



**A Unimed de Sorocaba tem  
uma sede moderna e confortável  
só para atender você.**



**MAIS COMPLETA PRA VOCÊ!**

**0800 13 88 90**

# REVISTA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA

## *XXI Congresso da SUMEP*

21º Congresso da SUMEP  
6º Congresso Paulista Médico-Acadêmico  
4º Encontro Local de Iniciação Científica

20 a 23 de setembro de 2004

*Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 6 - Setembro / 2004*

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



# XXI Congresso da SUMEP

**20 a 23 de setembro de 2004**

*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  
E-mail: [sumep\\_cientifico@hotmail.com](mailto:sumep_cientifico@hotmail.com)

# XXI Congresso da SUMEP

*Caro Congressista,*

*No ano de 1983 a SUMEP foi fundada por um grupo de acadêmicos que tinham por objetivo elevar o nível científico da Faculdade de Medicina de Sorocaba, aprimorando a formação médica.*

*Hoje, a SUMEP comemora seus 20 anos de fundação tendo como o maior exemplo de seu trabalho o XX Congresso da SUMEP / V Congresso Paulista Médico - Acadêmico / III Encontro Local de Iniciação Científica.*

*Com a dedicação de todos os seus membros e com o inestimável apoio do corpo docente do CCMB PUC-SP, conseguimos realizar um evento único. Convidamos ex - alunos deste Centro para serem os palestrantes e conferencistas da 20ª edição do Congresso da SUMEP, como forma de resgatar e valorizar o conhecimento gerado na nossa Faculdade.*

*Tivemos um número muito grande de trabalhos científicos inscritos para o Congresso, o que revela que o ideal da SUMEP está sendo atingido a cada ano, e esperamos que isso perdure por muito tempo, pois o conhecimento humano é ilimitado!*

*Gostaria de agradecer a todos os membros da SUMEP, que formaram uma equipe maravilhosa para a realização do XX Congresso, e agradeço por ter tido a oportunidade de conduzir por um ano esta Sociedade tão especial.*

*Obrigada por prestigiar o nosso Congresso.*

*Ana Carolina Macêdo*

*Presidente do XX Congresso da SUMEP / V Congresso Paulista Médico - Acadêmico  
III Encontro Local de Iniciação Científica  
Presidente da SUMEP*

# XXI Congresso da SUMEP

## FUNDADORES DA SUMEP

*Agosto de 1983*

**Eduardo Guimarães Horneaux de Moura**  
1º Presidente da SUMEP

**Harry Meredig Júnior**  
Vice-Presidente da SUMEP

**Mauro Nemirovsky de Siqueira**  
1º Secretário

**José Romão Trigo de Aguiar**  
2º Secretário

**Antônio José Alves Almendra**  
1º Tesoureiro

**Gilson Waksman**  
2º Tesoureiro

**Marilena Gabaritti**  
Departamento Científico

**Gilberto Maciel Ramos**  
Departamento Social

**Jamir Piquini Junior**  
Departamento de Divulgação

Membros Colaboradores:

**Adilson Peron**  
**Laina Magda Leite**  
**Joelson Vieira Egri**  
**Maria Lúcia Suzuki**  
**Carlos Alberto Caro Preso**  
**Maria Fernanda Lopes da Silva**

# XXI Congresso da SUMEP

## PRESIDENTES 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 Damiano 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

**Mariana Zacharias André**  
XVII Congresso da SUMEP – 2000

**Alan Cesar Elias da Silva**  
XVIII Congresso da SUMEP – 2001 / XIX Congresso da SUMEP – 2002

**Ana Carolina Macedo**  
XX Congresso da SUMEP - 2003

**Luiz Henrique Mazzonetto Mestieri**  
XXI Congresso da SUMEP - 2004

# XXI Congresso da SUMEP

## COMISSÃO ORGANIZADORA

Alessandra Garcia Lopes Magro  
Daniel Roberto de Campos Silva  
Djeime da Rocha Benfica  
Douglas José Ribeiro  
Estela Chibalin de Andrade  
Fernanda Mielotti da Silva  
Graziela Moreira Ferreira de Aguiar  
João Roberto Sala Domingues  
Lenita Adriana Mazzi  
Lineu Amaro Rodrigues Junior  
Natália Allana Pianca  
Renata Viana Pereira

## AGRADECIMENTOS

Aché  
APM - Associação Paulista de Medicina  
Associação dos Docentes do CCMB PUC-SP  
Bar da Piscina  
Café Santa Fé  
Floricultura Florisnéia  
Gráfica Manchester  
Padovanela Ristorante  
Phito Formulas  
Pimenta Livraria e Papelaria  
Prefeitura Municipal de Sorocaba  
Prof. Antonio Martini  
Prof. Gilberto Santos Novaes  
Prof. Neil Ferreira Novo  
Prof. Pedro Luiz Silva Pinto  
Profa. Marlene Sabbag Fonseca  
Regional Café e Bar  
Restaurante Dona Salsa Pimenta  
SAGAE Formaturas  
São Pedro SPA Médico  
Unimed Sorocaba  
Yazz Networking & Design

## AGRADECIMENTOS ESPECIAIS

Diretoria do CCMB PUC-SP  
Fernanda Gonçalves Lopes  
Larissa Ramos  
Maria Aparecida Ribeiro  
Neusa Aparecida Viana Gonçalves  
Todos os membros da SUMEP

## REALIZAÇÃO

PROGRAMAÇÃO

20 de setembro de 2004 - 2ª feira

19:00H e 20:00H – MÓDULOS

Cirurgia

**Dr. José Ivan de Andrade**

*Trauma Toraco-Abdominal*

**Prof. Dr. Noedir Antonio Stolf**

*Estado atual e perspectivas do Transplante Cardíaco*

Clínica

**Prof. Dr. João Alberto de Holanda Freitas**

*Retinopatia Diabética - Problema de Saúde Pública*

**Prof. Dr. Vladimir Queirós**

*Atualização em AIDS*

Ginecologia-Obstetrícia

**Dr. José Bento**

*O Médico do séc. XXI*

**Dra. Carla Carvalho**

*Aspectos Atuais na Prevenção do Parto Prematuro*

Pediatria

**Prof. Dr. Nilton Carlos Machado**

*A importância da ingestão de fibras*

**Prof. Dra. Tamara Beres Lederer Goldberg**

*Avaliação nutricional de adolescentes e transtornos alimentares*

21:00H - Coffee-break

21:30H - Conferência de Abertura: "Ensino Médico: Por que mudar?"

**Dr. Willy Marcus França - 32ª Turma**

PROGRAMAÇÃO

21 de setembro de 2004 - 3ª feira

19:00H e 20:00H – MÓDULOS

Cirurgia

**Dr. Rogério Carballo Afonso**

*Extração de Múltiplos Órgãos para Transplante - Importância na Formação do Cirurgião*

**Dr. Enis Donizete Silva**

*Acesso Venoso no Paciente Crítico*

Clínica

**Dr. Luciano de Figueiredo Aguiar**

*Tratamento Clínico-Cirúrgico da Insuficiência Cardíaca*

**Prof. Dr. Marco Túlio de Assis Figueiredo**

*Cuidados Paliativos*

Ginecologia-Obstetrícia

**Dr. Aarão Mendes Jr.**

*Menopausa, Terapia Hormonal e Qualidade de Vida*

**Dr. Malcolm Montgomery**

*Ciclo Hormonal e Sexualidade da Mulher*

Pediatria

**Dra. Maria de Fátima Vidotto Oliveira**

**Dra. Carina Andréa Bezerra Rocha**

*Ecoprese na criança - dor psicogênica*

*Fisioterapia na criança - caso clínico*

**Dra. Cynthia Saviolli**

*Artrite reumatóide na criança*

21:00H - Coffee-break

21:30H - Mesa Redonda: "Obesidade - Tratamento clínico e cirúrgico"

**Dr. Alfredo Halpern**

**Dr. Marcelo Roque de Oliveira**

**PROGRAMAÇÃO**

22 de setembro de 2004 - 4ª feira

19:00H e 20:00H – MÓDULOS

Cirurgia

**Prof. Dr. Tarcísio Eloy Pessoa de Barros Filho**

*Perspectivas de Regeneração Medular*

**Prof. Dr. Armando Radeska Carvalho**

*Transplante Renal*

Clínica

**Dr. Aytan Miranda Sipahi**

*Doenças Inflamatórias Intestinais*

**Profa. Dra. Lilian Tereza Lavras Costallat**

*Lupus Eritematoso Sistêmico: Diagnóstico e Tratamento*

Ginecologia-Obstetrícia

**Dr. José Antonio Simões**

*Manuseio Prático das Vulvovaginites*

**Dr. Alexandre Eduardo Franzin Vieira**

*Diabetes Gestacional*

Pediatria

**Dra. Izabel Emília Sanches Abrahão**

*A criança sintoma e a família*

**Dra. Renata Rodrigues Cocco**

*Alergia alimentar - diagnóstico e tratamento*

21:00H - Coffee-break

21:30H - Conferência: "Residência Médica"

**Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes**

**PROGRAMAÇÃO**

23 de setembro de 2004 - 5ª feira

19:00H e 20:00H – MÓDULOS

Cirurgia

**Prof. Dr. José Gustavo Parreira**

*Atendimento Inicial do Politraumatizado na Era do ATLS*

**Prof. Dr. Julio Mariano da Rocha**

*Videolaparoscopia na Cirurgia Digestiva*

Clínica

**Dr. José Carlos Ramos de Oliveira**

*Lombalgia para o Clínico Geral*

**Prof. Dr. Luiz Alberto Bacheschi**

*Novos Métodos de Diagnóstico em Neurologia*

Ginecologia-Obstetrícia

**Dr. Nassif Galeb**

*Avanços do Diagnóstico em Mastologia*

**Dr. Luiz Antonio G. Brondi**

*Avanços no Tratamento do Câncer de Mama*

Pediatria

**Dr. Luis Guilherme Coelho Buchianeri**

*Asfixia perinatal*

**Prof. Dr. Fausto Flor Carvalho**

*Cuidados com o recém nascido de pré-termo em UTI neonatal*

21:00H - Coffee-break

21:30H - Premiação e Encerramento

## APRESENTAÇÃO ORAL DOS TRABALHOS CIENTÍFICOS

21, 22 e 23 de setembro de 2004

### MÓDULO I: CLÍNICA MÉDICA

#### Dia 21

- Complicações Neurológicas de uma doença sistêmica
- Mixoma do Átrio Esquerdo - Relato de Caso e Revisão de Literatura
- Avaliação Radiológica de Paciente com Pólipo Antro-Coanal
- Sarcoidose com Nefrite Túbulo-Intersticial, Atrofia e Fibrose Intersticial com Recuperação Parcial da Função Renal após Prednisona
- Diferentes Manifestações Cardiovasculares na Esclerodermia Sistêmica - Relato de Dois Casos
- Doença Hepática Aguda e Edema Palpebral persistente associados à Mononucleose Infecciosa

#### Dia 22

- Interferência da capacidade de independência funcional no tratamento dos diabéticos tipo II
- Determinação dos níveis de Proteína C- Reativa ( PCR ) e Lipoproteína de baixa densidade ( LDL - Colesterol ) em adultos fumantes e não-fumantes do sexo masculino
- Avaliação epidemiológica e clínica de doadores de sangue infectados pelo vírus Linfotrópico de Células T Humanas - HTLV I/II
- Prevalência de Pressão Arterial elevada em estudantes do Ensino Médio em Escolas Públicas e Privadas de Sorocaba ( SP )
- Análise do consumo de álcool e drogas entre estudantes de Biologia, Enfermagem e Medicina
- Características clínicas e laboratoriais da manifestação inicial do Lupus Eritematoso Sistêmico

#### Dia 23

- Rastreamento epidemiológico dos sintomas depressivos em estudantes de biologia a enfermagem
- A dor que não se vê : Depressão em Endoscopia Digestiva Alta
- Rastreamento epidemiológico das queixas de sono em estudantes de medicina
- Rastreamento epidemiológico de distúrbios do sono em residentes ( R1 e R2 )
- Rastreamento epidemiológico comparativo da Sintomatologia depressiva em estudantes universitários ( Biologia e Enfermagem )

### MÓDULO II: CLÍNICA CIRÚRGICA

#### Dia 21

- Análise dos conhecimentos básicos sobre urgências oftalmológicas em plantonistas não-especialistas
- Entendimento dos estudantes de medicina sobre o processo de doação de córneas
- Correlação entre as causas de óbito no Conjunto Hospitalar de Sorocaba ( CHS ) e a potencialidade de doação de órgãos e /ou tecidos
- Análise retrospectiva dos pacientes com morte encefálica no Conjunto Hospitalar de Sorocaba: do diagnóstico clínico à doação de órgãos

#### Dia 22

- Resultados do Simulado de atendimento a desastres em Sorocaba-SP, Brasil, 2003
- Caracterização e Epidemiologia do Trauma Ocular no Conjunto Hospitalar de Sorocaba
- Reconstrução da pálpebra inferior por exérese de carcinoma basocelular usando retalho de músculo cutâneo da pálpebra superior mais enxerto muco-cartilaginoso
- Implicações Sócio-econômicas dos acidentes com ciclomotores atendidos na unidade de emergência do Conjunto Hospitalar de Sorocaba
- Análise antropométrica da projeção da Bifurcação da Aorta Abdominal na parede anterior do abdome

### MÓDULO III: PEDIATRIA E GINECOLOGIA-OBSTETRÍCIA

#### Dia 22

- Estudo Epidemiológico das Cardiopatias Congênitas Diagnosticadas
- Síndrome de Cushing na Gestação - Relato de Caso
- Relato de Caso - Síndrome de Pfeiffer
- Valvoplastia Mitral no Terceiro Trimestre de Gestação - Relato de Caso
- Seguimento Clínico-Laboratorial de Mola Invasora - Relato de Caso
- Estudo da incidência de Gardnerella vaginalis em gestantes internadas com diagnóstico de trabalho de parto prematuro
- Fatores associados ao sobrepeso e obesidade infanto-juvenil
- Risco de acidentes domésticos na infância

