realizados no nosso serviço em indivíduos com idade superior a 60 anos. **Metodologia:** De novembro de 1995 a abril de 1999, 47 pacientes foram submetidos a 49 transplantes de fígado, sendo que 13 (27,6%), com idade superior a 60 anos, submetidos a 14 transplantes hepáticos, foram incluídos neste estudo. A idade em média de 65,2 anos (variando de 60 a 73), sendo 2 do sexo feminino. As indicações de transplante foram: 6 casos por cirrose pelo vírus C, 2 casos de doença hepática alcoólica (DHA) associada a hepatocarcinoma (HCC), 2 casos por cirrose criptogênica, 1 caso por cirrose pelo vírus B e C e HCC, 1 caso de DHA associada a esquistossomose, 1 caso de DHA e cirrose pelo vírus C e um caso de retransplante. **Resultados:** O tempo médio de internação foi de 9,6 dias (de 7 a 19 dias) e de UTI, 1,92 dias (de 1 a 4 dias). O tempo de seguimento foi em média 19,5 meses (variando de 3 a 36 meses). A mortalidade operatória foi de 15,38% (2 casos), parada cardíaca pós-reperusão e perfuração do ventrículo direito pelo catéter de Swan-Ganz no segundo pós-operatório, ambos portadores de HCC. A mortalidade tardia foi de 15,38% (2 casos) por rejeição crônica 8 meses após o transplante e por trombose da artéria hepática pós-retransplante. A sobrevida actuarial em 1 e 2 anos foi de 73%. **Conclusão:** Assim, concluímos que a idade superior a 60 anos não é contra-indicação para o transplante hepático.

**BLOQUEIO DO GÂNGLIO ESTRELADO**

Fabi, L.F.; Cacefo, V.; Freitas, A.; Soglia, J.; Rotta, J.M.; Aguiar, P.H.  
 Clínica Neurocirúrgica de Pinheiros, São Paulo, S.P.

**Objetivos:** Avaliar a eficácia do bloqueio percutâneo do gânglio estrelado em pacientes com cervicobraquealgia associada a fenômenos simpático reflexos sequelares a procedimentos plexulares e de coluna cervical. **Metodologia:** Os autores analisaram 09 casos submetidos a bloqueio percutâneo do gânglio estrelado por distrofia simpático reflexa entre 1996 e 1999. A idade dos pacientes variou entre 33 e 76 anos (média de 57,2 anos), sendo 6 do sexo feminino e 3 do masculino. A dor era devido a seqüela cirúrgica em 4 casos: 1 por cirurgia para Síndrome Escaleno; 2 por cirurgia para retirada de costela cervical acessória e 1 por cirurgia de complexo disco osteofitário. Utilizou-se, para a punção do gânglio estrelado, 3 ml de uma solução composta por 5 ml de solução de marcarina diluída a 5%; 2 ml de dexametasona 10 mg e 1ml de solução centesimal de dimorf 10 mg/ml. Todos os pacientes foram submetidos à anestesia geral por administração endovenosa de propofol. A punção foi guiada por TV contínua (arco em C com escopia) e com instilação prévia de contraste iodado para checar a punção inadvertida de vaso arterial cervical ou esôfago. **Resultados:** Dos 9 pacientes 6 apresentaram Síndrome de Claude-Bernard-Horner sendo que 5 casos experimentaram resultados excelentes (bloqueio com melhora em mais de 90% da dor); 2 experimentaram bons resultados (melhora de 50 a 90% da dor, sendo necessário mais de um bloqueio); 1 com resultado regular (melhora inferior a 50%); e 1 com resultado ruim (sem melhora). Verificou-se o resultado ruim no paciente mais idoso e com diabetes mellitus de difícil controle. **Conclusões:** Concluímos que diante de pacientes com cervicobraquealgia associada a fenômenos simpático reflexos sequelares a procedimentos plexulares e de coluna cervical devemos sempre pensar em bloqueio percutâneo do gânglio estrelado como opção terapêutica, relativamente simples e eficaz.

**REABILITAÇÃO DE IDOSA PORTADORA DE CLAUDICAÇÃO INTERMITENTE**

Takaki, R. C. O.; Ferreira, L.M.A.; Pascote, E.; Verreschi, O. J. F.; Furlani Jr, O.  
 Ambulatório de Reabilitação de Portadores de Claudicação Intermitente – Departamento de Medicina,  
 Disciplina de Clínica Cirúrgica II, PUC/SP – Faculdade de Medicina de Sorocaba

**Introdução:** Entre as patologias crônico – degenerativas, a doença arterial obstrutiva possui grande prevalência principalmente a partir da sexta década de vida, sendo ainda fator relevante de morbi – mortalidade, incapacidade física progressiva e limitação da qualidade de vida. **Relato do Caso:** Paciente, sexo feminino, 74 anos com obstrução crônica da aorta abdominal (Síndrome de Lerich), com história de claudicação intermitente (CI) e contra-indicação cirúrgica foi encaminhada a serviço de reabilitação, sendo acompanhada durante 10 semanas consecutivas, fazendo uso de pentoxifilina. Foi submetida a avaliação por equipe multidisciplinar constando de: caminhadas em esteira ergométrica, avaliação de Katz e questionário de avaliação de grau de dificuldade para caminhada. **Resultados:** Observou-se uma melhora final de 160m na distância inicial percorrida, índice superior ao relato pela literatura nas mesmas circunstâncias (50m). Além disso, através da avaliação de Katz houve melhoras nas atividades básicas da vida diária, confirmado os relatos da paciente e dos familiares. **Conclusão:** O tratamento medicamentoso e o condicionamento físico podem, em alguns casos de idosos, atingir resultados bem superiores a média, representando opções terapêuticas úteis em substituição à cirurgia. Somando-se o apoio de equipe multidisciplinar, pode-se obter reabilitação física, integração social e melhora na qualidade de vida.

**RISCOS DE INFECÇÃO PÓS OPERATÓRIA EM CIRURGIAS DE CABEÇA E PESCOÇO**

Azevedo, C.H.N.F. ; Aquino, J.L.B. de ; Camargo, J.G.T. ; Cardoso, M.B. ; Chagas, J.F.  
 Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço – Hospital e Maternidade Celso Pierro – PUC-Campinas

**Objetivos:** O presente estudo tem como objetivos: aferir o índice de infecção na enfermaria de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital e Maternidade Celso Pierro (HMCP), da Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), correlacionar os fatores de risco encontrados na literatura com a presença de infecção e analisar o impacto dos mesmos no tempo de internação e na mortalidade dos pacientes. **Metodologia:** Foram analisados retrospectivamente 21 (8,3%) casos dos 256 procedimentos cirúrgicos realizados sob anestesia geral no Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço que evoluíram para infecção pós-operatória, entre janeiro e dezembro de 1997, e realizada coleta dos seguintes dados: sexo, idade, etilismo, tabagismo, estado nutricional, diagnóstico, cirurgia realizada, tempo cirúrgico, agente infeccioso, tipo de infecção, antibiótico terapia e período de internação. Os pacientes foram considerados infectados após a avaliação do Serviço de Moléstias Infecciosas do HMCP sob os critérios do Center of Disease Control (C.D.C.-1992), o estadiamento clínico seguiu as normas da UICC-1997, a avaliação nutricional foi realizada pelo Serviço de Nutrição e Dietética do HMCP e o método para análise dos resultados utilizado foi frequência percentual. **Resultados:** Dos pacientes infectados, 20 (95,2%) tiveram diagnóstico de neoplasia e destes, 19 (90,5%) foram classificados como estadiado avançado. Vinte cirurgias (95,2%) expuseram a cavidade oro-faríngea e 15 (71,4%) tiveram tempo cirúrgico maior ou igual a 4 horas. Dez (47,7%) indivíduos foram classificados como desnutridos e 3 (14,3%) não foram avaliados. Dezesete (81,0%) eram etilistas e 18 (85,7%) eram tabagistas. Dezenove (90,5%) tiveram infecção local, destas: 7/19 somente local, 6/19 local e respiratória, 3/19 local e urinária, 2/19 local, respiratória e urinária, 1/19 local, profunda abdominal e urinária; e apenas 2 (9,5%) somente respiratória. Dezenove (90,5%) tiveram período de internação maior que sete dias. Dezoito (85,7%) eram homens. Quinze indivíduos (71,4%) tinham mais que 50 anos. Não foram notificados óbitos devido a infecções pós-operatórias. O tempo médio de internação foi de 18,3 dias ( máximo de 34 e mínimo de 6 ). **Conclusões:** Concluímos que o índice de infecção pós-operatória encontrado é compatível com o da literatura, não foram observados óbitos devido a infecções pós-operatórias, o período de internação foi maior que o esperado na maioria dos pacientes infectados, o que pode comprometer os resultados cirúrgicos e aumentar o custo hospitalar do doente. Portanto, cabe ao cirurgião de cabeça e pescoço analisar os fatores de risco pré-operatórios, e estar atento para instituir terapêuticas pré e pós operatórias eficazes para prevenir as complicações infecciosas pós operatórias.

**EFEITO DO LASER DE AS-GA-AL EM REPARAÇÃO DE TECIDO ÓSSEO**

Nicolau R.A.; Zângaro R.A.; \*Jorgette V.; Pacheco M.T. T..  
 Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento, UNIVAP; \*Faculdade de Medicina USP

**Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi observar, através de microscopia de fluorescência, o efeito do laser de baixa potência (As-Ga-Al) em tecido ósseo imaturo mediante à um estímulo. **Metodologia:** Foram utilizados 16 ratos Wistar (8 controles, 8 irradiados) machos, com peso corporal de 250± 20g; os quais foram submetidos à cirurgia na qual realizou-se uma perfuração no epicôndilo lateral da epífise distal do fêmur direito dos animais. A irradiação foi realizada sobre o local da perfuração, sobre a pele, com densidade de energia de 10 J/cm<sup>2</sup> fornecida por um laser de As-Ga-Al contínuo. Os animais receberam injeção de tetraciclina intramuscular no dia da cirurgia e dois dias antes do sacrifício dos mesmos. Os grupos (animais controle e irradiados) foram sacrificados 15 dias após a cirurgia, tendo o fêmur direito dissecado. A análise de resultados foi realizada a partir de lâminas histológicas, com o tecido ósseo não desmineralizado. **Resultados:** Observou-se através de análise com microscopia de fluorescência, pela dupla marcação com tetraciclina no trabeculado ósseo, que próximo a linha epifisária no epicôndilo distal do fêmur dos animais irradiados estes apresentavam um crescimento ósseo superior a dos animais controle (0,821 mm/dia ± 0,1 verso 0,475 mm/dia ± 0,05 respectivamente). **Conclusão:** A ocorrência de um crescimento ósseo superior no grupo irradiado se comparado com o grupo controle, sugere o aumento da osteogênese, proporcionado pela fotobioestimulação com laser de baixa potência As-Ga-Al.

#### LEIOMIOSARCOMA PRIMÁRIO DE FÍGADO EM PACIENTE COM ICTERÍCIA OBSTRUTIVA

Ribeiro, M.A.F, Jureidini, R.; Saad Jr, W.A.; Saad, W.A.; Gualbertó, E.F.; Piva, A.M.; D'Ippolito, G.; Leitão, R.M.C.  
Divisão de Cirurgia Gastrointestinal e Hepatobiliar do Hospital São Luiz- São Paulo - Brasil

Relato de caso de um paciente do sexo masculino com 58 anos de idade, apresentando uma icterícia obstrutiva. TC e RM mostrou um grande tumor em lobo hepático direito. A ressecção hepática foi planejada entretanto o US intraoperatório mostrou uma pequena tumoração presente no segmento III logo acima do ducto biliar. A biópsia desta massa hepática revelou tratar-se de um leiomiosarcoma primário da fígado. Os aspectos clínicos, anatomo patológico e o tratamento deste raro tipo de tumor serão aqui apresentados.

#### ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM NEOPLASIA PRIMÁRIA DE PRÓSTATA.

Tarpinian, R.D.; Tarpinian, R.; Sotelo, F.J.; Baraúna, I.S.F.  
Instituto de Urologia de Sorocaba

**Objetivo:** Este estudo visa propiciar uma análise epidemiológica de pacientes submetidos a prostatectomias radicais. Neste contexto, procura-se demonstrar a situação atual e sobretudo prognóstica dos pacientes com carcinoma (CA) de próstata. **Metodologia:** Casuística de 29 pacientes submetidos a prostatectomia radical no período de 01/01/95 até 31/01/99 em serviço urológico especializado. **Resultados:** A idade média dos pacientes no período do diagnóstico foi de 67,17 anos. O grupo etário predominante a 7ª década de vida, correspondendo a 55% dos pacientes. Dentre as queixas observadas, sobressaiu-se a nictúria (62%). Com relação a patologias concomitantes verificadas nos pacientes estudados, 55% as apresentavam. Foram utilizadas em 100% dos pacientes como métodos de rotina o toque, PSA, ultrassom (US) e o anatomo-patológico (AP). O estágio pré operatório predominante foi B2 (Whitmore-jewett modificada). **Conclusão:** O conhecimento aprofundado a respeito da epidemiologia de pacientes com CA de próstata nos permite a suspeição da patologia e realização diagnóstica precoce, favorecendo a instituição de tratamentos mais conservadores com melhores prognósticos.

#### MELANOMA "IN SITU" - RELATO DE CASO

Catunda, J.K.; Simis, D. R. C.; Teshirogi, E.Y.; Peris Barbo, M.L.; Andrade, M.F.T.; Simis, T.; Bellucci, D.C.; Silva, P.D.  
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

**Objetivo:** A proposta do trabalho é chamar a atenção para o exame dermatológico de rotina, com a finalidade de detectar precocemente o câncer de pele. **Metodologia:** Exame clínico e análise histopatológica. **Descrição do caso e considerações:** Trata-se de uma paciente de 72 anos, branca, que procurou nosso serviço queixando-se de prurido na pele. Ao exame dermatológico, notamos áreas ressecadas e escoriadas na pele, compatíveis com dermatite asteatósica. No membro inferior direito (face anterior da perna), próximo das lesões citadas anteriormente, surpreendemos lesão maculosa pigmentar medindo aproximadamente 2,3 x 1,5cm, com vários tons na coloração. A paciente foi submetida imediatamente à biópsia excisional que revelou "Melanoma in situ". A incidência do melanoma maligno tem aumentado significativamente no mundo durante os últimos 60 anos. Para exemplificar, nos Estados Unidos, em 1935, o risco de desenvolver esta doença era de 1 em 1500 indivíduos; atualmente 1 em 100 desenvolvem e estima-se que no ano 2000, o risco seja de 1 em 75. Ainda hoje, o prognóstico do melanoma baseia-se fundamentalmente na espessura do tumor primário (Breslow); portanto, o diagnóstico precoce e o tratamento efetivo podem determinar a boa evolução da doença.