## APRESENTAÇÃO DOS PAINÉIS

20 a 23 de setembro de 2004

- Agenesia da coluna lombossacra - Descrição de um caso
- Manifestações clínicas e histopatologia sinovial na Doença de Pancet
- Paralisia periódica hipocalêmica tireotóxica
- Avaliação dos problemas sócio-econômicos dos pacientes em tratamento no Ambulatório de Pneumologia e sua repercussão na aderência ao tratamento
- Aspectos clínicos e tomográficos das otites médias agudas e crônicas e de suas complicações
- Esclerose Sistêmica Progressiva de forma cutânea com 30 anos de evolução sendo um caso ainda não presente na literatura - Relato de Caso
- Uso de Retalho ilhado para reconstrução do dorso nasal
- A dificuldade do diagnóstico precoce na Hanseníase
- As alterações do ECG decorrentes do estado de hipoglicemia induzida em indivíduos saudáveis
- A importância da Vitamina D na prevenção e tratamento da Artrite Reumatóide
- A ocorrência da Papulose Bowenóide em pacientes do Ambulatório de DST do Conjunto Hospitalar de Sorocaba ( CHS ) - Relato de Caso e Revisão Bibliográfica
- A importante relação de LDL/HDL como auxiliar no risco para possíveis complicações das dislipidemias
- Relação entre índice de massa corpórea ( IMC ) e achados de exames laboratoriais de lipídeos em crianças da Cidade de Sorocaba
- Psoríase Pustulosa - Relato de Caso
- A importância do alho no tratamento de doenças cardiovasculares
- Identificação de depressão pós-parto em puérperas de Sorocaba
- Síndrome de Superposição - Relato de Caso
- Câncer de mama em mulheres abaixo de 40 anos de idade
- Luxação de primeira cunha do tarso - Relato de Caso
- Seqüela hanseniana após tratamento
- Uso de retalho em ilha ( de Esser ) em reconstrução palpebral pós remoção de carcinoma basocelular - Relato de caso
- Reconstrução da parede torácica e pernas pós queimadura elétrica - relato de caso
- Uso de retalho frontal bilobado para reconstrução da pálpebra inferior e superior pós exérese do carcinoma basocelular - Relato de Caso
- Estudo da interferência da sazonalidade nas queimaduras em pacientes internados na Unidade de Tratamento de Queimaduras do Hospital Regional de Sorocaba, no período de 2002 e 2003
- Carcinoma basocelular - Relato de Caso
- Neurofibromatose tipo 1 de início precoce
- Uso indevido de colar cervical provocando dermatite bolhosa e necrose de pele - Relato de Caso
- Síndrome da Veia Cava Superior - Emergência Oncológica
- Análise das causas e das implicações da não efetivação de cirurgias programadas no CHS
- Padronização da reação de Hemaglutinação Indireta para a detecção de antígenos nas fezes de triatomídeo infectados por T. cruzi - subsídeos para os xenodiagnósticos
- Tratamento inadequado de queimadura realizado em Unidade Básica de Saúde
- Estudo epidemiológico das queimaduras em pacientes internados na Unidade de Tratamento de Queimadura ( UTQ )
- Achado ultrassonográfico de cito esplênico - Relato de Caso
- Diabetes Insipidus Nefrogênico Familiar - Relato de um Caso

- Negligência materno-infantil
- Hemorragia de Supra-Renal Fetal - Relato de Caso
- Aspectos Clínicos e Radiológicos da Encefalomielite disseminada aguda em criança de dez anos
- Relato de Caso e Aspectos Radiológicos de Meningite Neonatal por Escherichia coli
- Impacto das Condições sócio-econômicas na qualidade de vida de uma população pediátrica do município de Votorantim
- Estudo clínico das queimaduras em pacientes internados na unidade de tratamento de queimaduras do Hospital Regional de Sorocaba
- Neurofibroma Lombar Gigante na Doença de Von Recklinghausen - Relato de Caso
- Ferimento extenso de face por mordedura canina
- Mordedura de cão em criança
- Síndrome de Blue Rubber Bler Nevus
- Reconstrução da ponta nasal pós exérese de carcinoma basocelular
- Relato de Caso - Neurofibromatose tipo 1
- Análise dos quadros de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica como fatores de risco para outras doenças no Conjunto Hospitalar de Sorocaba
- Transtorno de Conduta pós-traumático em paciente com Transtorno Hipercinético Progressivo
- Variação anatômica da drenagem renal - Veia Renal Transaórtica
- Variação anatômica do Pedículo Renal
- A ação preventiva do Licopeno sobre Câncer de Próstata
- O poder da Fé e o Sofrer

## MONOGRAFIAS

- Tratamento não-operatório do trauma abdominal fechado
- Distúrbios do Sono em Crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade
- Homocisteína como fator de risco para doenças cardiovasculares
- Determinação sérica de selênio em alunos do primeiro ano de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

**ANÁLISE DOS CONHECIMENTOS BÁSICOS SOBRE URGÊNCIAS OFTALMOLÓGICAS EM PLANTONISTAS NÃO ESPECIALISTAS**  
ESPÍNDOLA RF, YAMAKAMI IM, PENTEADO LT, TAN-HO G, GALLO MC, SILVA HRF, TEIXEIRA FC, FECAROTTA ACS, FREITAS JAH.  
FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA- PUC-SP

**Introdução:** As urgências oftalmológicas representam um grande número de atendimentos de um Hospital geral (7%), e na imensa maioria dos casos são atendidas inicialmente pelo plantonista não especialista. **Objetivo:** Analisar conhecimentos básicos entre plantonistas (não oftalmologistas) sobre urgências oftalmológicas mais prevalentes e importantes, bem como suas condutas em relação à intervenção imediata, orientação e encaminhamento destes casos. **Metodologia:** Aplicou-se um questionário a plantonistas de diversas especialidades em serviços de emergência de Sorocaba (SP) e região entre dezembro de 2003 e fevereiro de 2004 contendo dados como: idade, sexo, tempo de formação, especialidade médica, além de 9 perguntas básicas de múltipla escolha sobre o tema. A segurança ao atender uma urgência bem como o fator que mais contribuiu para uma eventual insegurança também foram pesquisados. Foram consideradas erradas as questões em branco ou rasuradas. **Resultados:** Foram entrevistados 100 plantonistas, e destes 74 eram do sexo masculino, com idade média de 34 anos (23-73 anos). O tempo médio de formação foi de 10,5 anos (1-44 anos). Foi considerável a variabilidade de especialidades encontradas, predominando a de clínica geral (23%). A média de acertos das questões foi de 55,4%. A maioria dos entrevistados, 93%, não se sente seguro ao atender uma urgência. Grande parte dos plantonistas, 59%, desconhecia o diagnóstico correto do glaucoma agudo. Questões abordando perfuração ocular, queimadura ocular, fratura do assoalho da órbita, diagnóstico diferencial de olho vermelho e contusão ocular também demonstraram o desconhecimento deste tema no grupo analisado. **Conclusão:** O conhecimento sobre urgências oftalmológicas mostrou-se insuficiente entre os plantonistas entrevistados.

**ENTENDIMENTO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE O PROCESSO DE DOAÇÃO DE CÔRNEAS**  
ESPÍNDOLA RF, TAN-HO G, PENTEADO LT, YAMAKAMI IM, GALLO MC, SILVA HRF, TEIXEIRA FC, FECAROTTA ACS, FREITAS JAH.  
FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA- PUC-SP

**Objetivo:** Determinar o nível de conhecimento dos alunos de medicina sobre o processo de doação e transplante de córneas. **Metodologia:** Entre dezembro de 2003 e março de 2004 foi aplicado um questionário a 402 estudantes do primeiro ao sexto ano da Faculdade de Medicina de Sorocaba contendo informações como idade, sexo, além de 10 perguntas de múltipla escolha sobre o assunto. As questões abordavam contra indicações do transplante, tempo máximo de retirada das córneas, cuidados necessários com as córneas após sua retirada, mecanismos legais para ser doador de órgãos, dentre outras. Questões deixadas em branco ou rasuradas foram consideradas erradas. O consentimento de todos os entrevistados foi obtido para a publicação dos dados deste estudo. **Resultados:** Dos estudantes, 147 (36,5%) eram do sexo masculino; a idade média foi de 22 anos. Estavam no primeiro ano 72 alunos (17,9%), no segundo ano 62 (15,5%), no terceiro ano 53 (13,2%), no quarto ano 75 (18,6%), no quinto ano 71 (17,6%) e no sexto ano 69 alunos (17,2%). Dos entrevistados 164 (40,7%) não sabiam que não há limite de idade para ser doador de córneas. Não sabiam que o tempo máximo em que as córneas devem ser retiradas é de 6 horas, 275 alunos (68,4%). **Conclusão:** O conhecimento sobre o processo de doação e o transplante de córneas entre os estudantes de medicina analisados foram insuficientes.

**ESTUDO DA INCIDÊNCIA DE GARDNERELLA VAGINALIS EM GESTANTES INTERNADAS COM DIAGNÓSTICO DE TRABALHO DE PARTO PREMATURO.**

PADOVEZE, E.H.; TORRES, R.G.A.; PEDRONI, F.L.; OLIVEIRA, C.C.; NOVO, N.F.; MALUF, M.E.Z.; SAMPAIO NETO, L.F.  
DISCIPLINA DE GINECOLOGIA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA - CCMB - PUCSP

**Objetivos:** relacionar a incidência de vaginose bacteriana em gestantes internadas com diagnóstico de Trabalho de Parto Prematuro (TPP) e/ou Ruptura Prematura de Membranas (RPM). **Metodologia:** foram estudadas, no período de set/03 a abr/04, 30 gestantes internadas na Maternidade "Dr. Lineu de Matos Silveira", que atendiam aos seguintes critérios: ser gestante com diagnóstico clínico de TPP e/ou RPM e com idade gestacional inferior a 37 semanas. No grupo controle foram incluídas 15 gestantes, que estavam internadas para tratamento de outras intercorrências clínicas e/ou obstétricas, independente da idade gestacional. Dentre esses dois grupos foram excluídas gestantes que apresentassem sangramento vaginal significativo, que pudesse confundir na interpretação dos resultados; uso recente (menos de 2 dias) de creme vaginal e uso de antibioticoterapia sistêmica, que pudesse também interferir nos resultados. A vaginose bacteriana (VB) pode ser diagnosticada clinicamente pelo cumprimento dos critérios definidos por Amsel et al. (1983) que incluem: presença de conteúdo vaginal homogêneo e branco-acinzentado, em moderada quantidade com presença de pequenas bolhas; pH vaginal superior a 4,5, medido na parede lateral da vagina, com fita de pH Universal 0-14 produzida pela Merck; liberação de odor de "peixe podre" quando se adiciona solução de hidróxido de potássio a 10% ao conteúdo vaginal; detecção da presença de "clue-cell" no material coletado do fundo de saco vaginal, após fixação e coloração pelo método de Gram. **Resultados:** das 30 gestantes envolvidas inicialmente no estudo, a VB foi diagnosticada em 10% (3/30) dos casos. Nas gestantes do grupo controle, esse índice foi de 13,3% (4/30) dos casos. Como método de comparação dos grupos estudados foi usado o Teste de Fisher que mostrou um p=0,50. Com relação aos processos infecciosos, encontramos 09 casos (30%) nas pacientes do grupo de estudo, e 06 casos (20%) nas pacientes do grupo controle; esse achado teve p=0,80. **Conclusões:** Em nossa casuística tivemos que tanto a VB quanto os processos infecciosos, não se associaram de maneira significativa com a ocorrência de TPP e/ou RPM. **Apoio financeiro:** PIBIC-CNPq

**INTERFERÊNCIA DA CAPACIDADE DE INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL NO TRATAMENTO DOS DIABÉTICOS TIPO II.**

FREIRE, L.M.; CONDINI, F.R.; ESTEVES, J.C.; GOZZANO, J.O.A.  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

**Introdução:** O Diabetes Mellitus (DM) parece associar-se a um risco aumentado de disfunção cognitiva, sobretudo com o comprometimento da memória. Essa disfunção ganha maior relevância em virtude de o tratamento estar assentado sobre um controle adequado da dieta, bem como na regularidade da medicação. Essas atividades, comuns na vida do paciente diabético, requerem uma boa função neurológica. **Objetivo:** O trabalho tem como propósito pesquisar as possíveis interferências das alterações neurológicas cognitivas no tratamento dos pacientes portadores de DM tipo II. **Metodologia:** Para a pesquisa dessas possíveis interferências, foi utilizado o Questionário de Avaliação de Atividades Diárias (índice de Katz). Oitenta e seis pacientes internados no Hospital Leonor Mendes de Barros responderam ao questionário, sendo que entre esses havia 44 diabéticos que foram comparados com 42 pacientes hipertensos não diabéticos (grupo controle). Das 16 questões contidas no questionário de Katz, 4 foram selecionadas: capacidade de preparar uma alimentação sozinho, capacidade de se alimentar sozinho, uso de medicação e capacidade de locomoção dentro de casa. **Resultados:** No quesito preparo da alimentação, 17 pacientes diabéticos apresentaram algum grau de dificuldade (parcial ou completa), enquanto no grupo controle 10 pacientes apresentaram tal dificuldade (p=0,331). Com relação à capacidade de se alimentar sozinho, 8 diabéticos necessitam de algum tipo de ajuda, enquanto apenas 1 paciente hipertenso se enquadra nesse grupo, sendo estatisticamente significativo (p=0,048). Vinte e um diabéticos não são capazes de se medicar, contrastando com apenas 8 do grupo controle tendo também diferença significativa (p=0,014). Por fim, com relação à locomoção dentro de casa, 12 diabéticos apresentam alguma dificuldade, sendo que esta esteve presente em 8 pacientes portadores de hipertensão arterial sistêmica (p=0,39). **Conclusão:** Os diabéticos, quando comparados aos hipertensos, apresentaram maior incapacidade para se alimentar, bem como para cuidar da medicação sozinhos. Esses resultados nos alertam sobre a maior dificuldade dos diabéticos em manter sua dieta alimentar e medicamentosa, o que requer uma atenção aumentada por parte de médicos e acompanhantes, visando uma melhor qualidade de vida para esses pacientes.



#### RESULTADOS DO SIMULADO DE ATENDIMENTO A DESASTRES EM SOROCABA-SP, BRASIL; 2003

BERTOLLI, E.; SILVESTRE, RM.; PINHEIRO, ER.; CASIMIRO, FG.; BRAGA, EL.; CONDI, GA.; KORKES, H.; DOMINGUES, JRS.; RODRIGUES JR, LA.; MIELOTTI, F.; RODRIGUES, JMS.  
LIGA DE EMERGÊNCIA E TRAUMA - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO CCMB-PUC/SP

**Introdução:** Desastres de grandes proporções são situações cada vez mais presentes em nosso cotidiano e, portanto, é preciso que estejamos prontos para enfrentá-las. Os simulados são uma maneira de se obter treinamento e planejamento para estas ocorrências. **Objetivo:** Analisar o tempo-resposta-atendimento em um simulado sem a existência de um plano de atendimento prévio. **Casuística e métodos:** Foi simulado uma colisão entre um vagão de trem e um ônibus escolar em uma via férrea de Sorocaba. Foram simuladas 19 vítimas, das quais 7 vermelhas, 6 amarelas, 5 verdes e 1 preta. Coube ao Corpo de Bombeiros a classificação de vítimas pelo *Simple Triage and Rapid Treatment (START)* e o transporte até o Posto Médico Avançado (PMA), onde as vítimas eram novamente triadas, desta vez por um médico. O transporte para os hospitais foi feito pelos Bombeiros e por outras ambulâncias. **Resultados:** A chegada da primeira viatura ocorreu dois minutos após a notificação do acidente e em 12 minutos, já haviam chegado todas as viaturas e a ambulância (média de quatro minutos). O tempo para a realização do START foi de 4 minutos na cena do acidente. O encaminhamento para o PMA foi de 17 minutos e o encaminhamento para o hospital foi de 24 minutos. O índice de acerto dos bombeiros no encaminhamento para o PMA foi de 84,20%, sendo uma vítima vermelha triada como amarela, uma vítima amarela triada como verde e uma vítima verde triada como vermelha. O índice de acerto do médico na triagem do PMA foi de 94,70%, persistindo a vítima originalmente verde como vermelha. A permanência e direcionamento das vítimas para o hospital seguiram a gravidade das mesmas, sendo as médias de permanência das vítimas vermelhas, amarelas e verdes, respectivamente, 10, 21 e 24 minutos. A média geral de permanência foi 18 minutos. O tempo médio de transporte até a Santa Casa de Sorocaba foi de quase quatro minutos. Já o tempo médio de transporte até o Conjunto Hospitalar de Sorocaba foi de 10 minutos. A média geral de tempo de transporte foi de 8 minutos. **Conclusão:** A gravidade das vítimas foi subestimada pelos bombeiros em dois, dos três casos de erro de triagem. Portanto, simulados devem ser realizados e os profissionais exaustivamente treinados, afim de se obter a melhor resposta frente a ocorrência de desastres.

#### PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA FATORES ASSOCIADOS AO SOBREPESO E OBESIDADE INFANTO-JUVENIL

FÁVERO, A. C.; SANTOS, F.C.P.; TASSINARI, F.; FERREIRA, L.C.P.; RODRIGUES, M. M.; SANTOS, S.

**Introdução:** A prevalência da obesidade está crescendo em proporções epidêmicas numa taxa alarmante. Pesquisas epidemiológicas recentes apontam também um aumento da prevalência de sobrepeso e obesidade infanto-juvenil em todo mundo, inclusive no Brasil. Estudos prospectivos relatam que esse aumento de massa corpórea é um fator de risco independente para alterações metabólicas importantes (como hipercolesterolemia e Diabetes Mellitus), morbidade e mortalidade. **Objetivo:** Identificar possível relação entre obesidade e sobrepeso com alterações dos níveis séricos de colesterol total, LDL, HDL e triglicérides em crianças e adolescentes entre os 7 e 20 anos de idade internados em um SPA médico de Sorocaba. **Casuística:** Foram analisados 134 prontuários de pacientes entre 7 e 20 anos internados em um SPA médico na cidade de Sorocaba. As variáveis de escolha para a análise foram o índice de Massa Corpórea (IMC), os níveis séricos de triglicérides e colesterol total e frações. **Resultados:** Observou-se uma maior frequência de pacientes entre 11 e 16 anos, correspondendo a 63,4% do total e que 36,6% da amostra constituiu-se de indivíduos com sobrepeso, enquanto 63,4% foi classificada no grupo dos obesos. Para a análise estatística foi utilizado o teste ANOVA, relacionando o nível do IMC com cada uma das demais variáveis. Foram encontradas alterações significantes nas relações entre obesidade e/ou sobrepeso com os níveis séricos de triglicérides e HDL, já as medidas do colesterol total e o LDL não tiveram significância estatística. **Conclusão:** Os resultados obtidos não condizem com a maioria dos trabalhos descritos na literatura, pois esta população guarda características particulares em diversos aspectos, especialmente no que diz respeito a nível sócio-econômico-cultural. A elevada prevalência de fatores de risco para doenças cardiovasculares em indivíduos jovens em conjunto com a já conhecida relação destas doenças com dislipidemias e obesidade, alerta para a necessidade de adoção de programas de promoção de saúde e prevenção de doenças mais precocemente, nesta faixa etária.

#### DETERMINAÇÃO DOS NÍVEIS DE PROTEÍNA C REATIVA (PCR) E LIPOPROTEÍNA DE BAIXA DENSIDADE (LDL-COLESTEROL) EM ADULTOS FUMANTES E NÃO FUMANTES DO SEXO MASCULINO

GONÇALVES C.G.; SILVA, P.A.C.; FRANÇA H.H.  
CURSO DE MEDICINA - CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS E BIOLÓGICAS (CCMB) - PUC-SP

A inflamação, definida como um processo endógeno secundário ao contato com substâncias alheias ao meio interno, vem sendo considerada como um dos fatores desencadeantes do processo de ateromatose, estando presente da criação da placa ao seu crescimento e rompimento. Este processo inflamatório é desencadeado, inicialmente, pelo excesso de lipoproteínas de baixa densidade (LDL) no sangue, que se acumula na túnica íntima das artérias. Assim, nota-se a importância dos níveis de LDL e do grau da inflamação, medido pela concentração de proteína C-reativa (PCR), no processo ateromatoso. O tabagismo acelera esse processo, ao desencadear modificações peroxidativas das LDL, facilitando sua deposição na íntima das artérias. O presente estudo visa avaliar o papel do tabagismo e dos níveis de LDL no desenvolvimento de doença aterosclerótica, através da dosagem dos níveis séricos de PCR e LDL em 140 pacientes, subdivididos em 4 grupos (G.I - não fumantes e não cardíacos; G.II - não fumantes e cardíacos; G.III - fumantes e não cardíacos; G.IV - fumantes e cardíacos). Os dados obtidos revelaram, em relação aos níveis de LDL (mg/dL), médias maiores para G.II (110,25 ± 10,65) e G.IV (114,15 ± 13,22) em relação às médias de G.I (81,31 ± 9,45) e G.III (85,67 ± 8,63). Para os níveis de PCR, notou-se que as maiores médias pertenciam a G.III (0,743 ± 0,315) e G.IV (0,743 ± 0,362), em relação às médias de G.I (0,143 ± 0,142) e G.II (0,143 ± 0,142). Nota-se, então, uma relação direta entre níveis de LDL e risco cardiovascular, e uma relação indireta entre tabagismo e risco cardiovascular, mediada pelo desencadeamento de processo inflamatório pelo tabagismo.

Palavras-chave: INFLAMAÇÃO; ATEROSCLEROSE; TABAGISMO.

#### RISCO DE ACIDENTES DOMÉSTICOS NA INFÂNCIA

VELOSO, V.N.; SABA, A.B.; SANTANA, C.P.; BRUGINSKI, C.G.; GAZZI, L.A.P.; GRIGIO, T.R.; BARSOTTI, V.; TÁMEGA, I.E.; COSTA, C.D.  
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA CCMB - PUC/SP

**Introdução:** Os acidentes estão entre as principais causas de morte na infância, constituindo um grande problema de saúde pública. No Brasil, as causas externas constituem 64,4% da mortalidade no grupo etário de 5 a 19 anos, sendo a principal causa de mortalidade neste grupo. **Objetivo:** Identificar a frequência de acidentes ocorridos em nossa população-alvo e os fatores de risco relacionados, além de promover medidas e atitudes que visam combater os acidentes domésticos com as crianças. **Material e Métodos:** Estudo populacional prospectivo, feito através de entrevista com as mães de pacientes atendidos no Ambulatório e Enfermaria de Pediatria do Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS). Foram estudados 87 pacientes com idade entre 4 meses e 12 anos, no período de fevereiro a abril de 2004. Os dados foram coletados com o auxílio de um questionário aplicado por estudantes de medicina. **Resultados:** Foram entrevistadas 87 mães entre 17 e 56 anos de idade. A maioria delas (74,8%) apenas com ensino fundamental e renda familiar menor que 3 salários mínimos (57,4%). Entre elas, 83,9% não haviam recebido previamente qualquer informação sobre prevenção de acidentes. Trinta e duas mães relataram que suas crianças já haviam sofrido algum tipo de acidente que necessitou atendimento hospitalar. Dessas crianças, a maioria era lactente (37,5%) e do sexo masculino (56,2%). Quanto aos tipos de acidentes, a queda foi predominante, ocorrendo em 45% dos casos. **Discussão:** Observou-se uma maior prevalência significativa de atitudes inadequadas em relação aos brinquedos, tomadas elétricas, produtos de limpeza, objetos perfuro-cortantes e plantas venenosas, sendo esses fatores inadequados predominantemente nas crianças que sofreram acidentes. Verificou-se, ainda, que a maioria dos acidentes ocorreu em ambiente doméstico (59,4%), explicado pelo fato da criança permanecer a maior parte do tempo em casa. Os acidentes ocorreram predominantemente nos lactentes, discordando da Literatura. Somente 12,2% das crianças estavam sozinhas no momento do acidente, mostrando que a presença de um adulto não impede a ocorrência de acidentes. **Conclusão:** Os autores chamam a atenção para que a equipe de saúde e, em especial, pediatras e educadores, realizem um constante e efetivo trabalho de informação preventivo. Ressalta-se que o ambiente, sobremaneira o doméstico e condições adversas que permeiam esse espaço, podem agir como agentes facilitadores dos acidentes domésticos.

#### IMPLICAÇÕES SÓCIO-ECONÔMICAS DOS ACIDENTES ENVOLVENDO CICLOMOTORES ATENDIDOS NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA DO CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA

BERTOLLI, E.; MIELOTTI, F.; RIBEIRO, DFG.; RODRIGUES, JMS  
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO CCMB-PUC/SP  
APOIO: CEPE-PUC/SP

**Introdução:** O trauma é importante causa de óbitos na sociedade moderna, atingindo principalmente pessoas em idade economicamente ativa, acarretando gastos tanto de ordem econômica como social. Entre as chamadas causas externas, temos os acidentes de trânsito, dos quais o envolvimento dos ciclomotores está presente em uma parcela significativa. **Objetivos:** Analisar as implicações sócio-econômicas deste tipo de evento no município de Sorocaba, SP - Brasil. **Casuística e métodos:** Foram analisados os boletins de ocorrência de acidentes com ciclomotores, bem como o seguimento das vítimas que foram atendidas na Unidade Regional de Emergência do Conjunto Hospitalar de Sorocaba (URE-CHS). **Resultados:** No primeiro semestre de 2003 ocorreram 905 acidentes de trânsito com vítimas, sendo que em 559 (61,76%) houve envolvimento de motocicletas, causando 598 vítimas. Foram 537 (89,80%) do sexo masculino, com média de idade de 21,2 anos e predomínio de colisão entre moto e carro (71,40%). A tarde é o período de maior prevalência (40,64%), apesar de que o maior número de vítimas se deu nas noites de sábado (47). O Corpo de Bombeiros foi responsável pela remoção de 343 vítimas. A partir dos registros intra-hospitalares de 281 vítimas, temos que 242 necessitaram de algum exame radiológico, num total de 705 exames (aproximadamente 3 por pessoa). Procedimentos cirúrgicos foram realizados em 24 pacientes, sendo 15 cirurgias ortopédicas (62,50%). A alta com cura foi dada a 215 pacientes e o tempo médio de internação foi de 15,3 horas. Avaliando os gastos, observamos que o gasto médio para cada paciente vítima de acidente com ciclomotor foi de R\$ 43,73. **Conclusão:** Acidentes com ciclomotores apresentam morbidade importante, em população predominantemente jovem e que demanda medidas de prevenção primária.

#### RECONSTRUÇÃO DA PÁLPEBRA INFERIOR POR EXÉRESE DE CARCINOMA BASOCELULAR USANDO RETALHO DE MÚSCULO - CUTÂNEO DA PÁLPEBRA SUPERIOR MAIS ENXERTO MUÇO-CARTILAGINOSO

CAMARGO, A. B.; ALCADIPANI, M. S. S.; CANADAS, A. F.; MACHADO, F.T.; PINTO, P.G.; TAU, M.S.B.; LONDONO, E. R. O. ; FOZATI, D.J.M.; GONELLA, H. A.  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA

O câncer de pele é a neoplasia mais freqüente na população. O carcinoma basocelular (CBC) é o mais freqüente deles e nos 60% comprometem a face. O tumor mais freqüente é nas pálpebras seguido pelo carcinoma escamocelular e pelo carcinoma sebáceo. A pálpebra é uma estrutura dinâmica, complexa e delicada que tem funções relacionadas à preservação do olho. Um conhecimento claro da anatomia e dos aspectos funcionais da região da órbita é imprescindível para o sucesso da reconstrução. Relatar um caso de paciente do sexo feminino, branca, de 77 anos de idade que apresentava lesão na pálpebra inferior esquerda acometendo 60% da mesma. Uma vez que o tumor envolvia as margens da pálpebra, a excisão de toda sua espessura foi necessária, como as dimensões horizontais comprometiam mais de 60% da pálpebra, foi necessário a combinação de retalho músculo-cutâneo e enxerto muco-cartilaginoso do septo nasal para reconstrução e preservação funcional das pálpebras.

#### CARACTERIZAÇÃO E EPIDEMIOLOGIA DO TRAUMA OCULAR NO CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA

SILVA HRF, GALLO MC, ESPINDOLA RF, YAMAKAM IM, PENTEADO LT, TAN-HO G, TEIXEIRA FC, FECARROTA ACM, TOTFUGUI L, FREITAS JAH  
FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA - PUC-SP

**Introdução:** O trauma ocular é a causa mais comum de cegueira unilateral em crianças e em jovens. No mundo inteiro, há aproximadamente 1.6 milhões de pessoas acometidas de danos oculares, 2.3 milhões prejudicaram bilateralmente a visão e 19 milhões sofreram perda visual unilateral. Este tipo de trauma é considerado como a terceira causa de hospitalização e o segundo de comprometimento visual depois das cataratas. **Objetivo:** Avaliar a frequência de trauma ocular que procuraram o CHS, no Pronto Socorro do Centro Hospitalar de Sorocaba (CHS). **Metodologia:** Estudo retrospectivo de 35 pacientes com história de trauma ocular que procuraram o CHS, no período de vinte e sete de fevereiro de 2003 a vinte e quatro de fevereiro de 2004. Todos os pacientes foram submetidos a um questionário padronizado e exame oftalmológico. **Resultados e Discussão:** Os homens foram os mais acometidos por trauma ocular, com idade predominantemente entre 20 e 29 anos (adulto jovem). Houve maior número de acometimentos unilateral. O tipo de trauma mais freqüente foi do tipo corpo estranho. Em todos os casos de trauma ocular por acidente automobilístico os pacientes não utilizaram o cinto de segurança. A maioria dos acometidos referiu não estar sob o efeito do álcool no momento do trauma. A causa principal do trauma ocular foi por acidentes automobilísticos e a maioria dos pacientes estava à trabalho. O tratamento cirúrgico foi necessário em 20% dos casos. O atendimento de 73% deles foi nas primeiras vinte e quatro horas. A complicação mais freqüente foi a quemose. **Conclusão:** A partir dos dados obtidos dos pacientes atendidos com trauma ocular no Pronto Socorro do Centro Hospitalar de Sorocaba, é possível concluir que: o trauma ocular é uma patologia freqüente no atendimento emergencial, que causa complicações e que na maioria dos casos é um acometimento evitável. A prevenção é o melhor meio de evitar o trauma ocular, seja ela por uso de cinto de segurança, pela redução da violência e outros.

#### AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E CLÍNICA DE DOADORES DE SANGUE INFECTADOS PELO VÍRUS LINFOTRÓPICO DE CÉLULAS T HUMANAS - HTLV I/II

CHADE, M.C.; SAKABE, D.; OZAWA C. M.; CLIQUET, M. G.  
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA - CCMB/PUCSP

**Introdução:** O Vírus Linfotrópico de Células T Humanas (HTLV) é um RNA vírus da família *Retroviridae*. Existem dois tipos de HTLV (I e II), o tipo I é endêmico em algumas regiões do Japão, Caribe e África e está relacionado à doenças como a leucemia / linfoma de células T do adulto e a paraparesia espástica tropical. A procura por alterações clínicas ou laboratoriais em portadores tem por objetivo prever o desenvolvimento dessas doenças, ou mesmo realizar o diagnóstico e tratamento precoce das mesmas. **Objetivo:** Avaliar nos portadores dos vírus o mecanismo de contaminação, a presença de anormalidades clínicas e hematológicas. **Método:** Estudamos 80 doadores de sangue do Hemonúcleo de Sorocaba e Hemocentro de São Paulo, com sorologia positiva (ELISA e Western Blot) para o anti-HTLV I/II. Todos foram submetidos a consulta médica utilizando roteiro padronizado, avaliando-se o mecanismo de contaminação, a presença de sintomas e/ou sinais que sugiram doença hematológica e/ou neurológica, e ainda, a presença de alterações hematológicas, observadas através do hemograma. **Resultados:** Os principais fatores epidemiológicos observados foram os relacionados à transmissão parenteral, ou seja: transfusões de sangue 16,25%, profissionais da área da saúde 16,25%, tatuagens e acupuntura 8,75%. Quanto à transmissão sexual encontramos história de DST em 18,75% e contato com prostitutas em 11,25%. A grande maioria, 92,5% recebeu aleitamento materno, podendo ser esta a via de transmissão. Os sintomas mais freqüentemente observados, e possivelmente relacionados ao HTLV, foram artrites e artralguas em 10%, escotomas visuais em 6,25% e emagrecimento em 3,75%. Ao exame físico, alterações neurológicas em 6,25% e de pele em 5% foram as alterações mais freqüentes. Ao hemograma 28,75% apresentaram anemia, 3,25% leucopenia ou leucocitose e 2,5% apresentaram plaquetopenia. **Conclusão:** A pesquisa evidenciou dados importantes quanto à epidemiologia, que podem ser úteis na seleção de doadores, reduzindo assim riscos transfusionais, além de detectar sinais e sintomas clínicos e alterações laboratoriais possivelmente relacionados ao vírus.

**RASTREAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DA SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA EM RESIDENTES (R1 e R2)**

GABRIEL,S.A.; TRISTÃO,C.K.; IZAR,L.C.; FRANZIN,L.S.; PINA,S.E.; RIBEIRO,D.J.; TOLEDO,J.C.;JOB,J.R.P.P  
FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA – CCMB-PUC/SP

**Introdução:** A depressão consiste em uma doença que altera o humor e o estado de ânimo do paciente. Além de dificultar o julgamento, ela dificulta a fluidez e a organização das idéias, o desempenho cognitivo, a memória, a concentração e o raciocínio. Além disso, também leva à produção de diversos sintomas físicos, vividos corporalmente, tais como a sensação de cansaço e fadiga, lentificação geral, perturbação do sono, perda de peso e diminuição das apetências. A depressão aumenta sensivelmente a chance de os pacientes desenvolverem doenças cardiovasculares e em até duas vezes o risco de morte por essas doenças em indivíduos entre 40 e 60 anos. Além de ser prevalente e subdiagnóstica, a depressão tem um valor significativo na vida das pessoas. Os pacientes depressivos utilizam os serviços médicos com maior frequência, apresentam uma considerável redução na produtividade no trabalho e um prejuízo na qualidade de vida quando comparados a portadores de outras doenças crônicas. Como os profissionais médicos são os que apresentam a maior resistência em procurar auxílio quando doentes, é preciso investigar possíveis sintomas depressivos em médicos residentes – que são formadores de opinião e estão constantemente submetidos a pesadas jornadas de trabalho, além de prestar serviço à população durante a maior parte do tempo. **Objetivos:** Rastrear a sintomatologia depressiva nos residentes do CCMB-PUC/SP. Identificar nos mesmos o hábito de fumar e de consumir bebidas alcoólicas. Determinar nos mesmos o estado civil. Correlacionar estas informações com os sintomas de depressão apresentados pelos residentes. **Materiais/Métodos:** Os residentes responderam a Escala de Rastreamento Populacional para Depressão de Estudos Epidemiológicos (CES-D). Esta escala foi escolhida por sua fácil aplicabilidade, por sua eficácia no diagnóstico de sintomatologia depressiva e por validade para uso em nosso meio. Para estudantes, o melhor ponto de corte foi o valor de 15 pontos. **Resultados/Discussões:** Do total de residentes participantes, 81% apresentaram sintomatologia depressiva, sendo que 54% são do sexo masculino e 46% do sexo feminino. Destes, 81% consomem bebidas alcoólicas constantemente e 25% fumam. Quanto ao estado civil, 86% são solteiros. Quanto à especialidade, 56% pertencem a especialidades cirúrgicas, enquanto que 44% pertencem a especialidades clínicas. Constatou-se, portanto, que um número elevado de residentes possuem sintomatologia depressiva e que há aparentes relações entre tal fato e o consumo de álcool e cigarros e a especialidade cirúrgica.

**A DOR QUE NÃO SE VÊ: A DEPRESSÃO EM ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA**

GABRIEL,S.A.; TRISTÃO,C.K.; FRANZIN,L.S.; PINA,S.E.M.; IZAR,L.C.; JOB,J.R.P.P.  
FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA – CCMB-PUC-SP

**Introdução:** As relações entre emoções e o aparelho digestivo são conhecidas desde os primórdios. Alguns autores afirmam que o tubo digestivo é o sistema orgânico através do qual os sentimentos se expressam mais comumente e que os distúrbios gastrointestinais constituem, com as cefaléias, as doenças psicossomáticas mais frequentes em medicina. A depressão representa um dos transtornos psiquiátricos de maior prevalência, estimando-se que até 6% da população geral seja acometida por ela. Estima-se que 15% da população apresentará sintomatologia depressiva em algum momento da vida. Durante experiências profissionais, percebeu-se um grande índice de indivíduos afetados por distúrbios gastrointestinais, muitos deles com sintomas depressivos concomitantes. **Objetivos:** Identificar sintomas depressivos em pacientes que se submeteram a exames de endoscopia digestiva alta e correlacionar esses sintomas com os diagnósticos encontrados. **Materiais/Métodos:** Foram estudadas 40 mulheres com idade entre 15 a 45 anos. Foram excluídas as pacientes que estavam em tratamento com antidepressivos, para evitar resultados falso-negativos. Foi aplicado o Inventário de Depressão de Beck, uma escala de auto-avaliação que estuda a gravidade dos sintomas depressivos. Para fins estatísticos, foram colhidos também dados como idade, estado civil, número de filhos e ocupação. **Discussão/ Conclusão:** Na amostra estudada, 22,5% apresentaram sinais de depressão, sendo mais prevalente na faixa entre 21 e 30 anos, em casadas, com 1 ou 2 filhos, e que não trabalhavam. Os diagnósticos mais frequentes foram inflamações do aparelho digestivo, exames normais, hérnias de hiato e úlceras pépticas. Dentre as mulheres entrevistadas, 21,7% apresentavam algum tipo de inflamação (esofagite, gastrite, duodenite), e nelas detectou-se também sinais depressivos.

**PREVALÊNCIA DE PRESSÃO ARTERIAL ELEVADA EM ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO EM ESCOLAS PÚBLICAS E PRIVADAS DE SOROCABA (SP).**

**TEMA LIVRE – TRABALHO ORIGINAL**  
ALBERTINI, CMM; KONIGSFELD, HP; BUTTROS, DAB; MACHADO, LMO; HARRIS, D; SIMIS, T; ALCADIPANI, MSS; MADEIRA NETO, ND; MACHADO, FT; KORKES, HA; ISSA, EYO; SILVA, BSA; UEHARA, CE; ALMEIDA, FA. PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO – CCMB

A prevalência de hipertensão arterial aumenta com a idade e fatores de risco como obesidade e sedentarismo são importantes determinantes em indivíduos mais jovens. Já havíamos relatado a alta prevalência de hipertensão arterial em alunos do ensino médio de Sorocaba, SP (*J Bras Nelrol* 2003; 25:179). **Método:** Este é um trabalho comunitário no qual estudantes de medicina fazem palestras para alunos do ensino médio como forma de estimular hábitos de vida saudáveis e de prevenção primária da hipertensão arterial. Ao final das palestras determinamos a pressão arterial (PA), peso e altura e realizamos um inquérito epidemiológico para avaliação dos fatores de risco para hipertensão arterial. **Objetivo:** Neste estudo comparamos estes dados e alguns parâmetros sócio-econômicos em alunos do ensino médio de escolas públicas e privadas. **Resultados:** Não observamos diferenças significantes entre os alunos das escolas privadas (n=137) e públicas (n=143) quanto à idade (16,3±0,6 vs 16,7±0,7 anos, média±DP), sexo (45% masculinos vs 44% masculinos), IMC (20,8±3,7 vs 20,8±2,9 Kg/m<sup>2</sup>) e proporção de fumantes (5,8% vs 5,6%). A média da PA sistólica foi maior nos alunos das escolas públicas (113,6±13,9 vs 117,4±14 mmHg, p=0,02), mas a PA diastólica não foi diferente (74,6±11,3 vs 75,8±11,2 mmHg). A prevalência de PA <sup>3</sup> 140/90 mmHg nos alunos das escolas públicas (10,3%) não diferiu das privadas (8,7%). Descendentes afro-brasileiros só estavam presentes nas escolas públicas (n=15) e seus parâmetros pressóricos e demográficos não diferiu dos caucasianos. Mesmo retirando os afro-brasileiros da análise, ainda assim os indivíduos das escolas públicas mantiveram valores de pressão sistólica mais elevados (117,0±12,7 mmHg, p=0,05). A proporção de alunos com trabalho regular além do escolar foi maior nas escolas públicas (26%) que nas privadas (6,5%). Pressão arterial e IMC apresentaram correlação positiva em ambos, porém mais forte entre os alunos das escolas públicas (r=0,30 vs r=0,39). **Conclusões:** Os alunos de ensino médio das escolas públicas trabalham regularmente em maior proporção e apresentam maiores níveis de pressão sistólica. O principal determinante dos valores pressóricos elevados em ambos os grupos é o IMC.

**CONSUMO DE ÁLCOOL E DROGAS ENTRE ESTUDANTES**

GABRIEL,S.A.; TRISTÃO,C.K.; IZAR,L.C.; FRANZIN,L.S.; PINA,S.; RIBEIRO,D.J.; TOLEDO,J.C.; HÜBER,C.V.K.  
FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA – CCMB-PUC-SP

**Introdução:** Sabe-se há muito tempo que o consumo de álcool e drogas acarreta prejuízos a saúde, física e mental, do ser humano. Nos últimos tempos, tem se observado um aumento progressivo no uso de drogas e consumo de bebidas alcoólicas entre universitários. Fatores como a precocidade no ingresso à universidade, somados ao tipo de moradia, a ausência dos pais e, talvez, até mesmo a ausência de religiosidade são coadjuvantes na iniciação ou na continuidade do uso de drogas e ingestão de bebidas alcoólicas pelos universitários. **Objetivos:** Analisar o consumo de álcool e drogas entre os estudantes do primeiro ano dos cursos de Biologia, Enfermagem e Medicina do CCMB-PUC-SP. **Materiais/Métodos:** Os alunos responderam a um questionário com 161 questões, que avalia, além do consumo de álcool e drogas, as condições de moradia, religião e sócio-econômica. **Discussão/ Conclusão:** Percebeu-se, em estudo pré-liminar, que os alunos da Medicina fazem mais uso desses tipos de drogas, que os demais cursos. Tal fato contraria os conhecimentos aprendidos durante o curso e o comportamento esperado de futuros profissionais que irão se responsabilizar por vidas. Além disso, 5% dos alunos da medicina consideram que seus amigos fazem uso de maconha, enquanto que 2,5% dos alunos da biologia acreditam que seus amigos fazem o mesmo.

**CORRELAÇÃO ENTRE AS CAUSAS DE ÓBITO NO CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA (CHS) E A POTENCIALIDADE DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E/OU TECIDOS**

CONDI GA; BERTOLLI E; BENETTI JK; BUTTROS DAB; COHEN DJ; AFONSO RC; FERRAZ-NETO BH.  
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA – CCMB/PUC-SP

**Introdução:** o transplante de órgãos e/ou tecidos constitui-se, freqüentemente, na alternativa terapêutica de escolha em portadores de insuficiências orgânicas crônicas e/ou agudas. No entanto, o ritmo de inclusões dos pacientes em filas de espera não é acompanhado pelo proporcional aumento do número de doadores efetivos, levando vários deles ao óbito sem ao menos a chance do transplante. É importante reconhecer pacientes que se tomem potenciais doadores na tentativa de minimizar este problema. **Objetivos:** analisar, retrospectivamente, as principais causas dos óbitos ocorridos no CHS nos anos de 2001 e 2002 e verificar quais não apresentavam contra-indicação para doação de órgãos e/ou tecidos. Além disso, comparar os resultados obtidos com os índices reais da captação de órgãos e/ou tecidos no mesmo período. **Materiais e métodos:** foram avaliados idade, sexo, procedência, data e motivo da internação no CHS e data e causa do óbito. Os óbitos dividiram-se em causas clínicas e traumáticas. Foram consideradas contra-indicações absolutas à doação de órgãos a existência de neoplasias atuais ou passadas, processo infeccioso sistêmico e tuberculose, portadores do vírus HIV, intoxicação exógena, e insuficiência múltipla de órgãos e sistemas. Após isso, verificou-se a potencialidade do paciente como doador de órgãos e/ou tecidos e se a doação foi efetivada ou não. **Resultados:** no período entre janeiro de 2001 a dezembro de 2002, ocorreram 2693 óbitos, sendo analisados 2133 prontuários (79,25%). Foram registrados 1309 pacientes do sexo masculino (61,36%) e 824 do sexo feminino (38,64%). Ocorreram 1736 óbitos por causas clínicas (17,33% neoplásicas, 15,38% neurológicas e 13,94% pneumológicas) e 397 por causas traumáticas (43,32% TCE). Para a doação 1044 pacientes (48,94%) não apresentavam contra-indicações. Houve 37 captações de córneas, 2 de vasos ilíacos, 2 de ossos, 1 de pele e 9 de múltiplos órgãos. **Conclusões:** as causas clínicas são as principais responsáveis pelos óbitos no CHS. Ocorre subnotificação de potenciais doadores, o que limita a possibilidade de ampliação de captações para pacientes à espera por transplantes.

**ANÁLISE ANTROPOMÉTRICA DA PROJEÇÃO DA BIFURCAÇÃO DA AORTA ABDOMINAL NA PAREDE ANTERIOR DO ABDOME**

GABRIEL,S.A.; TRISTÃO,C.K.; IZAR,L.C.; TOLEDO,J.C.; RIBEIRO,D.J.; MORAD,J.F.M.  
FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA – CCMB-PUC/SP

**Introdução:** A Aorta Abdominal é o grande tronco arterial do abdome. Começa no hiato aórtico do diafragma e termina aproximadamente ao nível da vértebra L4 - quando divide-se nas duas artérias ilíacas comuns, direita e esquerda. Em seu trajeto, situa-se em íntimo contato com os corpos vertebrais. De acordo com a literatura anatômica, a cicatriz umbilical é o ponto da parede anterior do abdome aonde se projeta a bifurcação da aorta abdominal - sendo este ponto de extrema importância para cirurgias vasculares. **Objetivos:** Analisar as relações antropométricas da projeção da bifurcação da aorta abdominal na parede anterior do abdome, levando em consideração o tipo constitucional (brevilíneo, normolíneo e longilíneo). **Materiais/Métodos:** Será realizada a abertura da cavidade abdominal e visualização da bifurcação da aorta abdominal. Isso permitirá uma inspeção na bifurcação, onde será avaliado o local anatômico de sua projeção na parede anterior do abdome e suas possíveis variações, quanto à cicatriz umbilical, com o auxílio de um paquímetro. Para isso, a borda inferior da bifurcação da aorta abdominal e o ponto médio da cicatriz umbilical serão tomados como pontos referenciais. Caso existam variações, serão coletados os dados referentes ao novo local de projeção da bifurcação em comparação com a tradicional e documentada posição, cicatriz umbilical, de projeção da bifurcação na parede abdominal anterior. **Resultados/Discussão:** Foram estudados 32 cadáveres, sendo 69% (22) do sexo masculino e 31% (10) do sexo feminino. Do total de homens avaliados, 31,8% apresentavam projeção acima da cicatriz; 13,6% projeção na cicatriz e 54,5% projeção abaixo da cicatriz. Do total de mulheres estudadas, 80% apresentaram a projeção da bifurcação da aorta abdominal abaixo da cicatriz umbilical e 20% apresentaram a projeção da bifurcação acima da mesma. Nenhuma mulher possuía projeção da bifurcação da aorta abdominal na parede abdominal anterior sobre a cicatriz umbilical. De acordo com os dados acima, pode-se afirmar que a cicatriz umbilical não é um ponto de referência seguro para projeção da bifurcação da aorta abdominal na parede anterior do abdome - havendo uma maior prevalência abaixo da cicatriz.