#### CÂNCER DE PELE: EPIDEMIOLOGIA E PREVENÇÃO

Villar, G. B.; Sacramento, D. A.; Favero, G. M.; Simis, D.R.C.  
Centro de Ciências Médicas e Biológicas / PUC-SP

O câncer de pele é o tumor mais frequente do mundo e representa um grande risco para um número cada vez maior de pessoas, porém apresenta alto índice de cura se detectado precocemente. Sua exata incidência não é conhecida e por esse motivo esse trabalho visa a um levantamento estatístico dos tumores de pele diagnosticados anatomopatologicamente no nosso Serviço de Dermatologia, a fim de comparar com as estatísticas mundiais, além de salientar a importância e os métodos de prevenção contra o câncer de pele. Foram analisados, retrospectivamente, 227 prontuários de pacientes portadores de câncer de pele que foram diagnosticados anatomopatologicamente e acompanhados no nosso Serviço de Dermatologia de 1994 a maio de 1999. Para esse estudo consideramos apenas os pacientes cujos prontuários tinham o laudo do exame anatomopatológico anexado, desconsiderando aqueles pacientes cuja hipótese diagnóstica era de algum tipo de tumor de pele mas no prontuário não havia o laudo do anatomopatológico anexado. Dos 227 pacientes, 136 (60%) eram do sexo feminino e 91 (40%) eram do sexo masculino, havendo nítida predominância do grupo étnico branco (99%), com idade variando de 25 a 91 anos. Observamos que o tumor de pele é mais frequente no sexo feminino (60%), no grupo étnico branco (99%) e tem maior incidência a partir de quarta década de vida, com um pico entre 51 e 70 anos (42%). O tipo de tumor mais frequente foi o carcinoma basocelular (CBC) que ocorreu em 188 pacientes (78,3%), seguido do carcinoma espinocelular (CEC) que ocorreu em 45 pacientes (18,7%) e do melanoma (MM), que ocorreu em 7 pacientes (3%), dados estes que coincidem com a literatura pesquisada. Em relação à distribuição do tipo de tumor pelo sexo observamos que os três tipos predominaram no sexo feminino em proporções mulher: homem de 1,8: 1 para o CBC; 1,1: 1 para o CEC e 1,3: 1 para o MM. Quanto à localização, os tumores de pele foram mais frequentes na extremidade cefálica (70%), sendo que tanto o CBC como o CEC predominaram no nariz (32% e 34,5%, respectivamente) e o melanoma predominou em membros inferiores (57%). Concluímos que, sendo o câncer de pele o tumor mais frequente na população, ele é hoje considerado um problema de Saúde Pública que deve ser combatido e, para tal, há necessidade de se conhecer sua exata incidência para que sejam instituídas campanhas de prevenção contra o tumor e de reconhecimento das lesões, bem como dos seus sinais de transformação maligna.

**TUMOR CARCINÓIDE DE PULMÃO - DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL COM PNEUMONIA LOBAR FOCAL**

Antunes, C.A.B.; Pacheco, L. B.; Pimentel, M.P.L.; Rabelo, F.Z.; Hasimoto, H.K.; Higuchi, A.D.C.  
Faculdade de Ciências Médicas – PUC/SP - Liga de Cardiologia de Sorocaba (L.C.S.)

V.A.B., feminino, 31 anos, deu entrada no pronto-socorro com história de dispnéia, tosse produtiva, febre. Estertoração crepitante em ápice de pulmão direito com murmúrio vesicular diminuído ao exame físico. Apresentou à radiografia de tórax derrame incisural e focos de condensação no mesmo local. Foi então diagnosticado pneumonia lobar de ápice do pulmão direito. Após tratamento, notou-se melhora do quadro radiológico porém, sem melhora da sintomatologia. Realizou-se uma broncoscopia na paciente, onde foi encontrada tumoração saliente no óstio do lobo superior direito que ocluía o brônquio principal direito, sem nenhuma outra alteração evidenciada ao exame. Foi realizada biópsia, concluindo-se tratar de carcinoma de pequenas células, porém, sem descartar a hipótese de tumor carcinóide brônquico. Fez-se então a lobectomia desta região, e a peça cirúrgica foi enviada para o exame anátomo-patológico, retornando com o resultado de tumor carcinóide brônquico. O tumor carcinóide brônquico é um tumor raro que cresce em forma de massa polipóide, semelhante à dedos que se projetam na luz do brônquio. O carcinoma de pequenas células possui células semelhantes à linfócitos (oat cell), crescendo em aglomerados sem organização glandular ou escamosa. São em geral hilares ou centrais, podendo estar associado à produção hormonal ectópica. O caso mostra-se interessante pela manifestação clínica da doença, deixando claro que um quadro típico de pneumonia lobar pode estar encobrendo esse tipo de tumor, devendo portanto, ser incluído como diagnóstico diferencial na hipótese de pneumonia lobar com quadro clínico persistente. Sua sobrevida após tratamento é estimada em 50 à 95% de 5 à 10 anos.

**NEFROBLASTOMA EM ADULTO - UM RELATO DE CASO**

Barton, D.; Cubero, D.I.G.; Ferro, M.C.; Hanasilo, C.E.H.; Lima, A.M.; Marchiori, A.P.C.; Soares, A.K.P.; Stefanuto, W.  
Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba - CCMB/PUC-SP

O Nefroblastoma é um tumor maligno da infância que em 90% dos casos ocorre antes dos 10 anos de idade, sendo que a idade média de aparecimento varia de 15 meses para os tumores bilaterais a 3 anos na doença unilateral. Sua prevalência em adultos é extremamente rara, havendo cerca de 250 casos relatados na literatura mundial. Em adultos, de maneira geral, tende a se apresentar em estádios mais avançados do que em crianças, possuindo comparativamente para cada estádio um pior prognóstico. O presente trabalho relata o caso de uma paciente do sexo feminino, com 27 anos de idade, que apresentou uma queixa de dor lombar e diarreia há 1 mês. Ao exame físico observou-se massa palpável em flanco esquerdo com Sinal de Giordano positivo. Para esclarecimento diagnóstico, uma Tomografia Computadorizada de abdome foi realizada, e revelou a presença de uma massa heterogênea sem plano de clivagem com o rim esquerdo, medindo 13,0 X 8,0 X 18,0cm, com pontos de calcificação, distorção do sistema coletor e ureter esquerdo pérvio. Posteriormente, foi realizada Nefrectomia Radical esquerda com linfadenectomia periaórtica. O exame Anátomo-Patológico confirmou a hipótese diagnóstica de Nefroblastoma, que foi então classificada como estádio I (T1 N0 M0). Em seguida, a paciente recebeu tratamento complementar com quimioterapia anti-neoplásica com Adriamicina, Ciclofosfamida e Vincristina. Apesar da aderência inadequada ao tratamento, a paciente atualmente encontra-se viva, 17 meses após estabelecido o diagnóstico sem evidência da doença.

**INFLUÊNCIA E ALTERAÇÕES DOS FATORES HORMONAIS NA ETIOLOGIA DAS PRINCIPAIS DOENÇAS REUMÁTICAS**

Campos, F.G.  
PUC-SP

**Objetivos:** O autor teve por objetivo, através desta monografia, uma revisão da literatura científica recente sobre as alterações hormonais encontradas nas principais doenças reumáticas (distúrbios músculo-esqueléticos, lúpus eritematoso sistêmico, artrite reumatóide, artrite reumatóide juvenil e espondilite anquilosante), para uma melhor compreensão da etiologia das mesmas e, também, ao ter esse conhecimento, tomar a terapia hormonal como uma alternativa terapêutica para as doenças reumáticas. **Metodologia:** A metodologia usada foi uma revisão de artigos científicos recentes (do ano de 1998) e de livros de Medicina Interna e Reumatologia, para uma compilação das informações disponíveis sobre o tema em questão. **Resultados:** Como resultado da pesquisa obteve-se uma quantidade não muito extensa de material para a pesquisa do tema em questão (13 referências), devido ao fato do tema ser aberto e não muito estudado. No entanto, sabe-se que esse tema é muito importante e seu estudo mais aprofundado pode representar grandes avanços na Medicina terapêutica. **Conclusões:** Após o estudo do tema em questão, concluiu-se que os hormônios desempenham fundamental papel etiológico nas doenças reumáticas estudadas. O estudo mais aprofundado das relações e achados laboratoriais no que diz respeito aos níveis hormonais de pacientes com doenças reumáticas, pode constituir-se num grande avanço não só no estabelecimento de grupos de risco para determinadas doenças, mas também no desenvolvimento de bases terapêuticas alternativas às que existem nos dias atuais.

**CORRELAÇÃO ENTRE REAGENTES DE FASE AGUDA DO SORO (PROTEÍNA C REATIVA E VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO) COM ALTERAÇÕES DOS NÍVEIS DE COLESTEROL TOTAL E TRIGLICÉRIDES EM PACIENTES COM ARTRITE REUMATÓIDE**

Novaes, G. S.; Amado, F.; Ama, W. G.; Kyota, T.  
CCMB/PUC-SP

**Objetivos:** A artrite reumatóide é uma doença inflamatória sistêmica que acomete principalmente articulações. Atualmente, muitos estudos têm chamado atenção ao significativo aumento da mortalidade de pacientes portadores de artrite reumatóide por doença cardiovascular oclusiva. Apesar do grande número de trabalhos, não foi possível ainda estabelecer uma relação causa e efeito para a associação entre estas duas patologias. Este trabalho visa, através da observação de uma parcela da população, estabelecer uma possível relação entre um perfil lipídico alterado, através da análise quantitativa dos níveis de colesterol total e triglicérides, com períodos de atividade da artrite reumatóide, através dos níveis de PCR (proteína C reativa) e VHS (velocidade de hemossedimentação). **Metodologia:** Foram estudados vinte pacientes (dezesseis mulheres e quatro homens), com idades variando de 32 a 65 anos, portadores de artrite reumatóide (classificados segundo os critérios do Colégio Americano de Reumatologia de 1987), onde foram dosados reagentes de fase aguda do soro (PCR e VHS), além de colesterol total e triglicérides. **Resultados:** Nossos resultados mostraram não haver correlação estatística entre os valores de colesterol total ou triglicérides com os valores dos reagentes de fase aguda do soro (PCR e VHS) em pacientes portadores de artrite reumatóide. **Conclusões:** O presente estudo mostrou que não houve relação direta entre um perfil lipídico anormal e os reagentes de fase aguda do soro, desta maneira não foi possível explicar através da análise destas variáveis alta taxa de mortalidade por doença cardiovascular, bem como não se pode inferir alterações lipídicas em pacientes com artrite reumatóide baseando-se em reagentes de fase aguda no soro.

**DISSEMINAÇÃO DE FORMAS TRANSMISSÍVEIS DE ENTEROPARASITAS PELA ÁGUA E PELAS HORTALIÇAS CONSUMIDAS EM COMUNIDADES ESCOLARES DE SOROCABA, SÃO PAULO, BRASIL**

Santos, R. P.; Coelho, L. M. D. P. S.; Oliveira, S. M.; Karasawa, K. A.; Milman, M. H. S. A.  
Centro de Ciências Médicas e Biológicas / PUC-SP

**Introdução:** Avaliou-se a presença de formas transmissíveis de enteroparasitas em água e hortaliças consumidas cruas. **Metodologia:** Dez pré-escolas foram pesquisadas, analisando-se a água das torneiras, hortaliças "in natura" e lavadas para o consumo. A água foi submetida à filtração através de membranas. A água da lavagem destas membranas foi submetida ao método de Faust e do sobrenadante foram analisadas 840 lâminas. Cada tipo de hortaliça foi lavado, sua água decantada, analisando-se 1080 lâminas do sedimento. **Resultados:** Uma escola não apresentou contaminação; duas, tiveram todos os materiais contaminados; em quatro, 2 materiais contaminados e em três, 1 apresentou contaminação. A água apresentou um índice de 0,7% de contaminação; a hortaliça "in natura", 3,8% e a lavada, 1,3%. **Conclusões:** As hortaliças e a água são veiculadoras de enteroparasitas. A forma larval foi a mais presente. A hortaliça "in natura" apresenta maior contaminação que a lavada. A lavagem não garante a ausência dessas formas em hortaliças. (PIBIC – CNPq / CEPE)

**ENTEROPARASITOSE EM COLETORES DE LIXO PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE SOROCABA: FATORES DETERMINANTES E REPERCUSSÕES CLÍNICAS**

Dini, C. Y.; Coelho, L. M. D. P. S.; Aida Sobrinho, T.; Oliveira, S. M.; Milman, M. H. S. A.  
Centro de Ciências Médicas e Biológicas / PUC-SP

**Introdução:** A incidência das enteroparasitoses está relacionada com diversos fatores, principalmente os socio-econômico-culturais, podendo levar a repercussões sistêmicas de graus variáveis com quadros clínicos não característicos. **Objetivo:** Determinar a frequência de parasitoses intestinais em coletores de lixo público, correlacionando-a com as condições socio-econômico-culturais e os sintomas desta população. **Metodologia:** Analisaram-se todos os 106 coletores de lixo do município de Sorocaba no período de agosto de 1998 a junho de 1999. Foram realizados exames coproparasitológicos pelo método de Hoffman, Pons e Janer de 3 amostras de fezes de cada trabalhador, com intervalos de 7 dias entre elas. Investigaram-se as condições socio-econômico-culturais e os sintomas por meio de um formulário elaborado pelos autores. Realizou-se um exame físico geral. Os coletores contaminados foram tratados e, após 30 dias, submetidos a exames de fezes e questionados sobre os seus sintomas. Os resultados foram submetidos à análise estatística. **Resultados:** Foram encontradas formas transmissíveis de enteroparasitas em 39,2% (20) dos coletores do período diurno e 27,3% (15) dos trabalhadores do noturno, totalizando 33% (35) dos indivíduos analisados, sendo 71,8% destes monoparasitados. *Ascaris lumbricoides*, *Giardia lamblia*, ancilostomídeos e *Trichuris trichiura* foram os helmintos de maior ocorrência (12,3%, 9,4%, 8,5% e 6,6%, respectivamente). 96 coletores responderam ao questionário sócio-econômico-cultural. Todas as moradias eram servidas por rede pública de água e 94,8% por rede de esgoto. 9,4% tem plano de saúde. As famílias dos trabalhadores diurnos tinham mais assalariados e uma maior renda *per capita*. A renda *per capita* foi o único item deste questionário com diferença significativa, tendo as famílias dos indivíduos positivos uma maior renda do que as dos negativos ( $p < 0,05$ ). Entre os sintomas pesquisados em 93 trabalhadores, o sobrepeso (IMC > 25) e a bradicardia foram os únicos com diferença significativa: há menos contaminados com sobrepeso do que negativos e mais indivíduos bradicárdicos no grupo positivo. 23 indivíduos foram medicados e não apresentaram enteroparasitoses nos exames posteriores. Comparando os sintomas antes e após a terapêutica, apenas a cefaléia teve uma diminuição, estatisticamente significativa, da incidência, entretanto a queixa de fraqueza aumentou ( $p < 0,05$ ). **Conclusões:** A incidência de enteroparasitoses é elevada entre os coletores de lixo público, apesar de residirem em locais com saneamento básico. A maior renda *per capita* das famílias dos coletores parasitados pode ser consequência de um número maior de coletores diurnos, que têm maior renda *per capita*, no grupo dos parasitados. O quadro clínico das enteroparasitoses é frustrado com sintomas inespecíficos como a cefaléia. A ocorrência de sobrepeso é menor em parasitados.