**ANÁLISE RETROSPECTIVA DOS PACIENTES COM MORTE ENCEFÁLICA NO CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA: DO DIAGNÓSTICO CLÍNICO À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS**

COHEN D.J.; BUTTROS D.A.B.; CONDI G.A.; BENETTI J.K.; BERTOLLI E.; AFONSO R.C.; FERRAZ-NETO B.H.  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO – FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA / CCMB

**INTRODUÇÃO:** Um dos maiores fatores limitantes do transplante de órgãos é atualmente, a escassez de doadores efetivos. No Brasil, o número de doadores tem sido próximo a 4 por milhões de habitante quando o ideal seria entre 20 a 25 doadores por milhão de habitantes. Assim, entre os principais objetivos de nosso sistema de transplantes, deveria estar a melhora da identificação e viabilização de potenciais doadores. **OBJETIVO:** Avaliar o número provável de potenciais doadores entre os pacientes que evoluíram ao óbito no Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS). **MATERIAL E MÉTODO:** O estudo será realizado através de análise retrospectiva dos prontuários dos pacientes que faleceram no CHS no período compreendido entre janeiro de 2001 a dezembro de 2001. Foram considerados como potenciais doadores os pacientes que apresentaram escala de Glasgow 3 por pelo menos 24 horas antes da parada cardio-respiratória, excluindo-se pacientes sob sedação ou com contra-indicação absoluta para doação. **RESULTADOS:** No total de 1203 óbitos ocorridos no ano de 2001, foram analisados 1101 prontuários e destes, cinquenta pacientes foram classificados como potenciais doadores. O diagnóstico clínico da morte encefálica (ME) foi realizado em 14 pacientes (28%), e em apenas 2 casos houve a confirmação por exames complementares. A notificação da ME ocorreu em apenas 4 casos, seguida da abordagem familiar para a doação de órgãos. Duas famílias permitiram a remoção de múltiplos órgãos (RMO), porém estas não puderam ser efetivadas pois em 1 caso houve parada cardio-respiratória (PCR) e outro não havia condições clínicas para ser um doador. Uma família permitiu apenas a retirada das córneas e 1 família recusou. **CONCLUSÃO:** O Complexo Hospitalar de Sorocaba, no ano de 2001, poderia ter número adequado de potenciais doadores a captação de órgãos, no entanto a falha principalmente na identificação, notificação do potencial doador bem como sua efetivação indicam a necessidade de uma equipe especializada em captação de órgãos.

**RASTREAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DA QUALIDADE DO SONO EM RESIDENTES**

GABRIEL,S.A.; TRISTÃO,C.K.; IZAR,L.C.; FRANZIN,L.; PINA,S.; RIBEIRO,D.J.; TOLEDO,J.C.; JOB,J.R.P.P.  
FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA – CCMB-PUC/SP

**Introdução:** O sono é um estado de inconsciência reversível, cujos efeitos fisiológicos no ser humano são: restauração do equilíbrio entre diferentes regiões do Sistema Nervoso Central (SNC); discreta redução da pressão arterial sistólica; diminuição da temperatura e do metabolismo; relaxamento muscular; pequeno declínio da ventilação pulmonar; redução do metabolismo cerebral, possibilitando a restituição neuronal; e processamento de vários tipos de memória. Dentre todos os distúrbios do sono, a insônia é o mais comum. Ela pode ser definida como uma queixa do paciente, a respeito do sono pobre ou não satisfatório. Esta queixa pode incluir diferentes aspectos, como dificuldade em iniciar o sono, despertares repetidos e prolongados, despertar precoce com tempo total de sono inadequado, ou ainda, como qualidade de sono ruim, refletindo no rendimento diurno. **Objetivos:** Rastrear a qualidade do sono nos residentes do CCMB-PUC/SP. Identificar nos mesmos o hábito de fumar e hábito de consumir bebidas alcoólicas. Determinar nos mesmos o estado civil e o tipo de moradia (sozinho ou acompanhado). Correlacionar todos os dados citados acima com a qualidade do sono dos residentes. **Materiais/Métodos:** Os residentes responderam a um Miniquestionário de Sono denominado "Mini-Sleep Questionnaire (MSQ)", desenvolvida por Zomer et al, sendo que estes dados devem e foram obtidos no intervalo de 7 dias. **Resultados/Discussão:** Do total de residentes participantes, 55% apresentaram sono alterado. Destes residentes, 32% possuem sono muito alterado, 13% levemente alterado e 10% moderadamente alterado. Dentro os que possuíam má qualidade do sono, grande porcentagem tem o hábito de fumar - indicando relativas correlações entre estas duas variáveis

## RATREAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DAS QUEIXAS DE SONO EM ESTUDANTES

GABRIEL, S.A.; TRISTÃO, C.K.;  
 IZAR, L.C.; RIBEIRO, D.J.; TOLEDO, J.C.; PINA, S.E.; FRANZIN, L.; JOB, J.R.P.P.  
 FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA – CCMB-PUC/SP

**Introdução:** O sono é um estado de inconsciência reversível, cujos efeitos fisiológicos no ser humano são: restauração do equilíbrio entre diferentes regiões do Sistema Nervoso Central (SNC); discreta redução da pressão arterial sistólica; diminuição da temperatura e do metabolismo; relaxamento muscular; pequeno declínio da ventilação pulmonar; redução do metabolismo cerebral, possibilitando a restituição neuronal; e processamento de vários tipos de memória. Dentre todos os distúrbios do sono, a insônia é o mais comum. Ela pode ser definida como uma queixa do paciente, a respeito do sono pobre ou não satisfatório. Esta queixa pode incluir diferentes aspectos, como dificuldade em iniciar o sono, despertares repetidos e prolongados, despertar precoce com tempo total de sono inadequado, ou ainda, como qualidade de sono ruim, refletindo no rendimento diurno. **Objetivos:** Comparar as queixas do sono entre os estudantes do terceiro e quinto ano do curso de medicina do CCMB/PUC-SP. Verificar se há possíveis semelhanças ou disparidades nas características de cada um dos dois grupos de alunos. **Materiais/Métodos:** Os acadêmicos do curso de medicina pertencentes aos respectivos anos letivos, terceiro e quinto ano, responderam a um questionário geral de sono denominado "Basic Nordic Sleep Questionnaire (BNSQ)", desenvolvido por Partinen e Gislason em 1995. Para comparar os dois grupos de estudantes, foi utilizado o **Teste de Mann-Whitney**. **Resultados/Discussão:** De acordo com este teste, apenas uma variável (questão 18) foi significativa para diferenciar os dois grupos – mostrando que os alunos do quinto ano apresentam maior queixa de apnéia durante o sono que os do terceiro ano.

## CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E LABORATORIAIS DA MANIFESTAÇÃO INICIAL DO LUPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

ALFANI, ACP; TDN OLIVEIRA; CADAVAL, RAM.  
 CURSO DE MEDICINA DO CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA PUC/SP

**INTRODUÇÃO:** Lupus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença inflamatória crônica, de etiologia desconhecida e de natureza auto-imune, caracterizada pela presença de auto anti-corpos. Evolui com manifestações clínicas polimórficas, com períodos de atividade e remissão envolvendo múltiplos órgãos. O diagnóstico de LES é definido pelo preenchimento de critérios clínicos e laboratoriais estabelecidos pela American College of Rheumatology (ARA), que propôs uma relação de 11 características principais. O preenchimento de no mínimo quatro critérios confere 96% de sensibilidade e especificidade para o diagnóstico de LES. **OBJETIVOS:** 1. Padronizar as observações clínicas e protocolos para atendimento. 2. Coletar dados clínicos e laboratoriais da manifestação inicial do LES. **RESULTADOS:** Foram estudados 135 pacientes do ambulatório de Lupus do CHS, sendo que destes 109 tinham diagnóstico definitivo de LES, isto é, apresentavam mais de 4 critérios da ARA, o que representou 80% dos pacientes que são acompanhados neste ambulatório. Apresentavam no momento do diagnóstico 29,2<sup>±</sup>10,6 anos em média. (7-58 anos), com 93% do sexo feminino. A raça branca representou 98%. O tempo de seguimento foi de 8,0<sup>±</sup>8,4 anos. A distribuição dos pacientes segundo o número de critérios da ARA teve predomínio de 4 a 6 critérios/pacientes, com média de 5,5<sup>±</sup>1,3 critérios/pacientes. 14% dos pacientes com LES definitivo apresentaram antes do diagnóstico algum tipo de manifestação clínica e/ou laboratorial. Não podemos observar relação de pior prognóstico e evolução em relação aos pacientes que apresentaram suas primeiras manifestações antes de seis meses do diagnóstico de lupus. **CONCLUSÃO:** Foram estudadas as características de 109 pacientes com LES definitivo. Não podemos observar relação entre manifestações clínicas e/ou laboratoriais presentes antes do diagnóstico de LES como preditivo de pior evolução.

**Introdução:** Além de ser prevalente e subdiagnosticada, a depressão tem um impacto considerável e amplo na vida do paciente. Nos estudantes de Biologia e Enfermagem muitos aspectos foram determinantes à sintomatologia depressiva. **Objetivos:** Além de ser prevalente e subdiagnosticada, a depressão tem um impacto considerável e amplo na vida do paciente. Determinar nos mesmos o estado civil e ao tipo de moradia (sozinho ou acompanhado). Correlacionar todos os dados citados acima com os sintomas de depressão apresentados pelos estudantes. **Materiais e Métodos:** Os estudantes selecionados responderam a Escala de Rastreamento populacional para Depressão de Estudos Epidemiológicos (CES-D) (Anexo 1) A escala compreende itens relacionados a humor, comportamento e percepção que foram considerados relevantes em estudos clínicos sobre depressão. Escala compreende itens relacionados a humor, comportamento e percepção que foram considerados relevantes em estudos clínicos sobre depressão. **Discussão/conclusão** Percebeu-se que os acadêmicos o curso a Biologia possuem maior sintomatologia depressiva que os acadêmicos o curso de Enfermagem. Talvez este fato esteja relacionado com o turno no qual eles estão matriculados, visto que por ser a noite parecem estar mais expostos e mais vulneráveis ao acesso de bebidas alcoólicas e outros tipos de drogas, o que pode contribuir para a ocorrência de sintomatologia depressiva.

## AGENESIA DA COLUNA LOMBOSSACRA: DESCRIÇÃO DE UM CASO.

VIEIRA, M.W.; MONTEIRO, M.I.C.; PALMIERI, I.T.; MACHADO, O.M.;  
 CAVALCANTI, D.P.

INSTITUIÇÃO: PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO –  
 FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA.

**Objetivo:** Descrição de caso clínico com malformação rara de coluna vertebral. **Descrição de caso clínico:** JMP, 1 ano e 10 meses, branca, primeira filha de um casal jovem, não-consanguíneo, sem história de malformações na família. Antecedentes gestacionais mostrando metrorragia e infecção urinária no primeiro trimestre, além de cólica renal no segundo trimestre. A criança nasceu de termo, parto cesáreo, apresentação pélvica, com fratura de fêmur direito, pesou 1880g. Na consulta de 22 meses apresentava peso: 3570g (P<3)(P:percentil); comprimento: 69cm (P<3) e perímetro cefálico: 45,5cm (25<P<50). No exame físico observou-se: fontanelas amplas, nariz pequeno com narinas antevertidas, cabelos de baixa implantação, pescoço curto com pterígeo, encurtamento do tronco, membros inferiores encurtados e hipoplásicos com pterígeo poplíteo, pés equinovaros e pequenos, hipotrofia da região glútea com presença de fôvea lateralmente. Motricidade, sensibilidade e reflexos preservados em membros superiores e abolidos ou diminuídos em membros inferiores. Exames complementares: raio-X de coluna mostrando ausência de corpos vertebrais a partir da região torácica inferior, corpos vertebrais da região torácica apresentando intensa desorganização (fusão, hemivértebras, espinha bifida oculta), 10 costelas à direita e 9 a esquerda, bacia, mostrando aparente fusão de ilíacos na linha média. Ultra-som e tomografia de abdome revelaram hidronefrose à direita e agenesia renal à esquerda. Demais exames, ecocardiograma e tomografia de crânio, foram normais. Evoluiu com atraso neuromotor, desenvolvimento cognitivo normal, bexiga neurogênica com infecções urinárias de repetição.

**Conclusões:** A agenesia de coluna lombossacra é uma condição muito rara, na maioria das vezes esporádica, sendo que a maioria dos casos descritos apresenta malformações associadas e, entre estas as mais frequentes são as do trato urinário como no presente caso.

PARALISIA PERIÓDICA HIPOCALÊMICA TIREOTÓXICA  
RELATO DE CASO

MINETO, R.H.; GOMES, R.T.; JURADO, C.R.M.  
 PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
 FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA

**Objetivo:** Tornar a paralisia periódica hipocalêmica tireotóxica (PPHT) em uma entidade nosológica mais conhecida, e inclui-la no diagnóstico diferencial das fraquezas musculares. **Metodologia:** Descrição de um caso de PPHT baseada na anamnese, exame físico, exames complementares e discussão do mesmo a partir de uma revisão bibliográfica. **Descrição do caso:** Trata-se de um paciente, 29 anos, branco, sexo masculino, que foi internado com crise de paralisia proximal em membros superiores e inferiores, cujo quadro desapareceu em 24 horas. Durante a internação, diversos exames foram solicitados, tais como: hemograma, eletrólitos, uréia, creatinina, rotina de líquido, tomografia computadorizada de crânio, T4 e TSH. Os resultados dos exames enquadravam-se dentro dos padrões de normalidade, exceto T4, com valor de 17,64 ig/dL (normal: 4,5 - 12) e TSH, com valor de 0,01 ig/dL (normal: 0,25 - 7,00). **Discussão:** A PPHT é uma emergência médica caracterizada por ataques agudos de fraqueza muscular, hipocalcemia e tireotoxicose, que desaparece com o tratamento do hipertireoidismo. O caso em questão tem como peculiaridade tratar-se de um paciente de origem ocidental, sendo que esta enfermidade é mais frequentemente encontrada em pacientes de origem asiática. É importante o conhecimento desta emergência médica para que não seja diagnosticada equivocadamente como doença conversiva.

## MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E HISTOPATOLOGIA SINOVIAL NA DOENÇA DE PONCET

NOVAES, G.S.; FERRO, M.C.; BALERONI, T.C.G.; AGUIAR, F.A.;  
 PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA  
 CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS E BIOLÓGICAS  
 FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA

**Introdução:** doença de Poncet é uma síndrome clínica caracterizada por poliartrite associada à tuberculose (TB). São esparsas as descrições de histopatologia de membrana sinovial nestes pacientes. **Objetivo:** estudar as características demográficas, clínicas e a histopatologia da membrana sinovial em pacientes com doença de Poncet. **Casística e Método:** seis pacientes com doença de Poncet, e ausência de bacilos álcool ácido resistente (BARR) intra-articular, foram avaliados quanto à idade, sexo, acometimento articular, sua duração e localização, presença de BARR, tratamentos realizados e sua duração. Foram realizados em todos os pacientes estudos radiológicos das articulações acometidas, cintilografia ósteo-articular com tecnécio, e a seguir biópsia sinovial com agulha de Parker-Pearson. Foi escolhida para biópsia sinovial a articulação que apresentava maior concentração do radioisótopo. No material da biópsia sinovial coletado foi realizado coloração HE e pesquisa de BARR. **Resultados:** a média de idade dos pacientes foi de 31,8 anos, sendo cinco do sexo masculino e um do feminino. A duração das manifestações articulares foi em média de 161,1 dias. A TB teve localização pulmonar em todos os casos, com duração média de nove meses. Todos os pacientes tiveram BARR positivo no escarro. Os pacientes foram tratados com AINH (diclofenaco 100g/dia VO) e quimioterapia antituberculose (QT-AT) em todos os casos, e associação de etambutol em um caso, com remissão completa do quadro articular em todos os pacientes ao final do tratamento. O joelho foi a articulação mais comumente acometida (21% dos casos) seguido de interfalangeana proximal de mão (17,3%), tornozelo (15,3%) e ombro (15,3%). A hiperconcentração de radioisótopo foi maior em joelho (cinco casos) e tornozelo (um caso). Discreto infiltrado linfoplasmocitário difuso e perivascular foi o achado histopatológico encontrado em todos os casos. **Conclusões:** nossos estudos indicam que pacientes com doença de Poncet caracterizam-se por acometimento articular simétrico de grandes articulações, autolimitado, o qual regride com tratamento AINH e QT-AT convencional. Os achados histopatológicos são compatíveis com sinovite inespecífica discreta e ausência de BARR.

## AVALIAÇÃO DOS PROBLEMAS SÓCIO-ECONÔMICOS DOS PACIENTES EM TRATAMENTO NO AMBULATÓRIO DE PNEUMOLOGIA E SUA REPERCUSSÃO NA ADERÊNCIA AO TRATAMENTO.

KALIL, M.E.; CHAGURI, I.O.; SANCHES, G.D.; PINTO, M.R.  
 PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
 FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA

A educação tem sido enfatizada como uma grande aliada no tratamento de várias doenças crônicas, especificamente na Pneumologia. O objetivo desse estudo foi conhecer a população de pacientes que é atendida no ambulatório didático-assistencial da Disciplina de Pneumologia do CCMB PUC-SP, levando em conta aspectos sociais e econômicos, e qual o real entendimento do paciente em relação à doença em tratamento. Todos os indivíduos atendidos no ambulatório de Pneumologia, no período de março a dezembro de 2.003, foram submetidos a um questionário, após consentimento prévio dos mesmos, com perguntas relacionadas a sua identificação, profissão ou ocupação, salário, moradia, renda familiar, conhecimento da doença, medicação prescrita, custos da medicação e benefícios em relação a sua doença. Observou-se predomínio dos pacientes nas faixas etárias acima de 40 anos. O baixo nível cultural dos pacientes atendidos foi verificado pela alta prevalência de analfabetismo e primeiro grau incompleto. A maioria dos pacientes são desempregados (82%) e têm renda individual entre 1 e 2 salários mínimos. Na população estudada, a maioria se julga conhecedora da doença e diz saber se tratar. Apenas 31% conseguem os remédios regularmente de forma gratuita, sendo que o restante depende da renda salarial para adquirir as medicações, o que nem sempre é viável. Contudo, os pacientes mostraram-se satisfeitos com o atendimento no ambulatório, a maior parte julga que melhorou, mas nem sempre isso se relaciona com a clínica apresentada pelo mesmo. Através da avaliação da realidade dos indivíduos atendidos pode-se entender melhor a dinâmica do ambulatório, assim como a aderência deficiente ao tratamento relacionada à baixa condição sócio-econômica desses pacientes. Dessa forma, ações educativas que beneficiem o paciente devem ser programadas a fim de aumentar a aderência ao tratamento e também motivar os profissionais de saúde no exercício de suas atividades assistenciais.

**ASPECTOS CLÍNICOS E TOMOGRÁFICOS DAS OTITES MÉDIAS AGUDA E CRÔNICA E DE SUAS COMPLICAÇÕES.**  
DUARTE, R.C.; ROSSI, F.G.; ROSSI, L.A.  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO - FACULDADE DE MEDICINA DO CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS E BIOLÓGICAS DE SOROCABA

A maioria das doenças que acometem o ouvido médio causa uma diminuição da audição, queixa freqüente na clínica do médico otorinolaringologista. O intuito deste trabalho é facilitar a interpretação das imagens de Tomografia Computadorizada (TC) da região do osso temporal, nos casos de otites médias aguda e crônica, correlacionando com seus aspectos clínicos. A otite média aguda (OMA) é causada por invasão e proliferação bacteriana no ouvido médio devido à obstrução da tuba auditiva. Geralmente, o diagnóstico é feito clinicamente através de sintomas e sinais clínicos (presença de secreção purulenta, dor de ouvido, abaulamento da membrana timpânica), não necessitando de exames de imagem. Porém, em casos de evolução prolongada e de complicações, como OMA necrosante e mastoidite, a TC pode auxiliar no diagnóstico permitindo a visualização das estruturas acometidas. A otite média crônica simples é quase sempre secundária à OMA necrosante, e pode evoluir, com retração da membrana timpânica e colesteatoma. O exame de imagem deve ser encarado como complementar ao diagnóstico clínico, sendo a TC o método de escolha para o estudo e avaliação das estruturas do ouvido médio, devido à riqueza de detalhes anatômicos que ela fornece.

**ESCLEROSE SISTÊMICA PROGRESSIVA DE FORMA CUTÂNEA COM 30 ANOS DE EVOLUÇÃO SENDO UM CASO AINDA NÃO PRESENTE NA LITERATURA – RELATO DE CASO**  
NOVAES, T.C.D.; AIDAR, M.T.; NOVAES, G.S.  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA - CCMB

**Introdução:** Esclerodermia é uma doença do tecido conjuntivo que afeta a pele e algumas vezes os órgãos internos. Apresenta uma variação muito grande em termos de prognóstico. Para alguns pacientes representa apenas um incômodo, enquanto para outros é uma doença grave e letal, sendo para a maioria uma doença que afeta o modo como elas vivem o seu dia a dia. Existem dois tipos de esclerodermia: a forma localizada, que afeta uma área localizada da pele e a forma sistêmica que afeta os órgãos e sistemas internos do organismo. A esclerodermia linear (um tipo de esclerodermia localizada) apresenta áreas lineares de espessamento da pele. Pode apresentar envolvimento profundo da pele até atingir os músculos. As áreas de espessamento cutâneo são mais comuns nas pernas e nos braços e, quando acometem as articulações, podem acarretar limitações da função articular. Ademais, quando acomete a face ou o couro cabeludo pode, em algumas ocasiões, ser bastante destrutiva e ter a aparência de uma linha branca, descrita como "golpe de sabre", devido ao seu aspecto. Considera-se, também, que ainda não há cura para esclerodermia, embora haja alguns medicamentos que possam alterar a progressão da doença. **Objetivo:** Relatar um caso de esclerodermia linear extensa com 30 anos de evolução. **Metodologia:** Descrição de um caso de esclerodermia linear extensa baseada na anamnese, exame físico e biópsia. **Descrição do caso:** Paciente de 57 anos com quadro de atrofia do hemisfério direito há 30 anos. Início com faixa no pé direito aos 26 anos de idade, com evolução ascendente até a cabeça. Sem tratamento nenhum anterior, foi diagnosticado esclerodermia cutânea extensa por biópsia, sendo iniciado o tratamento com D-Penicilamina 300 mg/dia. Hoje, 8 anos após, apresenta melhora com volta dos anexos dérmicos. Além disso, apesar do quadro cutâneo da esclerodermia ser benigno, a paciente apresenta do lado acometido atrofia cerebral dos seios da face e do tórax. **Conclusão:** Trata-se de um caso de esclerose sistêmica progressiva com 30 anos de evolução que, segundo a literatura, não há nenhum relato.

**USO DE RETALHO ILHADO PARA RECONSTRUÇÃO DO DORSO NASAL.**  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (PUC-SP) – CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS E BIOLÓGICAS – SOROCABA/SP  
ROQUE, M.C.F.; GIMENES, C.B.; ANDRETTA, L.S.; SIVELLI, R.O.; OSÓRIO, E.R.; FOZATI, D.A.; GONELLA, H.

**Introdução:** O câncer de pele é a mais comum das neoplasias, sendo o basocelular o mais freqüente e benigno entre as formas: basocelular, espinocelular e melanoma. Este tipo de tumor compromete em 60% a face e em 20% o nariz. Dentro dos múltiplos tratamentos, o mais eficaz é a ressecção cirúrgica com margens amplas. Após a retirada da lesão podemos utilizar algumas técnicas de Cirurgia Plástica para reduzir as deformidades, principalmente as faciais. **Objetivo:** Evidenciar a eficiência da reconstrução do dorso nasal, através de relato de caso, com o uso de retalho ilhado músculo-cutâneo após retirada de câncer basocelular em paciente atendida no Conjunto Hospitalar de Sorocaba. **Metodologia:** Paciente do sexo feminino, 80 anos, branca, que trabalhou na lavoura durante grande parte de sua vida, sem uso de protetor solar; consultou nosso serviço relatando ter lesão no dorso do nariz, que se iniciou há três anos como uma pequena pápula não-dolorosa de crescimento paulatino. A lesão era nodular, de aproximadamente 1cm de diâmetro, com bordas definidas, aderida a planos profundos sem lesões infecciosas aparentes. Foi indicada a ressecção cirúrgica do tumor. **Discussão do caso:** Foi submetida a excisão da lesão, com margens de segurança de 0,5cm de diâmetro, ficando com uma área aparente de mais ou menos 2cm de diâmetro, com exposição de cartilagem septal. Pelo diâmetro da lesão, seria difícil o fechamento por primeira intenção. O enxerto de pele, não teria bom resultado estético, ficaria então, o uso dos retalhos, seja de vizinhança ou à distância, entre os quais optou-se pelo uso do retalho ilhado músculo-cutâneo da bochecha, baseado no músculo zigomático, que tem um pedículo longo, móvel e permitiu a cobertura do defeito, sem deixar deformidades estéticas ou funcionais.

**A DIFICULDADE DO DIAGNÓSTICO PRECOZE NA HANSENIASE**  
ROQUE, M.C.F.; GIMENES, C.B.; BARSOTTI, V.; CALDINI, N.  
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS E BIOLÓGICAS ( PUC-SP) – SOROCABA/SP

**Introdução:** A hanseníase caracteriza-se por uma doença infecto-contagiosa de longa duração, causada pelo *Mycobacterium leprae* e transmitida de pessoa a pessoa através de contato íntimo e prolongado com doentes bacilíferos das formas dimorfa e virchowiana sem tratamento. A lepra é quase exclusivamente uma doença do mundo em desenvolvimento. O Brasil ocupa o segundo lugar do mundo em número de casos, sendo a bacia Amazônica a principal área atingida. O mal de Hansen constitui um importante problema de saúde pública no país, entretanto, as taxas de prevalência vêm declinando ano a ano por consolidação do tratamento quimioterápico. A problemática da hanseníase não se limita apenas ao grande número de casos, mas também à dificuldade de diagnóstico precoce. **Objetivo:** Efetuar uma revisão bibliográfica salientando a importância do exame histológico como método diagnóstico ou de classificação da hanseníase, visando diminuir o alto potencial incapacitante desta patologia, a qual interfere intensamente no trabalho e vida social do doente. O exame mais utilizado, o baciloscópico, possui fácil execução e baixo custo; no entanto, pode apresentar resultado negativo nas formas tuberculóide e indeterminada, e variável na forma dimorfa. A grande preocupação é a grande prevalência oculta que é definida como casos novos esperados não diagnosticados ou o são tratam. **Metodologia:** Foi feita uma análise bibliográfica dos artigos científicos publicados nos últimos cinco anos que evidenciam a utilização do método histopatológico na detecção precoce da hanseníase e sua classificação em: estáveis (virchowiana e tuberculóide) e instáveis (indeterminada e dimorfa). **Conclusão:** O exame histopatológico é de grande valia, pois o diagnóstico da hanseníase acontece tarde: cerca de um ano e meio a dois após seu aparecimento. Para o diagnóstico diferencial deve-se levar em conta as manifestações dermatológicas, neurológicas, as doenças deformantes e doenças sistêmicas nos períodos reacionais (episódios inflamatórios que se intercalam no curso crônico da doença). Atualmente 5% das pessoas que descobrem ter hanseníase já apresentam paralisia de parte sensitiva e motora, deformidades que poderiam ser evitadas. Essas incapacidades têm sido responsáveis pelo estigma e discriminação dos doentes.

**AS ALTERAÇÕES DO ECG DECORRENTES DO ESTADO DE HIPOGLICEMIA INDUZIDA EM INDIVÍDUOS SADIOS.**  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO ( PUC-SP) – CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS E BIOLÓGICAS – SOROCABA/SP  
BARSOTTI, V.; ROQUE, M.C.F.; GIMENES, C.B.; DUARTE, J.L.G.

**Introdução:** O diabetes mellitus é um distúrbio crônico do metabolismo dos carboidratos, lipídios e proteínas. Caracteriza-se por uma falência parcial ou total da produção de insulina pelo pâncreas ou decorre de resistência à ação da insulina, levando desta forma ao aparecimento da hiperglicemia e seus efeitos deletérios para todo o sistema orgânico, principalmente para o sistema vascular. Esta patologia pode ser dividida em: diabetes tipo I na qual há destruição da célula  $\beta$  pancreática causando deficiência de insulina, ou tipo II que varia de uma predominância de resistência insulínica a um defeito secretório. O uso indiscriminado da insulina leva à hipoglicemia, a qual provoca alterações no ECG que podem ser vistas em laboratório. **Objetivo:** Fazer uma revisão bibliográfica salientando que o eletrocardiograma é um método eficaz para observação de alterações do ritmo e das ondas cardíacas devido ao estado hipoglicêmico induzido pela insulina. **Metodologia:** Foi feita uma revisão bibliográfica dos artigos científicos publicados nos últimos cinco anos que relacionam alterações do eletrocardiograma e a queda da concentração plasmática de glicose induzida em indivíduos normais. No exame podemos observar a diminuição do valor de pico da onda T, o aumento do intervalo QTc ou ainda a fusão das ondas T e U, e a depressão do segmento ST. A medida que a crise hipoglicêmica se agrava é percebido um aumento na magnitude da onda U e uma diminuição concomitante do valor de pico da onda T. **Conclusão:** O eletrocardiograma é um exame capaz de detectar com confiabilidade o início de uma crise hipoglicêmica, e em laboratório desponta como uma metodologia que poderá possibilitar o monitoramento não invasivo da condição de hipoglicemia baseado em vários parâmetros fisiológicos correlatos à baixa glicose sanguínea. Em condições experimentais pode-se visualizar níveis baixos de glicemia através do ECG evitando complicações sérias trazidas por este estado tais como: comprometimento da função cerebral, conduzindo à inconsciência, convulsões ou até mesmo à morte.