**ASSOCIAÇÃO ASSINTOMÁTICA DE SCHISTOSOMA MANSONI E SALMONELLA SP - RELATO DE CASO**

Dini, C. Y.; Coelho, L. M. D. P. S.; Maluf, M. E. Z.; Milman, M. H. S. A.; Oliveira, S. M.  
Centro de Ciências Médicas e Biológicas / PUC-SP

**Introdução:** A co-infecção de *Schistosoma mansoni* e *Salmonella* sp, já descrita há décadas, caracteriza-se por septicemia de longa duração e um quadro que se assemelha ao calazar. A bactéria fixa-se no tegumento ou aloja-se no interior do tubo digestivo do *Schistosoma mansoni*. Esta associação, torna o platelminto um reservatório, levando à ocorrência de septicemia prolongada e resistência terapêutica da *Salmonella* aos antimicrobianos específicos e ao sucesso do tratamento com esquistossomicidas. **Relato de Caso:** E.L.S., 22 anos, feminina, negra, natural de São José de Laje (AL), procedente de Sorocaba (SP) e analfabeta. Referia dor há 10 anos em epigastro e hipogastro, medicando-se com dipirona, mas não melhorava. Referia pirose ao comer alimentos gordurosos, eructação pós-prandial e flatulência. Fezes e urina normais. A paciente morou na zona rural de São José de Laje, onde não havia água encanada, banheiros e fossas, o lixo era jogado em um córrego próximo às casas e a água para consumo provinha de uma mina, incorretamente cloreta. Os moradores da propriedade tomavam banho em uma lagoa, mas a paciente nega prurido ao se banhar. Ao exame físico, a paciente apresentava-se em ótimo estado geral, atenta, corada, hidratada, sobrepeso (IMC = 26,3), afebril. À palpação, o fígado apresentava-se em rebordo costal, o baço percutível e não palpável e gânglios ausentes. O exame coproparasitológico detectou *Schistosoma mansoni*. A coprocultura desenvolveu colônias de *Salmonella* do grupo D e a hemocultura foi negativa. O leucograma foi de 9900 células/mm<sup>3</sup> (neutrófilos: 6300; linfócitos: 2400; monócitos: 500; eosinófilos: 600; basófilos: 100). Bilirrubinais, amilase, TGP, Albumina e TAP normais. A ultrassonografia abdominal não apresentou alterações. A paciente foi tratada com 1,0 g de oxamniquina (Mansil®) em dose única. Após 15 dias, foram realizados novos exames (coproparasitológico, coprocultura e hemocultura), sendo todos negativos. As dores e os sintomas digestivos não melhoraram após a terapêutica. **Discussão e Conclusões:** Neste caso, a associação da *Salmonella* ao *Schistosoma* foi confirmada pela detecção de ambos e a sua eliminação com a utilização de apenas um esquistossomicida. Entretanto, este caso apresentou-se de uma forma incomum a descrita na literatura, pois a paciente não apresentava picos febris e septicemia, que eram esperados pois o platelminto encontra-se na circulação portal hepática, na qual liberaria a bactéria. O quadro assintomático sugere a ocorrência de uma cepa de *Salmonella* de baixa virulência ou uma infestação esquistossomótica por um pequeno número de vermes.

**CONTAMINAÇÃO BACTERIANA EM ESTETOSCÓPIOS**

Maldonado, A.F.; Bercial, M.E.; Pedroso, S.A.  
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba. São Paulo. Brasil.

**Introdução:** Os estetoscópios são instrumentos de uso universal na área hospitalar e entram em contato direto com muitos pacientes. Por essa razão, podem servir como vetores na disseminação de infecções bacterianas. O objetivo do estudo foi pesquisar a presença de bactérias nos estetoscópios e sua resistência frente aos antimicrobianos disponíveis no mercado, bem como a presença de fungos e leveduras. **Materiais e Métodos:** O trabalho foi desenvolvido com amostras de 300 estetoscópios utilizados nos diversos setores do Conjunto Hospitalar de Sorocaba, coletados de Ago/97 a Jun/98. Essas amostras foram colhidas ao acaso e procediam de estetoscópios de Médicos, Residentes, Enfermeiros, Estudantes de Medicina e Enfermagem distribuídos em diversos setores específicos (UTI adulto, UTI infantil, Centro e Clínica Cirúrgica, Ambulatório, Centro de Tratamento de Queimaduras, Moléstias Infecciosas e Diálise-Nefrologia). O material foi coletado utilizando-se uma zaragatoa estéril, umedecida em solução fisiológica também estéril. O material colhido encaminhado ao laboratório de Microbiologia da Faculdade de Medicina no tempo máximo de 30 minutos e inoculados em BHI (Brain Heart Infusion). As amostras foram incubadas a 36°C e após 24 a 48 horas foram semeadas em placas de Ágar-Sangue, Ágar-McConkey e meio Saboraud. Após o isolamento e identificação das colônias, realizou-se o teste de sensibilidade aos antimicrobianos pelo método de Kirby-Bauer. **Resultados:** 260 estetoscópios (87%) mostraram algum tipo de microrganismo. Os cocos Gram positivos foram os mais frequentes (67%) seguidos pelas leveduras, bacilos Gram positivos, fungos e bacilos Gram negativos. Em relação ao universo de pesquisa, o grupo dos Médicos apresentou o maior índice de contaminação por *Staphylococcus aureus* (33%). Os *S. aureus* isolados mostraram boa sensibilidade a Vancomicina (100%), Netilmicina (94%) e Cefalotina (90%). Destes, 82 (47%) eram Oxacilina resistentes. **Conclusões:** A desinfecção dos estetoscópios é infrequente. A desinfecção e o uso de capas descartáveis para os diafragmas dos estetoscópios podem reduzir a contaminação e impedir a disseminação de infecções dentro dos hospitais.

## APRESENTAÇÃO DE PAINÉIS

MÓDULO II

22 e 23/09/1999 - Quarta e Quinta-Feira - 10:00h

### O LABORATÓRIO DA VOZ NA CLÍNICA DE OTORRINOLARINGOLOGIA

Bariani, R.L.; Villar, G.B.; Victorino, P.F.; Souza, P.E.L.; Crespo, C.C.  
Faculdade de Ciências Médicas do CCMB - PUC-SP

A história do desenvolvimento humano e da vida em sociedade se entrelaça profundamente com as habilidades de linguagem e de fala, visto que fundamentalmente uma não poderia ocorrer sem a outra. Dentro deste contexto situa-se a voz como produto bruto a ser lapidado, até se tornar o veículo da linguagem e da expressão social humana. Cabe ao otorrinolaringologista o estudo da laringe e o diagnóstico dos distúrbios da voz, classicamente utilizando-se da tríade "anamnese, exame indireto por espelho, observação auditiva da voz". Esta tarefa mostra-se árdua em parte pela rica variação encontrada para os parâmetros vocais ainda dentro da faixa da normalidade na população geral, face a fatores sociais, regionalismos, sexo e idade. A distinção entre o que se considera aceitável como normal pode variar significativamente de examinador para examinador, uma vez que os métodos de avaliação até recentemente disponíveis implicam em alto grau de subjetividade, e dependem em grande parte da experiência daquele examinador. Graças aos avanços tecnológicos, novos métodos de avaliação estrutural do órgão fonador, assim como qualitativa e quantitativa da voz, tem-se incorporado à clínica diária, possibilitando uma avaliação mais objetiva e um diagnóstico mais acurado. Da mesma maneira as terapias instituídas, sejam clínicas ou cirúrgicas, passam a contar com formas de aferição do grau de efetividade, contribuindo para a tomada de decisões na confirmação ou abandono das técnicas utilizadas nestes tratamentos. A finalidade desta monografia é a apresentação das recentes técnicas de avaliação objetiva da laringe e da fisiopatologia da voz, ressaltando-se a estroboscopia, a eletroglotografia, a análise acústica e fonetograma.

### USO ABUSIVO DE COLÍRIO SEM PRESCRIÇÃO MÉDICA EM SOROCABA-SP.

Cerdeira, D.B.; Freitas, J.H.; Filho, J.E.S.; Resende, A.A.; Berton, A.D.R.  
Conjunto Hospitalar de Sorocaba - Centro de Ciências Médicas e Biológicas da PUC-SP.

**Objetivos:** Verificar a frequência que as farmácias de Sorocaba-SP, prescrevem colírio sem receita médica para pacientes com olho vermelho. **Metodologia:** Neste estudo 57 farmácias de Sorocaba foram selecionadas aleatoriamente e visitadas nos meses de Outubro e Novembro de 1998. Os autores percorreram as farmácias e relataram ao atendente que uma pessoa apresentava o olho vermelho há aproximadamente 24 horas e questionava a conduta a ser tomada e se o atendente era farmacêutico ou balconista. **Resultados:** Do total de 57 farmácias visitadas, 33 (57,90%) orientaram uso de colírio para alívio sintomático, dentre estas 33, apenas 1 foi orientada procurar um oftalmologista senão houvesse melhora com o uso do colírio. Dez (17,54%) indicaram colírio de corticoide associado a antibiótico, 7 (12,28%) colírio antibiótico e outras 7 (12,28%) apenas boricada, das quais 2 orientaram procurar um oftalmologista senão houvesse melhora. Dos 57 profissionais abordados, 12 (21,06%) eram farmacêuticos e 45 (78,95%) eram balconistas. **Conclusões:** Este estudo sugere que indicação de colírio, sejam por farmacêuticos ou balconistas, é extremamente comum na cidade de Sorocaba, tal prática um alto risco à saúde ocular da população, devido as inúmeras patologias que cursam com o olho vermelho e que necessitam do imediato diagnóstico e pronto atendimento pelo médico oftalmologista.

### COMPARAÇÃO ENTRE O CETOROLAC TÓPICO E O ACETATO DE PREDINILISONA NO TRATAMENTO PÓS OPERATÓRIO DO PTERÍGIO

Cerdeira, D.B.; Freitas, J.H.; Horita, R.A.I.; Resende, A.A.; Silva, M.A.K.  
Conjunto Hospitalar de Sorocaba - Centro de Ciências Médicas e Biológicas da PUC-SP.

**Objetivos:** Fazer uma comparação entre o efeito anti-inflamatório e analgésico do Cetorolac e do Acetato de prednisolona tópico em pacientes submetidos à cirurgia para ressecção de pterígio. **Metodologia:** Um total de 50 olhos de 50 pacientes submetidos à excisão cirúrgica de pterígio foram divididos em dois grupos de 25 pacientes cada. O primeiro grupo usou no pós-operatório Cetorolac tópico em associação com Ofloxacina tópica. O segundo grupo utilizou no pós-operatório, Acetato de Prednisolona tópica em associação com Ofloxacina tópica. Ambos os grupos utilizaram as drogas na posologia de 4 instalações ao dia por um período de 30 dias. Os pacientes foram examinados no 1º, 7º e 30º dias do pós-operatório onde foi avaliado o grau de inflamação dos olhos submetidos à cirurgia. Os pacientes também receberam um questionário para medir o grau de dor no pós-operatório. **Resultados:** Não existem diferenças estatisticamente significantes tanto no controle da dor, quanto do processo inflamatório do Cetorolac e do Acetato de Prednisolona. **Conclusões:** Em nosso estudo o Cetorolac obteve resultados muito semelhantes ao Acetato de Prednisolona, demonstrando ser uma boa opção para controle e pós-operatório da cirurgia de pterígio.

### O TRATAMENTO DE NEVUS SEBÁCEO GIGANTE DE FACE E COURO CABELUDO COM O USO DE EXPANSORES DE TECIDOS - RELATO DE CASO

Lunardelli, P.; Bercial, M.E.; Magalhães, R.S.; Anger, J.  
Pediatria Assistencial do Hospital Israelita Albert Einstein

**Introdução:** Nevus Sebáceo é um Hamartoma Congênito que envolve a epiderme, unidades pilosebáceas e glândulas apócrinas. Ao nascimento, o Nevus Sebáceo apresenta-se frequentemente como um sinal plano ou uma pequena placa verrucosa, de coloração castanha, localizando-se na cabeça, face e/ou pescoço. Na puberdade, as lesões evoluem tornando-se verrucosas; este crescimento e desenvolvimento do tumor é estimulado pelos fatores hormonais desta fase. Eventualmente, pode evoluir para uma variedade de neoplasias, sendo que a mais comum é o Carcinoma Basocelular, presente em 5% a 7% das lesões; portanto, a retirada da lesão é essencial. **Relato de caso:** os autores relatam a evolução clínica e o tratamento cirúrgico de um caso do sexo masculino, portador de Nevus Sebáceo de face e couro cabeludo desde os 3 dias de idade até os 13 anos. A criança ao nascer apresentava um tumor de pele que acometia o lado direito da face estendendo-se pela região frontal, temporal e occipital do mesmo lado. Além disto, também era portador de uma fissura completa de pálpebra superior direita com ptose palpebral, além de hemangioma intracraniano à direita. O tratamento cirúrgico do tumor consistiu na utilização da técnica da expansão controlada de tecidos, através da execução de 3 tempos cirúrgicos no total de 6 operações além da utilização de eletrocoagulação das porções de tumor com aspecto verrucoso. Na correção cirúrgica da fissura palpebral e da ptose palpebral foi empregado pericárdio bovino conservado. **Discussão:** O couro cabeludo é a região de maior eficiência e de menor índice de complicações na expansão de tecidos. A frequência de complicações é pequena, entre elas, o alargamento das cicatrizes e a queda dos cabelos durante a fase de expansão que é transitória. Com esta técnica é possível conseguir retalhos de tecidos com a presença de pêlos e com um mínimo de sequelas da área doadora, promovendo um excelente resultado estético.