**A OCORRÊNCIA DA PAPULOSE BOWENÓIDE EM PACIENTES DO AMBULATÓRIO DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS DO CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA: RELATO DE CASOS E REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.**  
TORRES, R.G.A.; MAGRO, A.G.L.; GAZZI, L.A.P.; BARBO, M.L.P.; SAMPAIO NETO, L.F.  
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA – CCMB / PUC-SP

**Objetivos:** Executar uma revisão bibliográfica da papulose bowenóide (PB) apoiada em casos diagnosticados e acompanhados no ambulatório de doenças sexualmente transmissíveis (DST) do Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS) com o intuito de informar a comunidade médica de sua ocorrência e estimular assim o seu diagnóstico precoce visando fornecer às pacientes tratamento adequado. **Introdução:** A PB é uma lesão intra-epitelial escamosa pré-neoplásica, assintomática, caracterizada por placas brancas acinzentadas, espessas e solitárias no epitélio vulvar, às vezes com exulcerações e crostas. Clinicamente, as lesões podem mimetizar várias outras afecções cutâneas levando a retardamento do diagnóstico, logo deverão ser investigadas através de biópsia todos os casos em que houver lesões persistentes, dermatites não responsíveis a esteróides, bem como as lesões de diagnóstico incerto e atípicas. A PB está diretamente relacionada com a infecção pelo papiloma vírus humano (HPV). Outros fatores que podem ser relevantes no processo são carências nutricionais, infecções genitais, tabagismo, estado hormonal e imunológico, elevada paridade e alterações genéticas ainda desconhecidas. **Metodologia:** Foram revistos os prontuários das pacientes previamente diagnosticadas como portadoras da PB vulvar e que fazem acompanhamento no ambulatório de DST do CHS, onde se observaram suas características clínicas como: etnia da paciente, soropositividade para HIV, a coexistência de outras doenças sexualmente transmissíveis, o número de parceiros sexuais e o uso ou não de preservativos nas relações. **Resultados:** No período de 1997 a 2004, tivemos 6 pacientes atendidas no ambulatório de DST com diagnóstico de PB vulvar, predominantemente de etnia caucasóide, com média etária de 34 anos, antecedentes de elevado número de parceiros sexuais associados ao baixo uso de preservativos. Todas eram aids e apresentavam a coexistência de outras lesões típicas da contaminação pelo HPV (condilomas acuminados). As recidivas foram freqüentes, mesmo para os casos em que a conduta cirúrgica foi radical (vulvectomia). **Conclusão:** A PB vulvar acomete pacientes imunodeprimidas, geralmente associada a infecção por HPV sendo que, nessas pacientes, os tratamentos usuais não apresentam bons resultados.

**A IMPORTÂNCIA DA VITAMINA D NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA ARTRITE REUMATÓIDE.**  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (PUC-SP) – CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS E BIOLÓGICAS – SOROCABA/SP  
GIMENES, C.B.; BARSOTTI, V.; ROQUE, C.F.; SANNAZARRO, M.J.

**Introdução:** A vitamina D é uma coenzima que atua no metabolismo ósseo, estimulando a absorção do fosfato e é um fator necessário à absorção e manutenção do metabolismo do cálcio. A produção de sua forma ativa, 1,25–diidroxicolecalciferol, é obtida através da fotobiótica. Uma outra atuação da vitamina D descoberta recentemente é sua capacidade imunossupressora. Esta vitamina induz as células do sistema imune e queratinócitos a produzirem 1a,25(OH)<sub>2</sub> D<sub>3</sub> e por via parácrina a mesma pode suprimir a imunidade celular e humoral. Desta forma esta vitamina pode ser utilizada como um método de prevenir doenças auto-imunes tais como a artrite reumatóide. Esta patologia tem origem auto-imune e é caracterizada por poliartrite periférica que leva à deformidade e à destruição das articulações. **Objetivo:** Fazer uma revisão bibliográfica salientando a importância da utilização da vitamina D no tratamento e prevenção da artrite reumatóide. Esta também pode ser empregada como redutora dos efeitos colaterais pelo uso dos corticosteróides na terapêutica habitual. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica dos artigos científicos publicados nos últimos cinco anos que relacionam a ação da 1,25–diidroxicolecalciferol com a supressão da imunidade celular e humoral visando à prevenção e um melhor prognóstico da artrite reumatóide. **Conclusão:** A artrite reumatóide é uma doença de conotação multifatorial com patrimônio genético que leva a alterações neuroendócrinas e desequilíbrio imunológico, sendo muitas vezes incapacitante. Esta patologia é desencadeada por exposição de um hospedeiro imunogeneticamente suscetível a um antígeno microbiano artriteogênico. Podemos considerar então que a vitamina D poderá ser uma alternativa no tratamento e da artrite reumatóide devido ao seu poder imunossupressor evitando assim as deformidades e a destruição das articulações em virtude da erosão óssea e cartilaginosa. Além disso, o uso crônico do corticosteróide pode levar à osteoporose que pode ser evitada pelos efeitos da atividade da vitamina D no organismo. Esta vitamina pode ser encontrada em alimentos como fígado, gema de ovo, manteiga, nata, óleo de fígado de peixes e leite, sendo de fácil acesso para toda população e portanto auxiliando na redução da morbidade dessa doença auto-imune.

**A IMPORTANTE RELAÇÃO DE LDL/HDL COMO AUXILIAR NO RISCO PARA POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES DAS DISLIPIDEMIAS**  
DOMINGUES, J. R. S.; CHACUR, R. B.; MESTRI, L. H. M.; FERREIRA, J. R.  
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA – CCMB PUC/SP

**Introdução:** As gorduras, também denominadas lipídeos, são substâncias ricas em energia que servem como fonte principal de combustível para os processos metabólicos do corpo. As duas principais gorduras presentes no sangue são o colesterol e os triglicérides. As gorduras e proteínas combinadas são denominadas lipoproteínas e as principais lipoproteínas são: os quilomícrons, as lipoproteínas de densidade muito baixa (VLDL), as lipoproteínas de baixa densidade (LDL) e as lipoproteínas de alta densidade (HDL). Cada tipo de lipoproteína serve para um propósito diferente e é decomposta e excretada de uma maneira discretamente diferente. A concentração de colesterol total é menos importante como fator de risco de cardiopatias ou de acidentes vasculares cerebrais que a relação LDL/HDL, que deve ser menor do que 3,5. **Objetivo:** Analisar a importância da relação de valores de LDL/HDL em crianças de até 12 anos da cidade de Sorocaba. **Metodologia:** Foram estudadas 134 crianças atendidas em consultório pediátrico particular, escolhidas aleatoriamente e submetidas voluntariamente à análise de exames laboratoriais de lipídeos. **Resultados:** Encontramos 17 crianças com valores de HDL acima do normal (> 65 mg/dL), sendo quatro com o valor de colesterol também elevado (> 200 mg/dL), e 16 com valores abaixo (< 35 mg/dL). Quatro das crianças que apresentavam valores baixos de HDL apresentaram valores altos da relação LDL/HDL (> 3,5). Em relação ao LDL, havia apenas duas crianças com LDL acima de seu valor normal (> 160 mg/dL), ambas com o colesterol total elevado, mas apenas uma com alteração da relação LDL/HDL. Sobre os valores baixos de LDL (< 60 mg/dL), encontramos 13 crianças, sendo que três também apresentavam valores baixos de colesterol total (< 120 mg/dL). Em duas crianças foram encontrados valores aumentados da relação LDL/HDL e também do colesterol total, apesar dos valores de LDL e HDL estarem normais. **Conclusões:** Ressaltamos com este trabalho a importância de se calcular a relação LDL/HDL, já que pode ser um importante fator para se evidenciar possíveis riscos relacionados a dislipidemias, mesmo quando não há alterações das frações de HDL e LDL, ou mesmo do colesterol total.

**RELAÇÃO ENTRE ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA (IMC) E ACHADOS DE EXAMES LABORATORIAIS DE LIPÍDEOS EM CRIANÇAS DA CIDADE DE SOROCABA**

DOMINGUES, J. R. S.; MESTIERI, L. H. M.; CHACUR, R. B.; FERREIRA, J. R. FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA – CCMB PUC/SP

**Introdução:** Estudos sugerem que valores alterados de Índice de Massa Corpórea (IMC) não estão totalmente correlacionados com valores alterados de lipídeos em exames laboratoriais. Assim como existem vários tipos de obesidade, também podemos encontrar desde indivíduos obesos sem nenhuma alteração clínica, isto é, sem pressão alta, sem distúrbios em triglicérides ou colesterol, sem diabetes, sem problemas ortopédicos, até indivíduos com quadros clínicos bastante graves. Da mesma forma, indivíduos considerados magros também podem apresentar quadros clínicos bem variáveis. **Objetivo:** Analisar a relação entre IMC e achados dos principais parâmetros dos exames laboratoriais de lipídeos em crianças da cidade de Sorocaba. **Metodologia:** Foram estudados 85 pacientes atendidos em consultório pediátrico particular, classificados com até 12 anos, escolhidos aleatoriamente e submetidos voluntariamente, sob a concessão de seus responsáveis legais, à análise de exames laboratoriais de lipídeos, como colesterol total, triglicérides e lipídeos totais, a partir de amostras sanguíneas. Os pacientes foram classificados segundo a Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade (ABESO). **Resultados:** Na população estudada, encontramos 59 crianças (69%) consideradas abaixo do peso (IMC < 18,5), e apenas 4 (4%), consideradas obesas (IMC > 25). 8 crianças tinham colesterol abaixo da normalidade (< 120 mg/dL), e destas, 7 (87%), eram abaixo do peso. Apenas 5 tinham colesterol acima da normalidade (> 200 mg/dL), mas não apresentavam IMC alterado. Em relação aos triglicérides, 5 (6%), apresentavam valores acima do normal (160 mg/dL), sendo que 4 eram abaixo do peso e apenas 1 era considerada obesa. Sobre os lipídeos, encontramos 3 alterados, 1 acima dos valores normais (> 800 mg/dL) e dois abaixo (< 400 mg/dL), todos com valores de IMC < 18,5. **Conclusões:** Constatamos que não houve correlações entre níveis alterados de IMC e de lipídeos. Ressaltamos a importância da investigação laboratorial não só de crianças classificadas como obesas, como também das demais, pois estas também podem apresentar valores significativamente alterados, como as do presente estudo, apesar de aparentemente serem constitucionalmente saudáveis.

**A IMPORTÂNCIA DO ALHO NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES.**

BARSOTTI, V.; MONTAGNER, S.; AGUIAR, G. M. F.; GAZZI, L. A. P.; SANNAZARRO, M. J.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (PUC-SP) – CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS E BIOLÓGICAS – SOROCABA/SP

**Introdução:** O alho é um vegetal encontrado na forma de raiz, que possui constituintes muito importantes na prevenção de doenças cardiovasculares. Podemos citar: o zinco e o selênio, que possuem atividade antioxidante e participam da formação de enzimas antioxidantes, tais como superóxido dismutase e glutatona peroxidase; S-alcisteína e S-alimercaptocisteína, que são precursoras da cisteína, um aminoácido que faz parte da molécula de glutatona; e alicina, alinina e S-alil sulfato, as quais exibem propriedades inibidoras da agregação plaquetária. Dentre os efeitos benéficos do alho estão: diminuição da pressão sistólica, do colesterol sérico total e dos níveis de colesterol de baixa densidade, além de diminuir a peroxidação do LDL e a lesão celular pelos radicais livres, sendo assim, podemos dizer que as substâncias químicas componentes do alho possuem propriedades que reduzem o risco de patologias cardiovasculares. **Objetivo:** Fazer uma revisão bibliográfica salientando que a ingestão do alho dentro de certos limites pode contribuir para prevenção do desenvolvimento de doenças cardiovasculares através da ação de seus principais constituintes. **Metodologia:** Foi feita uma revisão bibliográfica dos artigos científicos publicados nos últimos cinco anos que relacionam os componentes do alho que possuem atividade antioxidante e afecções que acometem o sistema circulatório. **Conclusão:** A alimentação com nutrientes antioxidantes, tais como selênio, zinco, S-alcisteína e S-alimercaptocisteína encontrados no alho, proporciona ao metabolismo condições de sintetizar substâncias de defesa controlando a produção de radicais livres e defendendo o organismo de seus efeitos deletérios ao sistema cardiovascular. Além disso, este vegetal possui constituintes que agem impedindo a agregação plaquetária e a peroxidação do LDL. O efeito em rede de tais componentes resulta na prevenção da aterosclerose e outras patologias desse sistema. O alho por ser um produto de baixo custo, é de fácil acesso à população, podendo ser utilizado com eficácia na diminuição da incidência de doenças cardiovasculares, através do incremento de 7,2g desse vegetal nas refeições diárias.

**PSORÍASE PUSTULOSA – RELATO DE CASO**  
 PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (PUC-SP) – CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS E BIOLÓGICAS – SOROCABA/SP

**Introdução:** A psoríase é uma doença da pele relativamente freqüente, que afeta de 1 a 3% da população geral e atinge homens e mulheres, e é mais freqüente na raça branca. Caracteriza-se pelo aparecimento na pele de lesões róseas ou avermelhadas, recobertas de escamas secas e esbranquiçadas. Muitas vezes, estas lesões estão localizadas apenas nos cotovelos, joelhos ou couro cabeludo. Em outros casos, as lesões podem se espalhar por toda a pele, atingindo unhas e raramente, as articulações, causando a artrite psoriásica. A psoríase pode ser dividida em classes: vulgar, pustulosa, artrite psoriásica e psoríase eritrodérmica. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é relatar um caso de psoríase pustulosa, cuja freqüência nos ambulatórios de dermatologia é pequena. **Apresentação do caso:** W.B.O., 23a, masculino, procurou o Serviço de Dermatologia, pois há 1 ano as plantas seus pés começaram a descamar e apareceram lesões brancas na nessa região. Em seguida o mesmo ocorreu nas palmas de suas mãos. As lesões chegaram a desaparecer, mas depois retornaram. Não havia prurido, nem dor. Realizado o exame clínico, o paciente foi medicado com Sulfona 100, creme com uréia 10% e Clobetazol 0.05%. Após 1 mês, retornou ao ambulatório, permanecendo ainda as lesões pústulas com descamação intensa e placa hiperqueratótica. A conduta foi mantida e o paciente encaminhado para biópsia. Depois de 2 meses retornou ao ambulatório, e com o resultado da biópsia (psoríase pustulosa) a medicação foi trocada para Coaltar 5%, KmnO<sub>4</sub> e Diprosalic. Passados 6 meses o quadro havia melhorado muito, foi mantido somente o Diprosalic e iniciado o Verutex. **Discussão:** O curso da doença varia individualmente, porém em geral, a psoríase tende a tornar-se crônica, sendo que muitos pacientes podem apresentar diversas formas de recidiva e piora do quadro. O espectro de manifestações da psoríase pustulosa varia desde pústulas crônicas sobre as palmas das mãos e plantas dos pés (a qual foi observada no relato acima), até abertura das pústulas em todo o tegumento, resultando em um quadro grave. **Conclusão:** As causas exatas da psoríase ainda não estão totalmente esclarecidas. Todas as pesquisas científicas demonstram que a hereditariedade desempenha um importante papel. O diagnóstico é feito através do exame clínico e do exame anátomo patológico.