#### TRATAMENTO DE HEMANGIOMA DE FACE COM CIRURGIA E FOTODERMÓLISE - RELATO DE CASO

Lunardelli, P.; Bercial, M.E.; Magalhães, R.S.; Anger, J.  
Pediatría Assistencial do Hospital Israelita Albert Einstein

**Introdução:** Hemangiomas são anomalias vasculares congênitas que têm como característica principal a multiplicação das células endoteliais. Geralmente aparecem alguns dias após o nascimento, proliferam até 12 a 18 meses de vida e, em 95% dos casos, sofrem um processo de regressão que pode ser rápido ou prolongar-se até os dez anos de idade. A maioria dos hemangiomas é de pequenas dimensões e não apresenta repercussão clínica; no entanto, alguns desses tumores podem provocar complicações ocasionando sequelas graves e definitivas. **Relato do caso:** Os autores relatam um caso de hemangioma de região malar, palpebral e intraoral de face que no seu desenvolvimento provocou a deformação da anatomia das estruturas da região. A criança foi acompanhada dos 2 a 8 anos sendo necessárias diversas modalidades de tratamento. Os autores dão ênfase à correção cirúrgica em várias etapas que consistiram na ressecção intralesional programada que favoreceu a involução, que é natural desse tipo de tumor, além do uso de Fotodermólise (Photoderm) no tratamento das teleangiectasias residuais. **Discussão:** O tratamento dos hemangiomas, visto que a maioria desaparece espontaneamente, é a observação. Na pele, outras medidas podem ser adotadas, como a infiltração intralesional de corticóides e a ressecção cirúrgica com a finalidade de evitar transtornos definitivos de contorno corporal. O tratamento das teleangiectasias residuais foi realizado com Fotodermólise (Photoderm), que é uma luz pulsada com comprimento de onda entre 515 e 1200 nm, e duração de pulsos de 1 a 10 msec. Esta técnica apresenta algumas vantagens quando comparada ao laser pulsado, que são: redução da dor e da formação de edemas e hemorragias. Assim, a ressecção cirúrgica do hemangioma e o uso de Fotodermólise são um tratamento eficaz, que proporcionou um excelente resultado estético prevenindo sequelas graves decorrentes da deformidade causada pela evolução do tumor.

#### ELAIOCO NIOSE: RELATO DE UM CASO

Simis, T.; Simis, D.R.C.; Peris Barbo, M.L.; Bellucci, D.C.; Silva, P.D.; Andrade, M.F.T.  
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

**Objetivos:** Nosso propósito é descrever o caso de um paciente de 17 anos apresentando pápulas e pústulas disseminadas há 4 anos. Refere, o paciente, que o quadro surgiu relacionado com seu trabalho, onde manipula óleos e graxas. **Metodologia:** Além da história clínica do paciente, examinamos a biópsia de uma lesão e a cultura da secreção das lesões pustulosas. **Resultados e Conclusões:** Através da história de contato em seu trabalho, somada ao resultado histopatológico de foliculite e outros dados laboratoriais, como a presença de *Stafilococcus* na cultura da secreção, pudemos concluir que trata-se de elaiocnose. Esta é definida como uma entidade ocupacional que leva à obstrução do ostio folicular das glândulas sebáceas secundárias ao contato com óleos minerais. O caso torna-se interessante devido à raridade da doença e à intensidade das lesões no paciente em questão.

#### VERRUCOSIDADE MÚLTIPLA EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE: RELATO DE UM CASO

Ruiz, L.R.; Ama, W.G.; Amado, F.C.; Andrade, M.F.T.; Bellucci, D.C.; Silva, P.D.M.  
Faculdade de Ciências Médicas e Biológicas da PUC – SP

**Objetivo:** Descrever um caso de um paciente do sexo masculino, de 34 anos, que procurou nosso serviço com um quadro de verrugas virais disseminadas pelo corpo, localizadas principalmente em membros superiores com evolução de três anos. **Metodologia:** Foram usados como parâmetros para o diagnóstico a história e sinais clínicos do paciente, exames laboratoriais para verificar seu estado imunológico, bem como um anátomo - patológico das lesões. **Resultados:** O histopatológico confirmou o diagnóstico de verruga viral e os exames laboratoriais atestaram a imunocompetência do paciente. **Conclusão:** Com o advento da AIDS (síndrome da imunodeficiência adquirida) e de condições que causam uma imunodepressão, a frequência de lesões verrucosas disseminadas, principalmente de etiologia viral vêm se acentuando, porém em indivíduos imunocompetentes, é ainda uma patologia menos frequente e pouco descrita na literatura.

#### PÊNFIGO FOLIÁCEO OU FOGO SELVAGEM – RELATO DE CASO

Barreto, S.C.; Santos, R.P.; Takaki, R.C.O.; Simis, D.R.C.; Valente, M.C.; Barbo, M.L.P.  
Faculdade de Ciências Médicas e Biológicas de Sorocaba – PUC/SP

**Introdução:** O Pênfigo Foliáceo ou "Fogo Selvagem" é uma doença auto-imune vesículo-bolhosa com comprometimento cutâneo intra-epidérmico, resultante da separação de células epiteliais, devido à acantólise. É de ocorrência universal na América do Sul e principalmente no Brasil, surgindo geralmente em indivíduos jovens e distribuindo-se de forma endêmica, com predominância em áreas rurais. É assunto de importantes estudos em nosso meio, já que sua etiologia precisa é desconhecida. Alguns fatores como: drogas, picada do mosquito simulídeo e doença neoplásica são apontados como possíveis agentes indutores. **Relato do caso:** J.R.C, masculino, 11 anos, procedente de zona rural, apresentando há 3 meses quadro de bolhas superficiais na pele com disseminação crânio-caudal, sem acometimento mucoso. Após rompimento das bolhas, formaram-se úlceras, eritema, crostas e escamas em todo o corpo. Ao exame físico verificou-se sinal de Nikolsky positivo. O paciente apresentou história de utilização de dipirona por um mês, 3 a 4 semanas antes do aparecimento do quadro. Refere, ainda, reações alérgicas frequentes à picada de insetos, comuns na região em que morava. Negou antecedentes familiares da doença. O exame histopatológico da lesão revelou dermatite bolhosa acantolítica superficial com infiltrado inflamatório misto, sendo este resultado compatível com Pênfigo Foliáceo, porém indistinguível do Impetigo Bolhoso. O resultado da imunofluorescência direta foi negativo. **Discussão:** Para o diagnóstico diferencial das patologias vesículo-bolhosas é necessário considerar o quadro clínico, o exame histopatológico e a imunofluorescência. Neste caso, apesar da não detecção de anticorpos na imunofluorescência direta, o quadro clínico, os antecedentes epidemiológicos e a biópsia compatível sugerem fortemente o diagnóstico de Pênfigo Foliáceo. Pôde-se excluir a hipótese de Impetigo Bolhoso pela ausência de pústulas, de Síndrome de Stevens-Johnson pelo não acometimento mucoso e de Dermatite Herpetiforme pelo exame histopatológico.

**LEVANTAMENTO ESTATÍSTICO DAS AFECÇÕES DERMATOLÓGICAS NA INFÂNCIA**

Pitorri, A.; Andrade, M.F.T.; Bellucci, D.C.; Silva, P.M.; Simis, D.R.C.  
 Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba

**Objetivo:** Levantamento das patologias mais frequentes atendidas no Ambulatório de Dermatologia Pediátrica desta instituição  
**Método:** foram analisadas de forma prospectiva, 54 fichas de atendimento ambulatorial, (FAA) correspondente a todas as crianças atendidas no período de Março a Julho de 1999. **Resultados:** foram observados 12 casos (22,2%) de discromias, 8 casos (14,84%) de erupções eczematosas, 6 casos (11,1%) de tumores cutâneos; 5 casos (9,24%) de afecções de anexos e 4 casos (7,4%) de viroses cutâneas, entre outras afecções menos frequentes. **Conclusões:** 1-) As discromias (vitiligo \ pitíriase alba) Foram as afecções mais freqüentes desta amostragem 2-) o ambulatorio tem por finalidade concentrar os casos de dermatoses que incidem na infância, com a finalidade de aprimorar e aprofundar os conhecimentos nesta área. Do ponto de vista assistencial as crianças são atendidas, diagnosticadas, medicadas, retornando quando necessário para controle ambulatorial

**ESCLERODERMIA SEGMENTAR: RELATO DE CASO**

Simis, D. R. C; Silva, P. D. M; Belucci, D. C; Andrade, M. F. T; Yamamura, A. L. B.  
 Pontifícia Universidade Católica de SP – Campus Sorocaba.

A esclerodermia é uma doença autoimune do tecido conjuntivo, de etiopatogenia desconhecida, cujas manifestações clínicas são o resultado de diversos eventos bioquímicos e imunológicos anormais que culminam com fibrose e esclerose da pele, vasos sanguíneos e órgãos internos. Dentre as suas variantes cutâneas há a esclerodermia segmentar caracterizada por áreas segmentares de atrofia e esclerose da pele que adere aos tecidos subjacentes ocasionando deformidades. A lesão no geral é unilateral e, em decorrência do comprometimento muscular causa contração e anquilose de extremidades e hemiatrofia facial. Apresentamos o caso de um paciente de 11 anos portador de lesão esclerótica que se estende por toda a hemiface direita há aproximadamente 7 anos, sendo esta a única manifestação clínica da doença. Trata-se de um caso com lesões típicas sendo interessante sua demonstração para fins didáticos.

**CARACTERÍSTICA DOS PACIENTES INTERNADOS NA ENFERMARIA DE PEDIATRIA DE UM HOSPITAL GERAL NO PERÍODO DE JUNHO DE 1.998 A JUNHO DE 1.999**

Piazzolla, L.P.; Gonçalves, M.A.; Mascheretti, M.; Miranda, J.E.G.B.  
 Faculdade de Medicina de Sorocaba – CCMB – PUC – SP

**Objetivos:** É apresentada casuística de pacientes internados na Enfermaria de Pediatria de um Hospitalar Geral no periodo de junho de 1.998 a junho de 1.999, tendo como objetivo principal conhecer as características dessa população. **Metodologia:** Foram analisados 594 prontuários de pacientes internados na Enfermaria de Pediatria, quanto à: sexo, idade, aspectos nutricionais, patologias predominantes, uso de antibióticos, tempo de internação, óbitos e transferências. **Resultados:** A análise dos dados mostrou predomínio do sexo masculino sobre o feminino, bem como de crianças pertencentes à faixa etária de 29 dias a 2 anos de idade, caracterizados como lactentes. Quanto ao estado nutricional, a maioria se mostrou eutrófica, perfazendo uma porcentagem de 53% sobre os demais. As doenças respiratórias foram responsáveis por 48,56% das internações, seguidas por doenças infectoparasitárias. O uso da antibioticoterapia se deu em 77% dos pacientes, e o tempo de permanência que varia de 8 a 29 dias foi encontrado na maioria dos casos. Em relação aos óbitos, transferências para outros serviços e para unidade de terapia intensiva, os resultados foram, respectivamente: 3,19%, 2,3% e 4,7%. **Conclusão:** Estão de acordo com a literatura os resultados relacionados à idade e sexo, porém não ocorre o mesmo com os aspectos nutricionais, já que não há menção sobre esses dados em muitos textos revisados. O uso de antibióticos pela maioria reflete a alta incidência de doenças infecciosas encontradas, incluindo aquelas de origem respiratória. Além disso, como os antibióticos são cada vez mais específicos, o uso dos mesmos se torna ampliado

**IMPACTO DAS CONDIÇÕES SÓCIO-ECONÔMICAS NA QUALIDADE DE VIDA DE UMA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA DO MUNICÍPIO DE VOTORANTIM**

Batista A.F.A.; Gilfoni S.G.; Heleno W.B.; Jansen C.E.; Marchiori A.P.C.; Souza F.P.F.; Tamega I.E.; Victorino P.F.; Motta A.C.; Lima A.M.; Hernandez A.; Fernandes A.N.; Luiz C.B.; Petroni D.A.; Albierti D.L.; Araújo D.F.M.; Gomes E.S.M.; Villar G.B.; Zanardi J.C.; Santos L.P.V.; Machado L.A.M.; Rocha M.C.P.; Palma M.L.A.; Almeida M.M.I.; Campos Jr. M.S.; Padovani R.P.; Barreto S.C.; Pedrosa S.A.; Lawrence T.C.; Malavasi T.R.  
 Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba - CCMB/PUC-SP

**Objetivos:** O presente estudo tem como objetivo a análise de dois bairros de baixa renda do Município de Votorantim. Foram analisadas as condições sócio-econômicas, habitacionais e nutricionais, assim como as patologias mais prevalentes neste grupo, observando a associação estabelecida entre esses fatores. **Métodos:** A amostra foi composta por 249 crianças, de ambos os sexos, com idades variando entre 2 meses e 18 anos, nas datas de 05/12/1998 e 01/05/1999. O grupo dirigiu-se aos bairros para prestação de serviço assistencial, incluindo: avaliação pondo-estatural, consulta médica, orientação nutricional, palestras educativas quanto aos hábitos de higiene, e fornecimento dos medicamentos necessários. Paralelamente, as mães foram questionadas à respeito das condições sócio-econômicas, domiciliares, hábitos alimentares, patologias pregressas e atuais das crianças, vacinação e conservação dentária. **Resultados:** contribuem para a renda familiar 66% dos pais e 26% das mães, sendo que esta em sua maioria, era de 2 salários mínimos. Quanto à situação habitacional encontra-se 78,7% das casas com água encanada, 73,4% com rede de esgoto, 93,5% com luz elétrica e 57,8% com rua asfaltada. A maior parte das moradias possuem 2 cômodos, sendo ocupados, em média, por 5 pessoas. As patologias mais frequentes foram: Pediculose (28,5%), Verminose (25,3%) e Escabiose (3,6%). A boa conservação dentária foi observada em 88,2% das crianças, e apenas 2,4% não estavam com o calendário vacinal em dia. **Conclusões:** A partir do nosso estudo, sugerimos uma correlação positiva entre o nível sócio-econômico das comunidades e a alta prevalência de afecções parasitárias na população pediátrica analisada. Entretanto, esta mesma correlação não se aplica ao estudo de conservação dentária e cumprimento do calendário vacinal.

### RECREAÇÃO HOSPITALAR: UMA REALIDADE POSSÍVEL

Schliemann, A.L.; Rocha, M.C.P.; Zanardi, J.C.; Petroni, D.A.; Marçom, M.E.; Santos, L.P.V.; Muraro, J.C.; Rosa, J.S.; Sanches, T.  
CCMB - Sorocaba - PUC - SP

**Objetivos:** Parte integrante da Liga de Pediatria, a equipe de Recreação atua junto às crianças internadas no conjunto Hospitalar e tem como objetivo proporcionar momentos de higiene mental e espaço de expressão dos sentimentos gerados pela doença e pela internação. **Método:** Alunos da Faculdade de Medicina que cursam até o terceiro ano atuam junto às crianças internadas atualmente, uma vez por semana, em local próprio ou no quarto utilizando jogos, brincadeiras, desenhos, entre outros recursos de recreação. Como ilustração do trabalho, apresenta-se o caso de um menino de 5 anos, com pneumonia, acompanhado pela mãe e que estava internado a 4 dias quando foi feita a primeira recreação e depois de uma semana. **Resultados:** De forma geral, os relatos das famílias e dos profissionais apontam que o estado emocional das crianças que participam da recreação melhora, tornando-as menos ansiosas por vivenciarem atividades que dizem respeito ao desenvolvimento infantil. No caso o elemento de recreação escolhido por ele foi o desenho e em ambas as recreações o mesmo desenho. Aponta-se a diferença, significativa do ponto de vista emocional, que os desenhos mostram. No segundo desenho, o menino e apresenta menos ansioso e mais organizado; a dificuldade de estar fora do lar mais controlada. A mãe relata que a criança parou de reclamar das dores e conseguiu um melhor contato com o filho. **Conclusões:** O trabalho de recreação vem acontecendo desde o ano de 1998 e concluímos pelos relatos pessoais dos envolvidos, crianças, mães e alguns profissionais, bem como através da análise dos jogos, brinquedos e desenhos que o trabalho vem propiciando espaços saudáveis de relação; situações que possibilitam a manutenção da saúde mental da criança através de seu desenvolvimento cognitivo; relaxamento e descontração em grau adequado ao processo de adoecimento e internação. Efetivamente quando se pensa num conceito amplo de saúde pode-se afirmar que as crianças estão sendo tratadas nos seus aspectos emocionais e espirituais junto aos aspectos físicos.

### PROGÉRIA – SÍNDROME DE HUTCHINSON-GILFORD – RELATO DE CASO E REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Rodrigues, G.H.P.; Dias Neto, V. S.; Tâmega, I.E.  
Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba – PUC/SP

A Síndrome de Hutchinson-Gilford é uma rara patologia, de etiologia desconhecida, que cursa com fatores de prematuridade e aceleração da idade, havendo fusão de maturidade com imaturidade. Sua incidência é estimada em 1 para cada 8 milhões de nascimentos. E, até 1990, foram publicados na literatura somente 76 casos de progéria, como também é conhecida esta síndrome. Ao nascer, a criança apresenta aparência e estatura normais, porém o crescimento sofre alterações após um ano de vida. Todos os órgãos do organismo entram em degeneração, enquanto o paciente começa a apresentar aparência de velho. As principais características são: baixa estatura, micrognatia, alopecia, nariz esculpido, proeminência das veias da cabeça, perda da gordura subcutânea, articulações proeminentes, hipoplasia e displasia esquelética, fechamento precoce das fontanelas, fraturas patológicas, hiperlipidemia e arteriosclerose precoce. Há também reabsorção das falanges terminais e osteoporose generalizada. Não foram verificados distúrbios intelectuais nos portadores desta síndrome, sendo que sua inteligência é absolutamente compatível com a idade. Estes pacientes têm baixa expectativa de vida, e vão a óbito por falência cardíaca ou AVC devido à doença ateromatosa, durante as três primeiras décadas de vida. No presente trabalho, relatamos o caso de uma paciente de 8 anos e 7 meses de idade que, devido a retardo de crescimento e queda de cabelo, procurou nosso serviço. Ao exame, verificou-se que, além do déficit estatural e alopecia, esta apresentava grande parte das características da progéria, como: idade aparente de três anos de idade, apesar do aspecto "envelhecido"; pele seca, enrugada, com elasticidade diminuída, turgor diminuído e aspecto manchado; desproporção crânio/face; fronte olímpica; veias da cabeça ingurgitadas; nariz pequeno e esculpido; dentes de adulto e em mau estado de conservação; membros superiores e inferiores simétricos, hipodesenvolvidos e com tônus preservado; quinto dedo dos pés e das mãos encurvados, com a falange distal arredondada; escoliose lombar direita; inteligência e desenvolvimento intelectual absolutamente normais, apesar de que, segundo a mãe, esta criança comportava-se, muitas vezes como adulta, talvez por perceber sua aparência mais velha. Não há nenhum outro caso semelhante na família. Visto ser esta uma síndrome de diagnóstico basicamente clínico, concluímos que se tratava de um caso de Síndrome de Hutchinson-Gilford.

### OSTEOGÊNESE IMPERFECTA: RELATO DE CASO E REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Cubero, D.I.G.; Persinotti, D.; Tanesi, F.H.V.; Poles, M.M.; Tâmega, I.E.; Rocha, J.I.P.  
Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba - CCMB/PUC-SP

A Osteogênese Imperfecta (OI) é uma doença congênita, genética, caracterizada por defeito hereditário na síntese do colágeno, tornando os ossos frágeis por diminuição generalizada na massa óssea. É geneticamente heterogênea; muitos casos ocorrem por herança autossômica dominante e outros podem ocorrer por novas mutações. É mais rara a herança autossômica recessiva, o mosaicism e casos sem causa genética aparente. Não há classificação baseada nas variações mutagênicas. A doença é classificada segundo Sillence (1979), em quatro tipos (I, II, III e IV), de acordo com as características fenotípicas e o padrão de herança, sendo o tipo I, a forma mais freqüente e branda da doença. O diagnóstico é baseado em evidências clínicas: presença de fraturas simultâneas, escleróticas azuis, dentinogênese imperfeita, história familiar positiva e nos aspectos radiológicos. Relatamos o caso clínico de um lactente de quinze dias de vida com história de fraturas espontâneas em membros superior e inferior. O diagnóstico diferencial com a síndrome de criança espancada, atualmente denominada vitimação na infância é fundamental para a caracterização da doença. No presente caso, realizamos acompanhamentos ambulatoriais com orientações quanto à manipulação da criança (profilaxia de novas fraturas) e aconselhamento genético quanto à recorrência da doença em outros filhos. A prevenção e o conhecimento da hereditariedade da doença constituem a base da terapêutica da OI.

### CARCINOMA DE ESTÔMAGO NA INFÂNCIA: RELATO DE CASO

Palma, M. L. A.; Campos Jr, M. S.; Luiz, C. B.; Souza, L. B.; Cornachioli, A. L.  
Liga de Pediatria da Faculdade de Medicina de Sorocaba/CCMB/PUCSP-Hospital Sara Rolim Caracante

**Objetivos:** Relatar o caso de um menino de onze anos de idade com achado endoscópico de carcinoma gástrico e realizar revisão bibliográfica sobre o assunto. **Metodologia:** O paciente atendido no Hospital Sara Rolim Caracante-GPACI de Sorocaba/SP foi submetido ao exame físico periódico ambulatorial, endoscopia digestiva alta com biópsia lesional, exames laboratoriais específicos (hemograma, CEA), USG de abdômen e TC de abdômen no pré-operatório. Após o tratamento cirúrgico o paciente foi seguido em acompanhamento clínico. A literatura foi utilizada como método de comparação quanto às características clínicas desse raro tipo de tumor maligno em crianças. **Resultados:** O paciente apresentava bom estado geral, a endoscopia digestiva revelou lesão vegetante de aproximadamente 3cm, na mucosa do terço médio do corpo gástrico, friável ao toque do aparelho, com limites imprecisos e com aspecto infiltrativo perilesional (neoplasia tipo Borrmann I) com anatomopatológico de adenocarcinoma em anel de sinete de estômago. A investigação diagnóstica evidenciou doença localizada. O tratamento realizado foi Gastrectomia Total com esplenectomia e reconstrução do trânsito em Y de Roux, sem qualquer outro tratamento adjuvante e encontra-se em remissão livre de eventos a três anos. **Conclusões:** Os tumores malignos de estômago em crianças são geralmente linfomas e sarcomas, sendo o carcinoma de ocorrência muito rara o que contribui para que o diagnóstico precoce seja dificultado ou realizado tardiamente com metástases a distância. Entretanto, a história natural da patologia é a mesma em adultos e crianças, sendo o prognóstico pior nestas, pela própria evolução da doença e pelo diagnóstico tardio já discutido. O número de casos de carcinoma de estômago é muito pequeno para permitir que conclusões significantes possam ser tiradas com referência à configuração anatômica. Entretanto, em quase todas as lesões descritas na literatura eram microscopicamente pouco diferenciadas e agressivas. A única característica em comum para todos os casos relatados foi o diagnóstico tardio. Em nosso paciente foi possível uma precocidade diagnóstica pelo achado endoscópico realizado por suspeita de doença celíaca. Assim, o tratamento deve ser baseado nos princípios utilizados para os adultos, devido ao pequeno número de casos na infância, o que não permite obter conclusões a respeito do comportamento biológico e prognóstico.

**OBSTRUÇÃO INTESTINAL EM UM CASO DE DESNUTRIÇÃO DE 3º GRAU  
RELATO DE CASO – REVISÃO DE LITERATURA**

Mascheretti, M.; Gonçalves, M. A.; Piazzolla, L.P.; Miranda, J.E.G.B.; Tâmega, I.E.  
Faculdade de Medicina de Sorocaba – CCMB/ PUC- SP

**Introdução:** A desnutrição energético-protéica conceitua-se como uma variedade de condições patológicas agudas e crônicas, com deficiência simultânea de proteínas e calorias em variadas proporções. Dentre várias alterações, a atrofia intestinal ocupa um lugar significativo. A intensidade da atrofia é crescente no sentido duodeno-ileal, podendo haver áreas onde a mucosa é desprovida de vilosidades. **Relato de Caso:** Este relato de caso mostra uma paciente pré-escolar, 3 anos, sexo feminino, com suspeita de maus tratos, apática, pesando 6500 gramas, apresentando na internação gastroenterocolite, sendo classificada como desnutrida de 3º grau. Inicialmente, evoluiu bem quando instituído o tratamento com alimentação adequada, sugerindo portanto desnutrição primária. Porém, após dez dias, apresentou quadro obstrutivo intestinal caracterizado por vômitos pós prandiais, inclusive fecalóides, e peristaltismo visível sem interrupção do trânsito intestinal. Exames de trânsito intestinal, ultrassonografia e radiografia simples de abdome foram realizados, os quais confirmaram obstrução ileal. A partir deste resultado foi indicada a cirurgia para ressecção ileal. Após a cirurgia, os sinais de recuperação nutricional foram se evidenciando gradativamente, e a perda ponderal foi recuperada. **Conclusão:** A revisão de literatura não revelou nenhum trabalho de desnutrição relacionado com obstrução intestinal. A principal causa de obstrução intestinal na faixa etária em questão é por bolo de áscaris, porém esta criança não apresentava tal infestação. Portanto, este relato difere da maioria das causas já reportadas.

**RGE: ESTUDO RADIOLÓGICO E CINTILOGRÁFICO EM PEDIATRIA**

Souza, F. P. F.; Costa, C. D.; Rodrigues, A. C.; Victorino, P.F.; Giffoni, S.G.; Tanesi, F. H. V.; Watanabe, L.; A.dad, M. F. H.  
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - Faculdade de Ciências Médicas - CCMB/PUC/SP – Disciplina de Pediatria

**Objetivos:** O presente estudo tem como objetivo a análise crítica do valor do RX contrastado com bário e da cintilografia do trânsito esofágico no diagnóstico do refluxo gastroesofágico (RGE), verificando sua frequência como causa de vômito, regurgitação, dor abdominal e acometimento repetitivo de vias aéreas. **Metodologia:** Estudou-se retrospectivamente 78 crianças de ambos os sexos atendidas no Ambulatório de Gastroenterologia Pediátrica, com idades variando entre 9 dias e 11 anos e 2 meses e com queixa sugestiva de RGE. A análise foi realizada tomando-se por base um protocolo que incluiu: sexo, idade, peso estatura, estado nutricional, sintomatologia relacionada ao RGE e resultado dos exames subsidiários pertinentes. Em todos os casos realizou-se estudo radiológico e cintilografia. Quando esses exames resultaram negativos as crianças foram submetidas à endoscopia digestiva alta (EDA) com biópsia. **Resultados:** O RX contrastado detectou RGE em 29 (37,2%) das crianças, e a cintilografia em 66 (84,6%) dos 78 casos, foi constatada discordância entre os achados dos dois exames em 52,6% dos casos, sendo estaticamente significativa ( $p < 0,001$ ) segundo o Teste de McNemar ( $X^2 = 33,39$ ). Nas 10 crianças submetidas à endoscopia observou-se alteração compatível com esofagite. **Conclusões:** Os métodos descritos não são capazes de isoladamente fornecer todas as informações necessárias na investigação do RGE, variando ainda cada um deles quanto à sensibilidade, especificidade e informações fornecidas. Ressaltamos a validade das duas técnicas empregadas, por ser o RX um exame de baixo custo capaz de fornecer informações sobre a anatomia do tubo digestivo, e a cintilografia pela maior capacidade de detecção do RGE somente sendo superada, segundo a literatura, pela monitorização do pH esofágico.

**BLOQUEIO ATRIVENTRICULAR TOTAL FETAL VERSUS COLAGENOSE MATERNA**

Hashimoto, D.; Ferreira, R.A.; Ikegami, M.T.; Campagnone, G.Z.; Rozas, A.  
Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba do CCMB da PUC/SP

**Objetivo:** Relatar a importância para rastrear possível colagenose materna através do Bloqueio Atrioventricular Total (BAVT) fetal visto à ultrassonografia e à ecocardiografia fetal. **Relato de caso:** Gestante encaminhada para realização de ultrassonografia obstétrica de rotina que revelou biometria compatível com idade gestacional de 30 semanas e 3 dias, sem alterações morfológicas, porém com bradicardia fetal persistente (frequência cardíaca de 54 batimentos por minuto). Ecocardiografia fetal revelou BAVT com aumento de ventrículo esquerdo sem anormalidades estruturais e/ou sinais de hidropsia fetal. Feito hipótese diagnóstica de colagenose materna, confirmada por exames laboratoriais. Gestação evoluiu sem intercorrências, sendo interrompida na 36ª semana devido a presença de líquido amniótico meconial. Mãe e recém nascido evoluíram sem intercorrências. **Conclusão:** Este relato evidencia a importância do exame ultrassonográfico e ecocardiográfico no diagnóstico de BAVT fetal sem anomalias estruturais e/ou hidropsia fetal para rastreamento de colagenose materna.

**A INFLUÊNCIA DO DIAGNÓSTICO DE PLACENTA GRAU III NO PRÉ-TERMO SOBRE A REATIVIDADE CARDÍACA FETAL E A IDADE GESTACIONAL NO PARTO**

Rudge, C.V.C.; Brasil, M.B.M.; Peraçoli, J.C.; Calderon, I.M.P.; Consonni, M.; Suetake, H.  
Faculdade de Ciências Médicas de Santos - Faculdade de Medicina da PUC/Sorocaba - Faculdade de Medicina de Botucatu

**Justificativa:** O encontro da placenta grau III na cardiocardiografia de repouso (CTG-R) em gestantes no pré-termo é sinal ominoso de bem estar fetal. **Objetivos:** O presente trabalho visa determinar a relação entre o diagnóstico de placenta grau III com o resultado e o número de exames de cardiocardiografia de repouso e com a idade gestacional no parto. **Metodologia:** Foi efetuado um estudo retrospectivo nos resultados de 96 gestantes acompanhadas pelo ambulatório pré-natal do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina de Botucatu com diagnóstico de placenta grau III no pré-termo. A cardiocardiografia de repouso foi avaliada de acordo com a presença de aceleração transitória. **Resultados:** Foram realizadas 331 CTG-R nas 96 pacientes atendidas resultando, em média, 3,5 exames/gestante. Quando o diagnóstico foi feito antes de 34 semanas, o número de CTG-R foi maior (6,1 exames/gestante) comparado com após essa idade gestacional (2,6 exames/gestante). O resultado da CTG-R foi normal em 93,8%, subnormal em 3,1% e anormal em 3,1% dos casos. No pré-termo extremo ocorreram 20,0% de CTG-R anormais e no pré-termo limítrofe somente 2,3%. O diagnóstico da placenta grau III antes de 34ª semana esteve associado com a necessidade de resolução prematura da gravidez (em média na 33,8ª semana) quando comparado com após a 34ª semana (37,4ª semana). **Conclusões:** O diagnóstico da placenta grau III antes de 34 semanas aumentou o número de exames de CTG-R associado ao aumento da resolução prematura da gravidez, ou seja, elevou-se o custo da assistência obstétrica e neonatal.

**EPIDEMIOLOGIA DAS GESTAÇÕES GEMELARES NO CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA**

Cubero, D.I.G.; Marques, E.M.; Rodrigues, A.C.H.; Yoshizomi, A.M.; Fernandes, A.P.M.; Higuchi, A.D.C.  
Centro de Ciências Médicas e Biológicas / PUC-SP

**Objetivos:** A incidência de gestação gemelar difere em diferentes localidades, estando associadas a fatores como: idade da gestante, paridade, raça, condições sócio econômicas e uso de medicações indutoras de ovulação ou outras técnicas de reprodução assistida. Na Argentina a incidência de gemelaridade é de 10 / 1000 nascimentos, nos Estados Unidos é de 12 / 1000 nascimentos e na Índia é de 11,7 / 1000 nascimentos. Estudos recentes encontraram taxas maiores em países europeus, Canadá e Austrália em relação a dos países asiáticos. A falta de dados relativos à epidemiologia da gestação gemelar na população brasileira motivou os autores a realização deste trabalho. **Metodologia:** Foram analisados, retrospectivamente, todos os prontuários médicos relativos à gestações gemelares atendidas no período de 31/07/97 a 01/09/98 em um hospital universitário de nível terciário, que atende à população carente dos municípios integrantes da DIR XXIII, estimada em 1.800.000 habitantes. O referido período foi escolhido por conter os dados mais completos nos arquivos da maternidade. Foram incluídas na amostra as gestações cujos partos realizaram no hospital, visto que estas apresentavam os prontuários mais completos para os dados estudados. **Resultados:** A incidência de gestação gemelar na população estudada foi de 19,4 / 1000 nascimentos, totalizando 90 casos. A maior taxa de gemelaridade foi encontrada em gestantes brancas e multiparas, não havendo um predomínio em uma faixa etária específica. Os resultados encontrados não foram influenciados pelo uso de drogas indutoras da ovulação ou outras técnicas de reprodução assistida visto que 100% dos casos ocorreram em gestações espontâneas. **Conclusão:** No período estudado houve uma alta incidência de gemelaridade quando comparamos com as taxas encontradas em outros países. Um das explicações para este fato, é que o levantamento foi realizado em hospital referência que recebe encaminhamentos de outros hospitais da região. Ao contrário do apontado na literatura, houve um predomínio das gestações gemelares nas pacientes brancas. Devemos lembrar porém, que a população estudada é composta por diferentes etnias, havendo intensa miscigenação, com um forte componente negro. No Brasil, país de população heterogênea no que diz respeito a raça, condições sócio econômicas, estabelecer a incidência da gestação gemelar na população é tarefa difícil, sendo necessária a realização de estudo multicêntrico envolvendo maternidades de todo o país.

**GESTAÇÃO ABDOMINAL CALCIFICADA – RELATO DE UM CASO**

Lett, C. R. A.; Passini, R. P.; Knobel, R.  
Universidade Estadual de Campinas - CAISM

O Litopédio (gestação abdominal calcificada) é um fenômeno raro, com menos de 300 relatos na literatura. Paciente de 40 anos, referindo única gestação há 18 anos sem seguimento médico. Deu entrada neste serviço com dor em baixo ventre e massa tumoral de aproximadamente 20 centímetros. Exames complementares (radiografia abdominal, ecografia e tomografia computadorizada) evidenciaram gestação de aproximadamente 31 semanas extra-uterina abdominal com áreas de calcificação. Realizada laparotomia com extração da massa abdominal com membranas ovulares parcialmente calcificadas e feto em bom estado de conservação.

**LEISHMANIOSE CUTÂNEA E GESTAÇÃO—RELATO DE UM CASO TRATADO COM ANTIMÔNIO PENTAVALENTE NO PRIMEIRO TRIMESTRE DE GESTAÇÃO.**

Carneiro, A.P.; Coscia, E.B.; Prior, E.L.; Barroso, C.S.; Watanabe, C.; Rozas, A.  
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – Faculdade de Ciências Médicas – Disciplina de Obstetrícia

**Introdução:** A leishmaniose tegumentar americana é uma zoonose de ocorrência rara na gestação, sendo o seu tratamento com antimônio pentavalente pouco estudado. **Objetivos:** Pela raridade da associação entre Leishmaniose e gestação, e pelos escassos conhecimentos a respeito da teratogenicidade do antimônio pentavalente este estudo discute o caso de uma paciente gestante, portadora de Leishmaniose cutânea, que utilizou medicamento no 1º trimestre da gestação. **Caso Clínico:** M.F.F.J., 39 anos foi encaminhada ao serviço pré-natal apresentando lesões em região medial do braço direito, com bordas bem delimitadas e elevadas, "bordas a pique" com fundo irregular e descamativo há aproximadamente 30 dias. Apresentava outras lesões hiper crônicas em região próxima ao cotovelo. A sorologia para Leishmaniose (método Elisa) mostrou título 1/256 e reação de monte negro com pápula 7X5 cm, indicando que a paciente era forte reatora da Leishmania sp. Sem saber que estava grávida, iniciou tratamento com antimoniais (Glucantime®). Chegou ao nosso serviço com DUM e USG que indicava uma idade gestacional de 6 2/7 semanas, concluindo que a paciente usou a medicação já gestante, no período de 3 4/7 sem até 5 2/7 sem de gestação. Como antecedentes obstétricos a paciente tinha 10 gestações anteriores com 9 partos normais e 1 aborto espontâneo há 8 anos, como antecedentes gerais a paciente apresentava 2 filhos com Leishmaniose cutânea em tratamento. A paciente deu entrada na maternidade com idade gestacional de 36 5/7 sem pelo USG com queixa de perda de líquido há aproximadamente 1 hora, sendo feito diagnóstico de rotura prematura de membranas. A paciente deu a luz, parto normal a um RN do sexo masculino, pesando 2,790 kg com 49 cm, com idade gestacional pelo método de Capurro de 38 4/7sem, pagar 9/9, adequado para idade gestacional e a termo, com exame completo do recém nascido normal. Placenta macroscopicamente normal. O recém nascido foi acompanhado até aproximadamente os 3 meses, não sendo encontrado até o momento nenhum sinal de malformação ou lesões sugestivas de leishmaniose cutânea ou mucosa. **Conclusões:** 1. Uso de Glucantime® na dose 16 mg / kg / dia não implicou em toxicidade materna ou fetal, apesar da droga ter sido utilizado no primeiro trimestre ou gestação 2. Acompanhamento do paciente até presente momento, não evidenciou sinais de mal formações 3. Apesar de não observarmos efeitos fetais da medicação utilizada, salientamos o cuidado em verificar adequadamente a relação risco – benefício para o uso da droga 4. Recomendamos o tratamento da paciente com a menor dose efetiva necessária, acompanhando cuidadosamente a criança durante os primeiros meses de vida.

**COLECISTECTOMIA CONCOMITANTE A PARTO CESÁREA**

Coscia E., Dias F., Watanabe C., Rozas A.  
Centro de Ciências Médicas e Biológicas de Sorocaba – PUC-SP

Este trabalho é baseado no relato de caso de uma gestante com diagnóstico de colecistopatia calculosa manifestada clinicamente como colecistite aguda no termo da gestação. O diagnóstico clínico, bastante evidente, foi confirmado por exames laboratoriais e pela ultrassonografia de vias biliares. O tratamento cirúrgico foi necessário em virtude da persistência da sintomatologia mesmo após o tratamento clínico. Optou-se, neste caso, pela resolução da gestação através de uma cesareana e, no tempo cirúrgico subsequente, realizou-se a colecistectomia.

#### EFEITOS DA EXPOSIÇÃO FETAL AO DELTA-9-TETRA-HIDROCANABINOL

Giffoni, S.G.; Almeida, M.M.I.; Gianini, R.J.  
Centro de Ciências Médicas / PUC-SP

**Objetivos:** testar a associação do uso de maconha na gestação com prematuridade e com baixo peso no recém-nascido. **Metodologia:** o estudo foi realizado no período de agosto de 1998 a agosto de 1999 na maternidade do Conjunto Hospitalar de Sorocaba, por meio de um questionário, entrevistando 300 puérperas, e os dados complementados com a consulta de seus respectivos prontuários. As variáveis estudadas foram: idade; estado civil; realização de pré-natal; antecedentes pessoais; patologia obstétrica; idade gestacional; peso do recém-nascido; uso de tabaco; ingestão de álcool; uso de maconha; uso de cocaína. Foram excluídos da análise todos os casos que apresentavam patologias que, segundo a literatura, estão associadas à prematuridade e baixo peso ao nascimento, permanecendo, desta maneira, um total de 216 casos. Os dados foram digitados de acordo com a coleta e, posteriormente, revisados. O programa utilizado foi o EPI Info 6 versão 6.02 de outubro de 1994, World Health Organization. Testou-se associação pelo qui-quadrado ( $\chi^2$ ), nível de significância de 0,05 (p), calculou-se o risco relativo (RR) e respectivo intervalo de confiança (IC). **Resultados:** foi encontrada associação entre o uso de maconha com prematuridade ( $\chi^2=24,31$ ;  $p<0,01$ ;  $RR=3,92$  e  $IC 2,27-6,80$ ); baixo peso ao nascer ( $\chi^2=6,47$ ;  $p<0,01$ ;  $RR=2,26$  e  $IC 1,22-4,19$ ); uso de tabaco ( $\chi^2=24,49$ ;  $p<0,01$ ); e realização de pré-natal ( $\chi^2=13,24$ ;  $p<0,01$ ;  $RR=0,34$  e  $IC 0,20-0,57$ ). A prematuridade demonstrou-se associada com pré-natal ( $\chi^2=5,65$ ;  $p<0,01$ ;  $RR=0,43$  e  $IC 0,22-0,83$ ); uso de cocaína ( $\chi^2=6,63$ ;  $p<0,01$ ;  $RR=3,72$  e  $IC 1,71-8,12$ ); e ingestão de álcool ( $\chi^2=8,61$ ;  $p<0,01$ ;  $RR=2,59$  e  $IC 1,42-4,74$ ). O baixo peso ao nascer esteve associado com o uso de tabaco ( $\chi^2=9,20$ ;  $p<0,01$ ;  $RR=2,73$  e  $IC 1,37-5,44$ ). Finalmente, para reduzir o efeito confundimento das variáveis álcool, cocaína e idade na associação de maconha com prematuridade, foi feita a análise estratificada, resultando em  $\chi^2=17,04$ ;  $p<0,01$ ;  $RR=4,49$  e  $IC 2,21-9,14$ . A associação encontrada entre maconha e baixo peso ao nascer ( $RR=2,26$  e  $IC 1,22-4,19$ ;  $\chi^2=6,47$ ;  $p<0,01$ ), quando ajustada por fumo ( $RR=1,61$ ;  $IC 0,87-3,00$ ;  $\chi^2=2,20$ ;  $p<0,13$ ), tornou-se não significativa. **Conclusão:** Encontramos associação entre o uso de maconha durante a gestação e prematuridade (idade gestacional < 37 semanas), sendo que as usuárias de maconha apresentaram 4,49 vezes mais chances de ter filhos prematuros do que aquelas que não usaram a droga. Não encontramos associação significativa entre o uso de maconha e baixo peso ao nascimento.

#### ANÁLISE ASSISTENCIAL DE FETOS COM ESPINHA BÍFIDA

Domingues, T.S.; Consonni, M.; Braga, M.A.; Freitas, C.M.M.; Zanini, M.A.; Rudge, M.V.C.  
Faculdade de Medicina de Botucatu - FMB - UNESP

**Objetivo:** Analisar variáveis de interesse no aconselhamento e assistência perinatal em fetos com disrafismo espinhal. **Pacientes e Método:** Foram estudados 38 casos de espinha bifida atendidos na FMB durante o período de janeiro de 88 a outubro de 98. Dados referentes à assistência e evolução obstétrica, neonatal, clínica e cirúrgica foram obtidos e analisados a partir de prontuários médicos e do acompanhamento em nosso setor. Consideramos também informações da assistência perinatal em casos encaminhados de outros serviços. **Resultados:** 42% dos casos receberam assistência perinatal na FMB e 58% em outros serviços. Em nosso hospital a cesárea eletiva foi indicada em 93% dos casos. Dos que foram encaminhados, 47% nasceram de parto vaginal. O intervalo entre o parto e a correção cirúrgica foi menos de 24 horas em 86% dos nascidos na FMB (variação: 2 a 48 hs) e em 43% dos encaminhados (variação: 5 hs a 6 meses). Do total de casos, 30% nasceram de parto vaginal e 70% de cesárea. O perímetro cefálico variou de 315 a 460mm nos recém-nascidos (RNs) de parto vaginal e de 300 a 655mm nos de cesárea, sendo em média 369mm nos 2 grupos. Não houve diferença na distribuição dos casos quanto à localização do disrafismo nestes 2 grupos, sendo mais freqüente o defeito lombar. Também não houve diferença entre ambos ao se considerar a incidência de perda de líquido através do defeito logo ao nascimento (mielose ou meningocele). A correção cirúrgica do defeito espinhal foi mais precoce entre RNs de parto cesáreo, sendo antes de 24 hs em 70% dos casos. A incidência de complicações cirúrgicas locais (deiscência de sutura, fístula líquórica) foi maior em RNs de parto vaginal (50%) que de cesárea (30%). Foi menor o intervalo entre o parto e a derivação ventrículo-peritoneal no grupo de RNs de cesárea. O desenvolvimento de hipertensão intracraniana, bexiga neurogênica e pé torto foi mais freqüente nos defeitos altos (tóraco-lombares) e mais extensos (acima de 5 cm). **Conclusões:** A via de parto pareceu não representar risco maior ou menor de dano imediato a tecidos fetais expostos, contudo, além de possibilitar o planejamento e adequação da assistência obstétrica, neonatal e cirúrgica, a opção pela cesárea reduziu o risco de complicações locais, provavelmente por permitir melhor assepsia e menor tempo de contato com o canal de parto. Destaca-se a importância médica e familiar do reconhecimento intra-útero de características próprias desta malformação, para o estabelecimento precoce das condições individuais do feto.

#### RELATO DE CASO SOBRE DOENÇA DE HUNTINGTON

Abdalla, M.L.; Bianco, A.M.; Fassina, F.; Esposito, S. B.  
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

**Objetivos:** O presente estudo tem como finalidade apresentar um relato de caso de uma síndrome demencial associada a movimentos involuntários sendo um dos tipos mais observados de doença hereditária do sistema nervoso em hospitais universitários, e geralmente confundido com quadros psiquiátricos de natureza endógena. **Método:** Trata-se de uma paciente adulta, 38 anos, feminino, branca, solteira, com história de perda progressiva da memória e do raciocínio há 6 anos, associado a dificuldade da marcha (movimentos involuntários anormais) e da fala com herança familiar dominante, nitidamente observado pelo heredograma obtido através da história familiar progressiva. **Conclusão:** O estudo clínico, radiológico (realizado através da tomografia de crânio), genético (através do heredograma) e avaliação psiconeurológica (teste de Wais) estabeleceram diagnóstico de Doença de Huntington.

#### DOENÇA DE ALZHEIMER: NOVAS PERSPECTIVAS

Mascheretti, M.; Tsanaclis, A.M.; Rosa, B.P.; Sotelo, F.J.B.  
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - CCMB

**Objetivo:** A doença de Alzheimer (DA), atualmente, é a mais freqüente doença degenerativa do cérebro, constituindo a quarta causa de morte em países desenvolvidos e implicando num custo econômico anual de 60 bilhões de dólares somente nos Estados Unidos. Deste modo, inúmeros estudos vêm sendo realizados no intuito de elucidar, sobretudo, os mecanismos etiopatogênicos implicados na sua instalação, objetivando minimizar o ônus sócio-econômico associado a essa doença através do estabelecimento de métodos diagnósticos e terapêuticos precoces, bem como, profiláticos, resultantes de sua melhor compreensão. Em tal contexto, este trabalho visa compilar e organizar de modo didático as novas tendências relacionadas a etiopatogenia da DA e sua determinação clínica. **Metodologia:** Foram relacionados artigos publicados a respeito da etiopatogenia da DA e seu quadro clínico correspondente a partir de 1990 até 1999, perfazendo um total de 24 selecionados num contexto de 42 analisados previamente. **Resultados:** Observou-se os mecanismos fisiopatogênicos da DA, enfatizando-se a deposição da proteína b-amilóide em placas senis e as degenerações neurofibrilares como fatores determinantes na patologia (ocorrendo sobretudo nos núcleos basais de Meynert). Ainda bastante controverso, o enfoque atual na deposição da b-amilóide e seus fatores predisponentes (genéticos - cromossomos 1, 14, 19 e 21 e ambientais) como promotores da DA é evidenciado em praticamente todos os artigos analisados. O modo de ocorrência das degenerações neurofibrilares, também alvo de discordância entre os autores, sobretudo no que se refere a sua inter-relação com as placas senis, apresenta seu direcionamento ao comprometimento da proteína tau e desestruturação do citoesqueleto neuronal. Tais fatores combinam-se em proporções variadas para determinar quadros clínicos qualitativamente semelhantes, mas quantitativamente distintos, sobretudo quanto a relação entre o período de aparecimento dos sinais e sintomas e sua gravidade. **Conclusão:** A etiopatogenia da DA mantém-se ainda hoje objeto de investigação e exaustiva discordância entre os pesquisadores, sobretudo quanto aos seus fatores predisponentes e determinantes, bem como quanto as suas relações de importância e aparecimento no processo patogenético (que curiosamente apresenta-se clinicamente singular em todas as variantes discutidas). Dessa forma, a elaboração de artigos capazes de compilar e resumir as inúmeras vertentes de pesquisa favorecem a facilidade analítica dos pesquisadores, permitindo projeção futura de suas capacidades sintéticas que proporcionarão formas diagnósticas e terapêuticas mais precisas.

#### MORBIDADE E USO DE MEDICAMENTOS EM POPULAÇÃO IDOSA

Piazzolla, L.P.; Dias Neto, V.S.; Rodrigues, G.H.P.  
Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba - PUC-SP

**Objetivos:** Investigar a prevalência de patologias em indivíduos idosos e sua relação com a quantidade de medicamentos por eles utilizados, influenciando a qualidade de vida desta população. **Metodologia:** Entrevistou-se 409 idosos, dos 539 existentes em dois bairros, onde estava sendo implantado o programa "Médico de Família", na periferia de Sorocaba. Destes, 381 (70,68%) foram analisados. Utilizamos um questionário, visando investigar o perfil social, problemas de saúde, medicamentos utilizados e autonomia destes. Os dados foram agrupados e analisados pelo programa estatístico EPI-5. **Resultados:** 78,7% da população faz uso de medicação, destes 67,9% são homens e 88,6%, mulheres. Os mais velhos utilizam menor número de medicamentos (68,1% deles). 4,2% dos entrevistados não referiram nenhuma patologia, e 21,3% não utilizava nenhum tipo de medicamento. Destes idosos, 54,9% apresentavam doença cardiovascular; 21,5%, distúrbios neuropsiquiátricos e 8,6%, doenças endócrinas. Quanto à medicação utilizada, 46,5% faziam uso de hipotensores; 12,9%, hipoglicemiantes e 11,3% usavam cardioprotetores. A autonomia referida pelos entrevistados foi avaliada através das atividades de vida diária (AVD) e das atividades instrumentais de vida diária (AIVD), observando-se que 75,32% não apresentavam alterações das AVD e 50,77%, nas AIVD. **Conclusão:** A quantidade de patologias não influencia as AVD e AIVD. As mulheres usam mais medicamentos que os homens. O motivo pelo qual 16,1% daqueles que apresentam patologia não toma medicamentos deve ser melhor investigado. Indivíduos longevos utilizam menor número de medicamentos.

#### POLÍTICA DE SAÚDE PARA O IDOSO: AVALIAÇÃO REGIONAL DA AUTONOMIA, SAÚDE E CONDIÇÕES SOCIAIS, QUESITOS BÁSICOS PARA AÇÕES PRODUTIVAS

Dias Neto, V.S.; Rodrigues, G.H.P.  
Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba - PUC/SP

**Introdução:** Poucos estudos foram realizados, no Brasil, para planejar uma política de saúde para o idoso. Ramos, em 1989, estudou idosos da periferia de São Paulo, sendo 62% do sexo feminino e 38% do masculino; 53% destes referiam autonomia total nas atividades de vida diária, 10% necessitavam de ajuda parcial ou total para 3 a 6 atividades, e 7% em sete ou mais, uma perda de autonomia importante. **Objetivo:** Avaliar o grau de autonomia e a saúde de idosos em bairros da periferia da cidade de Sorocaba (SP) para verificar a possibilidade de generalizar-se o atendimento aos idosos de baixa renda, planejando-se uma política nacional. **Casística e Método:** Entrevistou-se 409 idosos, dos 539 existentes, de dois bairros, onde estava sendo implantado o programa "Médico de Família", na periferia de Sorocaba. Destes, 381 (70,68%) foram analisados. Utilizamos um questionário, visando investigar o perfil social, problemas de saúde e autonomia destes. Os dados foram agrupados e analisados pelo programa estatístico EPI-INFO 5.0. **Resultados:** Observamos uma alta prevalência de analfabetos e indivíduos que sabem somente ler e escrever (86,3%), um elevado índice de autonomia total (75,3%) e somente 1% referiu incapacidade para a realização de sete ou mais atividades de vida diária (AVD). Nas atividades instrumentais de vida diária (AIVD), observou-se 51,7% de autonomia total e 6,6% de incapacidade para sete ou mais atividades. **Conclusão:** Não é possível generalizar a política de saúde para o idoso; devemos verificar as necessidades de cada bairro ou região. A dependência não tem relação direta com o número de patologias apresentadas pelo idoso. A autonomia e as patologias de um idoso não avaliam, por si só, a qualidade de vida de uma população. É urgente a criação de equipes multidisciplinares para melhorar a qualidade de vida dos idosos.

#### IMPACTO EMOCIONAL DO TRANSPLANTE E A QUALIDADE DE VIDA

Macedo CP de F, Neder C, Afonso RC, Saad WA, Ferraz-Neto B-H  
Unifigado - Hospital Alemão Oswaldo Cruz - São Paulo

**Introdução:** Quando nos propomos a estudar o impacto do transplante hepático sobre a qualidade de vida dos pacientes, estamos sobretudo nos referindo ao julgamento dessa pessoa quanto a sua satisfação pela vida que está vivendo e quanto ao significado conferido à sua sobrevivência. O auxílio ao paciente na sua auto-valorização ou re-valorização é desejável, acompanhando-o na resignificação que dá a sua vida neste processo de sobrevivência. **Objetivo:** Temos como objetivo avaliar o impacto do transplante hepático na qualidade de vida dos pacientes. **Metodologia:** Foram avaliados 10 pacientes no período pré e pós-operatório do transplante ortotópico de fígado. Utilizamos como instrumento diagnóstico a Escala da Qualidade de Vida de Flanagan e a Entrevista Psicológica Semi-Estruturada. Esta escala nos permitiu obter dados qualitativos sobre a qualidade de vida através de 15 itens denominados domínios, enquadrados em 5 dimensões: bem estar físico e material, relacionamento com outras pessoas, atitudes sociais, desejos pessoais e realizações, recreação. A graduação das notas e respectivos Escores da Qualidade de Vida representaram: 15 para terrível, 30 para infeliz, 45 para insatisfeito, 60 para indiferente, 75 para satisfeito, 90 para agradável e 105 para muito prazeroso. **Resultados:** Antes do transplante os pacientes estavam sob uma condição de vida intolerável. A melhora mais sensível, além da orgânica, ocorreu em termos de relacionamento com outras pessoas, possibilitando a realização pessoal e de lazer, o que indica, na maioria dos pacientes, a adotar uma postura mais ativa na vida após o transplante de fígado. **Conclusão:** O transplante hepático melhora a qualidade de vida dos pacientes, já que antes era intolerável a eles. A tendência no pós-operatório na maioria dos pacientes é adotar uma postura mais ativa na vida, inaugurando atitudes diferentes nas relações afetivas, familiares e profissionais.

#### DIAGNÓSTICO MÉDICO COMPUTADORIZADO

Silva, R., Roque, Antônio C.  
Laboratório de Neurociência Computacional, Depto. de Física e Matemática, FFCLRP, USP, Rib. Preto - SP.

Este trabalho relata dificuldades inerentes ao diagnóstico clínico, apresenta uma descrição do atual estágio do desenvolvimento dos sistemas de apoio à decisão médica e sugere sua introdução em serviços assistenciais. O diagnóstico médico na sua vertente interpretação dos dados clínicos não acompanhou o vertiginoso avanço das técnicas laboratoriais que apoiam a decisão. Além disto o pouco tempo disponível hoje pelos profissionais diminuiu ainda mais a contribuição dos dados da história clínica na formulação da decisão final. O diagnóstico preciso de grande parte das doenças se baseia em achados histopatológicos que denotam alteração anatômica. Os sintomas do início das doenças, em geral, são sensações e disfunções de difícil comprovação laboratorial. Desta forma o conjunto de dados da história clínica, embora possa ser sugestivo de um determinado diagnóstico, prescinde atualmente, de técnicas de confirmação, as vezes caras, baseadas em achados lesionais. O nível lesional significa na prática o aparecimento dos elementos tardios das doenças, longe do seu início, onde a introdução terapêutica precoce poderia prevenir quadros graves. O computador tem sido usado desde a década de 70 como um instrumento de pesquisa de técnicas que propiciem uma melhor e mais rápida interpretação dos dados médicos. Sua aplicação no entanto tem sido mais aceita no campo de interpretação de imagens e sinais biológicos. Na área de decisão clínica trabalhos foram feitos com voluntários médicos visando estudar a forma como se dá a estruturação do conhecimento médico e como se faz o raciocínio. Observou-se que o conhecimento médico é estruturado em redes hierárquicas fundamentadas em elementos semânticos e causais. Desta forma observou-se que os sintomas e diagnósticos se relacionam, e estas associações são variadas durante o processo do raciocínio. O início do processo de escolha das hipóteses parece ser desencadeado por regras de dedução lógica, as quais primariamente levam em conta os dados da identificação, epidemiológicos e informações gerais sobre as doenças. Este por sua vez compõe de diferentes técnicas que podem ser usadas alternativamente visando refinar um determinado diagnóstico. Diversos sistemas de apoio à decisão foram concebidos sendo como exemplos citados o MYCIN e o Internist. No Brasil também tivemos o desenvolvimento de vários sistemas inclusive de ferramentas gerais, os sistemas-shell, de aplicação em qualquer especialidade. O próximo milênio trará à área da saúde como desafio aliar alta qualidade de serviços a custos médicos compatíveis. Os dados clínicos continuam sendo os mais baratos de se obter, as vezes os únicos disponíveis e podem ser responsáveis *per se* pelo diagnóstico de grande número de doenças. Sistemas de apoio à decisão que possam apoiar o clínico em sua tomada de decisão cruzando grande volume de dados em tempo adequado podem se tornar ferramentas úteis no aprimoramento pessoal e diminuição dos custos assistenciais.

## AUTORES DOS TRABALHOS APRESENTADOS

Autor	Trabalho N°	Página	Autor	Trabalho N°	Página
Abdalla, M. L.	081, 082, 084, 090	5, 6, 51	Dalben, I.	092	9
Adad, M. F. H.	086	46	Dal'Vesco, K.	041	4
Afonso, R. C.	021, 025, 026, 027, 028, 029	24, 25, 27, 53	Dias Neto, V. S.	016, 017, 035, 053	6, 8, 15, 44, 52
Aguiar, P. H.	097	28	Dias, F.	024	49
Aidar Sobrinho, T.	069	14, 36	Dias, F. M. O.	098	26
Albieri, D. L.	060	43	Dini, C. Y.	068, 069	14, 36, 37
Alcoléa Filho, E.	037, 038, 079	9, 11, 18	D'Ipollito, G.	101	30
Almeida Júnior, J. N.	085	1	Domingues, A. M.	072	45
Almeida, E. R.	022, 054	3, 10	Domingues, T. S.	096	50
Almeida, F. A.	011	1	Esposito, S. B.	081, 082, 084, 090	5, 6, 51
Almeida, M. M. I.	018, 060	43, 50	Fabi, L. F.	097	28
Ama, W. G.	075, 076, 083	13, 35, 41	Fassina, F. C.	082, 090	5, 51
Amado, F. C.	075, 076	35, 41	Favero, G. M.	015, 036	11, 31
Anderson, A. J. P. G.	054	10	Fernandes, A. M. P.	042, 043	2, 48
Andrade Neto, F. C.	084	6	Fernandes, A. N.	060	43
Andrade, M. F. T.	007, 020, 061, 064, 075	31, 40, 41, 42	Fernandes, A. P. M.	011	1
André, M. Z.	032, 033, 034	19, 20	Ferraz Neto, B. H.	021, 025, 026, 027, 028, 029, 036	11, 24, 25, 27, 53
Anger, J.	009, 010	39, 40	Ferreira, L. M. A.	093, 094	7, 28, 34
Anjos, R. M. P.	014	3	Ferreira, R. A.	047	47
Antila, M. A.	033, 034, 048	20, 34	Ferro, M. C.	038, 065, 072	9, 32, 45
Antonioli, G.	027, 028	24	Fisher, S. E.	054	10
Antunes, C. A. B.	062, 063	23, 32	Flozi, F. C.	098	26
Aquino, J. L. B. de	095	29	França, H. H.	073	16
Araujo, D. F. M.	033, 034, 060	20, 43	Freitas, A.	097	28
Assis, E. G.	037	18	Freitas, C. M. M.	096	50
Azevedo, C. H. N. F.	095	29	Freitas, J. H.	004, 058	38, 39
Bailoni, E. S. F.	092	9	Furlani Jr. O.	094	28
Barauna Filho, I. S.	077	26	Gianini, R. J.	018	50
Barauna, I. S. F.	013, 036, 041, 049, 050	4, 10, 11, 19, 30	Giffoni, S. G.	018, 060, 086,	43, 46, 50
Barbi, T. M.	044	8	Goldenberg, S.	099	12
Barbo, M. L. P.	005, 089	18, 23, 41	Gomes, E. S. M.	060	43
Bariani, R. L.	056, 077	26, 38	Gonçalves, M. A.	030, 051, 052	33, 43, 46
Barreiros, R. C.	039, 044	7, 8	Gonella, H. A.	070, 078	11, 25
Barreto, S. C.	005, 060, 089	18, 23, 41, 43	Grilo, F. F.	039, 044	7, 8
Barros, R. F.	039	7	Gualberto, E. F.	099, 100, 101	12, 30
Barroso, C. S.	023	49	Guariglia, F. X.	008, 030	17, 33
Batista, A. F. A.	060	43	Guasti, V. S. S.	033, 034	20
Beda, L. C.	032	19	Gushi, A. C.	011, 014	1, 3
Bellucci, D. C.	007, 020, 061, 064, 075	31, 40, 41, 42	Gutierrez, A. A. G.	001	22
Bercial, M. E.	009, 010, 031	15, 37, 39, 40	Hanasilo, C. E. H.	065, 079	2, 32
Berton, A. D. R.	058	38	Hashimoto, D.	047	47
Bianco, A. M.	081, 082, 090	5, 51	Hashimoto, H. K.	063	32
Borges, G. C.	041, 057	4, 32	Heleno, W. B.	060	43
Borges, R.	057	32	Hernandez, A.	060	43
Braga, M. A.	096	50	Higushi, A. D. C.	042, 043, 062, 063, 081	2, 5, 23, 32, 48
Brasil, M. B. M.	012	47	Horita, R. A. I.	004	39
Braz, M. A.	001	22	Hübner, C. K.	053	6
Brenga, T. G.	067	16	Iglezias, J.C. R.	073, 074	13, 16
Brito, F. P. O.	041	4	Ikegami, M. T.	047	47
Cacefo, V.	097	28	Jansen, C. E.	022, 060	3, 43
Cadaval, R. A. M.	045	33	Job, J. R. P. P.	054, 067	10, 16
Calderon, I. M. P.	012	47	Jorgette, V.	091	29
Camargo, J. G. T.	095	29	Judas, G. I.	045	33
Campagnone, G. Z.	047	47	Júnior, A. R. F.	059	4
Campos Jr., M. S.	060, 072	43, 45	Jureidini, R.	101	30
Campos, F. G.	002	35	Kaloglian Filho, D.	070, 078	11, 25
Cansoni, M.	012	47	Karasawa, K. A.	006	14, 36
Cardoso, M. B.	095	28	Kater, F. R.	087	17
Carneiro, A. P.	023	49	Kiyota, T. A.	067, 076	16, 35
Carneiro, A. P. I.	022	3	Knobel, R.	066	48
Castro, G. B.	059	4	Kubokawa, K. M.	013	19
Catunda, J. K.	061	31	Lacaz, F. S.	059	4
Cerdeira, D. B.	004, 058	38, 39	Lapa, A. J.	100	12
Cerqueira, S. F.	014	3	Laurence, T. P.	039	7
Cevasco, G.	013	19	Laurino, A. M.	054	10
Chagas, J. F.	095	29	Lawrence, T. C.	044, 060	8, 43
Coelho, L. M. D. P. S.	006, 068, 069	14, 36, 37	Leitão, R.	021	27
Colombo, R. D.	045	33	Leitão, R. M. C.	101	30
Consonni, M.	096	50	Lessa, L. C. C.	038	9
Cornachioli, A. L.	072	45	Lett, C. R. A.	066	48
Corrêa, A. L.	078	11	Lima, A. M.	008, 060, 065	17, 32, 43
Coscia, E.	024	49			
Coscia, E. B.	023	49			
Costa, C. D.	086	46			
Costa, L. F. O.	059	4			
Crespo, C. C.	056	38			
Cubero, D. I. G.	042, 043, 065, 071	2, 32, 45, 48			

Autor	Trabalho N°	Página	Autor	Trabalho N°	Página
Lorenzetti, F. T. M.	085	1	Rodel, M. C.	072	45
Luiz, C. B.	060, 072	43, 45	Rodrigues, A. C.	086	46
Lunardelli, P.	009, 010	39, 40	Rodrigues, A. C. H.	042, 043	2, 48
Macedo, C. P. F.	021, 025, 026, 027, 028, 029, 036	11, 24, 25, 27, 53	Rodrigues, C. I. S.	011	1
Machado, L. A. M.	053, 060	6, 43	Rodrigues, G. H. P.	016, 017, 035	8, 15, 44, 52
Machado, L. M.	013	19	Rodrigues, J. M.	073	16
Magalhães, R. S.	009, 010	39, 40	Rodrigues, Jr. O. F.	078	11
Malavasi, T. R.	060	43	Roque, A. C.	102	53
Maldonado, A. F.	031	15, 37	Rosa, B. P.	055	51
Maluf, M. E. Z.	068	37	Rosa, J. S.	040	44
Marchiori, A. P. C.	060, 065	32, 43	Rotta, J. M.	097	28
Marçon, M. E.	040	44	Rozas, A.	023, 024, 047, 079	2, 47, 49
Marques, E. M.	042, 043	2, 48	Rudge, C. V. C.	012	47
Martinez, J. E.	013, 032	19	Rudge, M. V. C.	096	50
Mascheretti, M.	051, 052, 055	43, 46, 51	Ruiz, L. R.	075	
Mattos, L. A.	054	10	Saad, W. A.	001, 021, 025, 026, 027, 028, 029, 101	22, 24, 25, 27, 30, 53
Menezes, F. G.	022	3	Sacramento, D. A.	015, 030, 037, 038	9, 18, 31, 33
Milman, M. H. S. A.	001, 005, 006, 036, 068, 069	11, 14, 22, 23, 36, 37	Salles, F. C. B.	048	34
Miranda, J. E. G. B.	051, 052	43, 46	Salvador, A. V.	053	6
Molina, L.	092	9	Sampaio, L. A. F.	062	33
Monteri, E. F. S.	100	12	Sanches, T.	040	44
Moreira, G.	077	26	Santor, A. G.	083	13
Motta, A. C.	011, 014, 060	1, 3, 43	Santos, F. M.	011	1
Muraro, J. C.	040	44	Santos, L. P. V.	040, 060	43, 44
Nakamoto, A. Y. K.	011, 073, 074	1, 13, 16	Santos, R. P.	006, 089	14, 18, 36, 41
Nascimento, M. M.	022	3	Schliemann, A. L.	040	44
Neder, C.	025	53	Shukair, S. M. S.	067	16
Neto, L. F. S.	022	3	Silva Jr. D. C.	077	26
Nicolau, R. A.	091	29	Silva, E. D.	026	27
Nigri, A. A.	087	17	Silva, M. A. K.	004	39
Nigro, A. J. T.	100	12	Silva, P. D.	007, 061	31, 40
Nishi, S. T.	041, 067, 077	4, 16, 26	Silva, P. D. M.	020, 075	41, 42
Novaes, G. S.	076, 093	7, 34, 35	Silva, P. M.	064	42
Odono Filho, V.	072	45	Silva, R.	102	53
Oliveira, F. B.	062	23	Simis, D. R. C.	007, 015, 020, 060, 064, 089	18, 31, 40, 41, 42, 43
Oliveira, F. M. X.	032	19	Simis, T.	007, 061	31, 40
Oliveira, F. P. B.	057	22	Soares, A. K. P.	065	32
Oliveira, H. L. C.	081	5	Soglia, J.	097	28
Oliveira, S. M.	006, 068, 069	14, 36, 37	Soranz Filho, J. E.	058	38
Oshiro, C. G. S.	044	8	Sotelo, F. J.	049, 050	10, 30
Otani, F. E.	059	4	Sotelo, F. J. B.	055	51
Pacheco, L. B.	062, 063	23, 32	Souccas, C.	100	12
Pacheco, M. T. T.	091	29	Souza, F. P. F.	039, 060, 086	7, 43, 46
Padovani, R. P.	060	43	Souza, J. I. P.	044	8
Palma, M. L. A.	060, 072	43, 45	Souza, L. B.	072	45
Paques, M. W.	038	9	Souza, P. E. L.	056, 057, 077	22, 26, 38
Pascote, E.	048, 094	28, 34	Stefanuto, W.	065	32
Passini, R. P.	066	48	Suetake, H.	012	47
Pedreira, I. S.	013, 014	3, 19	Suzanna, F. L.	087	17
Pedroso, S. A.	031, 060	15, 37, 43	Taha, M. O.	100	12
Peraçoli, J. C.	012	47	Takaki, R. C. O.	089, 093, 094	7, 18, 28, 34, 41
Pereira, C. R.	073, 074	13, 16	Tâmega, I. E.	017, 040, 052, 060, 071	8, 43, 44, 45, 46
Peris Barbo, M. L.	007, 020, 057, 061	22, 31, 40, 42	Tanesi, F. H. V.	008, 030, 071, 086	17, 33, 45, 46
Persinotti, D.	070, 071	25, 45	Tarpinian, R.	049, 050	10, 30
Peter, J.M.	001	22	Tarpinian, R. D.	050	30
Petroni, D. A.	040, 060	43, 44	Teshirogi, E. Y.	061, 070	25, 31
Piazzolla, L. P.	035	25, 52	Trevisan, M.	093	7, 34
Piazzolla, L. P.	051, 052	43, 46	Tsanacis, A. M.	055	51
Pileggi, A. B.	059	4	Turcato, G.	029	25
Pimentel, M. P. L.	005, 062, 063	23, 32	Valente, M. L.	089	18, 41
Pitorri, A.	064, 084	6, 42	Van Been, R. J.	078	11
Piva, A. M.	099, 100, 101	12, 30	Vecina, E.	083	13
Poles, M. M.	071	45	Verreschi, O. F.	093	7, 34
Portilho, J. T.	072	45	Verreschi, O. J. F.	094	28
Prates, J. C.	099	12	Victorino, P. F.	056, 060, 086	38, 43, 46
Prior, E. L.	023	49	Villar, G. B.	008, 015, 056, 060	17, 31, 38, 43
Pucci, F. A.	070	25	Watanabe, C.	023, 024, 079	2, 49
Rabelo, F. Z.	063	32	Watanabe, L.	086	46
Ramalho, M. V.	032	19	Yamamura, A. L. B.	020	42
Resende, A. A.	004, 058	38, 39	Yoshizumi, A. M.	011, 042, 043	1, 2, 48
Ribeiro Jr., M. A. F.	099, 100, 101	12, 30	Zanardi, J. C.	040, 060	43, 44
Rocha, J. I. P.	037, 039, 071	7, 18, 45	Zângaro, R. A.	091	29
Rocha, M. C. P.	037, 039, 040, 060	7, 18, 43, 44	Zanini, M. A.	096	50

# Faculdade de Medicina de Sorocaba

## 1949 - 1999



*Todo trabalho tem o seu fruto.  
Com o empenho e o amor de todos, esta faculdade sempre será  
a boa e velha "Sorocaba".*

*Nossos agradecimentos a quem mais  
uma vez acreditou em nosso trabalho.*

SUMEP 99