**IDENTIFICAÇÃO DE DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM PUÉRPERAS DE SOROCABA**

GOMES, R.T.; MOTTOLA, J.N.; CORTEZ, M.Z.; CHADE, M.C.; MINETO, R.H.; HUEB, T.O.; NOVO, N.F.; HÜBNER, C.K.

FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA – PUC-SP

**Objetivo:** Avaliar quantitativamente a incidência de mulheres potencialmente suscetíveis à depressão pós-parto, utilizando a *Escala Edinburg*, e associar fatores de complicação desta doença. **Metodologia:** Foram estudadas 50 pacientes do sexo feminino de faixa etária entre 18 e 45 anos de idade, que deram à luz na Maternidade da Clínica de Obstetrícia do Hospital Regional (Conjunto Hospitalar de Sorocaba). Estas mulheres responderam a um questionário composto pela *Escala Edinburg*, a qual contém dez perguntas valendo cada uma, zero a três pontos, e perguntas de caráter demográfico que podem interferir como fatores de complicação na depressão pós-parto. A nota de corte para a identificação de suscetibilidade à depressão pós-parto adotada foi ≥ 12 pontos. Este questionário foi aplicado nos seguintes períodos pós-parto: até 24 horas após o parto, 40 dias e 3 meses, sendo a primeira entrevista realizada no hospital e a segunda e terceira na residência da paciente. **Resultados:** Das pacientes estudadas, constatou-se em 20% uma pontuação ≥ 12. Dentre as associações, as estatisticamente significantes foram dificuldades financeiras ( $p = 0,033391$ ) e problemas familiares no período perinatal ( $p = 0,022825$ ). **Conclusões:** Apesar de tratar-se de uma doença sub-diagnosticada, os números encontrados mostram que é uma enfermidade que afeta um grande número de puérperas. É importante salientar que o fato das pacientes já estarem deprimidas pode amplificar situações negativas ao responderem as questões demográficas. Mediante este contexto, o presente trabalho teve como intuito destacar a necessidade de uma abordagem mais apurada da patologia para melhorar a qualidade de vida da paciente em seu período pós-natal. Este trabalho teve incentivo financeiro do PIBIC-CNPq.

**SÍNDROME DE SUPERPOSIÇÃO - RELATO DE CASO**

YAZBEK MA, TANGERINO PFS, PALLONE PFS, JUNIOR OFR, KALIL ME, NOVAES GS FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA – CCMB/PUC-SP, SOROCABA, SÃO PAULO

**Introdução:** Esse caso mostra o quadro de um paciente, internado aos cuidados do Serviço de reumatologia do CCMB-PUC/SP, que apresentava duas collagenoses relativamente raras: a dermatomiosite e a esclerodermia. A Dermatomiosite é caracterizada por fraqueza muscular proximal e inflamação não supurativa dos músculos esqueléticos. Estima-se sua incidência em cerca de 10 casos por 1.000.000 pessoas, ocorrendo em uma proporção de três mulheres para cada homem. O quadro clínico pode ser pobre ou típico, e a doença pode apresentar um curso extremamente grave em algumas situações. Ocasionalmente, a dermatomiosite está superposta a outras doenças do colágeno, tornando difícil a caracterização da doença. A esclerodermia, é uma doença do tecido conjuntivo caracterizada pelo acúmulo de colágeno em diversas estruturas, causando alterações vasculares, degenerativas e fibróticas. Sua incidência varia de 2 a 10 em cada 1 milhão de pessoas. **Relato de caso:** Trata-se de um paciente do sexo masculino, 38 anos, branco, cuja queixa inicial consistia de dor articular difusa, simétrica, em surtos, mal definida, acompanhada de eritema e aumento de volume. Refere ainda emagrecimento de 9 Kg desde o aparecimento dos sintomas. Ao exame físico notava-se manchas violáceas e lesões ulceradas em mãos, punhos e cotovelos; edema e descamação em mãos; edema periorbitário em ambos os olhos, erupções eritematosas em face, pescoço e tronco. Observou-se perda de força proximal e simétrica, com fraqueza em cintura escapular. Os níveis elevados de CPK e AST sugeriram um comprometimento muscular. A presença de proteinúria isolada pode ser justificada pela presença de rbdomiólise. Os níveis de VHS e de PSR indicam grau moderado de inflamação. Com a hipótese de dermatopolimiosite foi introduzido prednisona em altas doses. No entanto, o paciente desenvolveu um quadro pulmonar, onde a radiografia e a tomografia de tórax foram sugestivas de uma doença pulmonar intersticial difusa. Foi associado antibiótico terapia bem como furosemida e enoxaparina, não obtendo sucesso. O paciente evoluiu para insuficiência respiratória aguda evoluindo ao óbito. **Discussão:** Esse caso nos chama atenção pela sua evolução grave e fatal, apesar de um quadro clínico aparentemente simples de poliartralgia, fraqueza muscular e emagrecimento.

**LUXAÇÃO DE PRIMEIRA CUNHA DO TARSO – RELATO DE CASO**

STEFFEN, A. M.; BOTINO, G. M.; GAVIOLI, F.; CURY, L.A. DISCIPLINA DE ORTOPEDIA DA FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA

**Objetivo:** apresentar um relato de caso raro de luxação de primeira cunha do tarso, resultante de trauma de alta energia. **Metodologia:** descrição de caso baseado nos dados obtidos através da anamnese, exame físico detalhados, raio-x e discussão do caso através dos conhecimentos obtidos após revisão da literatura. **Discussão:** paciente masculino, 18 anos, pardo, procedente de Sorocaba, foi atendido na URE-CHS vítima de acidente de moto, com queixa de dor e deformidade em pé direito. Ao exame físico, evidenciou-se deformidade no dorso do pé direito, com abaulamento da região da primeira cunha, sem associação com parestesias da superfície plantar e/ou paralisia dos músculos lumbricais e interósseos; o restante do exame físico apresentou-se normal. O exame de raio-x demonstrou a presença de incongruência articular entre primeira cunha do tarso e o osso navicular, sem evidência de fratura e preservação da articulação talonavicular. **Conclusão:** a articulação mediotársica ou talonavicular cuneiforme, geralmente é luxada por forças de abdução ou adução aplicadas ao pé. Existem relatos esparsos de luxações, subluxações e fraturas isoladas do cuneiforme, como variante de luxação tarsometatarsiana. Nesse caso, a luxação do cuneiforme exigiu a redução aberta, fixação por fio de Kirschner e proteção por aparelho de gesso durante seis semanas, para permitir adequada cicatrização ligamentar.

**CÂNCER DE MAMA EM MULHERES ABAIXO DE 40 ANOS DE IDADE**

PALLONE, PAULA F. SANTOS.; FURUYA, ALINE SAYURI.; BRONDI, LUIZ ANTONIO G.; ANDRADE, ALEXANDRE V.; GLATZ, FATIMA A. S. FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA, PUC, SÃO PAULO.

O câncer de mama pode ser encontrado em qualquer idade, mas raramente é diagnosticado abaixo dos 40 anos. Neste estudo foi avaliado um total de 2.816 casos de cânceres mamários até dezembro de 2003. Resultados: 12,2% foram observados em mulheres com 40 anos ou menos, 4,9% com 35 anos ou menos, 1,2% com 30 anos ou menos e apenas 10 casos (0,4%) em mulheres abaixo dos 25 anos de idade. Dentre as 345 pacientes, 58,8% tinham entre 36 a 40 anos e 30,1% entre 31 e 35 anos de idade. Predominou o estadiolínico II com 46,1% dos casos, seguido pelo estádio I com 17,2%, o estádio IIB com 10,3%, o estádio IIIC com 4,4% e o estádio IV com 3,8%. Foram observados ainda, 35 casos de câncer inflamatório (10,1%), 14 casos associados à gravidez/lactação (4,1%) e 6 casos de cânceres bilaterais (1,7%). O tratamento foi programado de acordo com o estadiamento da moléstia: entre as pacientes submetidas à linfadenectomia axilar, foram observados 133 casos (38,5%) com linfonodos comprometidos; 119 casos (34,5%) negativos e 93 casos onde o esvaziamento axilar não foi realizado. Predominou entre todos os casos o carcinoma ductal (91,3%), com apenas 3 casos (0,8%) de carcinoma intra-ductal.

**SEQÜELA HANSENIANA APÓS TRATAMENTO**

TANIGUCHI, R.S.; PADOVEZE, E.H.; SERAFIM, A.G.; TAKAHASHI, E.M.; PEÇANHA, M.P. DISCIPLINA DE MICROBIOLOGIA DA FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA – CCMB – PUC/SP.

A hanseníase é uma doença demato-neurológica causada pelo *Mycobacterium leprae* (ML), de alta endemicidade em alguns países do mundo, sendo o Brasil o segundo no mundo em número de casos (média de 2,36 casos novos por 10000 habitantes). Desta forma, além do aspecto relacionado ao risco de contágio, há a possibilidade de evolução da doença e possível ocorrência de seqüelas importantes. A hanseníase é uma doença bipolar, determinada pela resposta imune celular do hospedeiro. Ocorrem duas formas da doença, de acordo com a produção pelo hospedeiro de uma resposta imune mediada por células T (lepra tuberculóide) ou anergia (lepra lepromatosa). As fontes de contágio do ML podem ser o solo, água, seres humanos doentes ou seu alimento natural (artrópodes) e ainda contato com tatus. Associam-se essas fontes à proporção de indivíduos suscetíveis de uma dada população e suas condições socio-econômicas. As manifestações clínicas ocorrem através de distúrbios de sensibilidade caracterizados pela ausência ou diminuição da sensibilidade térmica, dolorosa e tátil e podem comprometer a pele, as mucosas, os nervos periféricos e o aparelho visual. O grau das lesões é variável, com aparecimento de deformidades reversíveis ou irreversíveis, sendo necessário nesse último caso, a realização de reabilitação ou cirurgias corretivas. A instalação das incapacidades físicas e das deformidades no doente com hanseníase esta diretamente relacionada à precocidade da realização do diagnóstico e tratamento específico da doença, bem como da avaliação neurológica sistematizada.

**USO DE RETALHO EM ILHA (DE ESSER) EM RECONSTRUÇÃO PALPEBRAL PÓS REMOÇÃO DE CARCINOMA BASOCELULAR: RELATO DE CASO**

SILVEIRA, M.L.; LUZ, N.M.; LONDONO, E.R.; GONELLA, H.A.  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA

Trata-se de um caso de um paciente de 82 anos, sexo feminino, branca e que trabalhou por mais de 40 anos como lavradora, sofrendo intensa exposição ao sol sem nunca ter feito uso de protetor solar. Refere a paciente que há cerca de 3 anos notou o aparecimento de uma mancha na região periorbital interna direita que evoluiu paulatinamente até formar um nódulo ulcerativo de 2 cm de diâmetro. Este tumor era de limites precisos, de coloração clara, brilhante e teleangiectasiado, caracterizando-se como um carcinoma basocelular. O tratamento escolhido foi a excisão cirúrgica da lesão, com margens de segurança e reconstrução imediata da área afetada através de retalho em ilha (cirurgia reparadora idealizada por Esser). O procedimento consiste na retirada de um retalho da região frontal, cujo pedículo vascular (artéria e veia supraorbitária) atravessa um túnel subcutâneo recoberto a região da lesão, enquanto que a área doadora pode ser fechada por primeira intenção. Obteve-se bom resultado e as expectativas foram alcançadas.

**RECONSTRUÇÃO DA PAREDE TORÁCICA E PERNAS PÓS - QUEIMADURA ELÉTRICA: RELATO DE CASO**

FREITAS, B.M.M.O.S.; SILVEIRA, M.L.; LUZ, N.M.; ABATTI, R.E.M.; IGARASHI, M.H.; LONDONO, E.R.; GONELLA, H.A.; FOZATI, D.J.M.  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA

Dentre todos os tipos de queimaduras, as elétricas são as mais devastadoras, pela grande destruição tecidual dada pelo trajeto que a corrente percorre, causando diversos transtornos no organismo. No caso a ser relatado, a vítima foi um paciente do sexo masculino, de 46 anos, diabético, vítima de uma queimadura elétrica de alta voltagem (13600V), com porta de entrada no hemitórax direito e saída em terço médio de ambas as pernas. Foi submetido a vários desbridamentos, evoluindo com necrose dos 6º e 7º arcos costais, ficando com uma área exposta de 10 cm. As pernas evoluíram com perda de tegumento, expondo ambas as tibias. Posteriormente foram realizadas reconstruções das áreas com retalhos miocutâneos provenientes do músculo reto-abdominal para reconstrução da parede torácica, e dos músculos gastrocnêmios para os membros inferiores, obtendo-se bons resultados.

**CARCINOMA BASOCELULAR - RELATO DE CASO**  
SIMIS, D.R.C.; BARBO, M.L.P.; CARMONA, B.M.; GIORDANO, G.M.A.; GAVIOLI, F.; CUNALI, H.F.  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA

**Objetivo:** o objetivo desse estudo é relatar um caso de carcinoma basocelular de grande frequência nos ambulatórios de dermatologia. **Metodologia:** descrição de um caso de carcinoma basocelular baseado na anamnese, exame físico, biópsia da lesão e discussão, à partir da revisão bibliográfica. **Discussão:** paciente, feminina, 66 anos, branca, foi encaminhada ao ambulatório de dermatologia do CHS em 2000, apresentando lesão única localizada no dorso nasal medindo 2,5 por 2,5, apresentando tumoração pouco elevada, de coloração branco-acinzentada, nodular, infiltrativa, margem bem delimitada, móvel, com eritema e teleangiectasias, há 4 anos. Foi encaminhada para a clínica de dermatologia oncológica para excisão da lesão. O anatomopatológico revelou aspecto basalóide e sugeriu tratar-se de carcinoma metatípico. As margens da lesão encontraram-se livres e a neoplasia, estadiada em T2N0M0. A paciente retomou para retirada de pontos e após três anos não apresentou recidiva. A conduta, nessa ocasião, foi o uso de FPS 15. **Conclusão:** o carcinoma basocelular ou epiteloma é o mais benigno dos tumores malignos de pele, com frequência de 65% das neoplasias epiteliais. Ocorre, geralmente, em indivíduos acima de 40 anos, sendo fatores predisponentes pele clara e exposição a luz solar. É um tumor nevoide, capaz de se originar de células basais da epiderme e de partes do aparelho folicular. Origina-se de células epiteliais imaturas pluripotentes que perderam a capacidade de diferenciação e queratinização normais, pela interferência de vários fatores como, por exemplo, ação crônica de UVB. Localiza-se, preferencialmente nos 2/3 superiores da face e não ocorre em palmas das mãos, plantas dos pés e mucosas. Os tipos de carcinoma basocelular são: nódulo não ulcerativo, pigmentado, superficial e esclerosante. O mais comum dos nódulos não ulcerativos, inicia-se com nódulo perolado, com pequenos vasos teleangiectásicos, de crescimento lento, como no caso apresentado. Porém, possui malignidade local, podendo invadir e destruir tecidos adjacentes. O tratamento de escolha foi a excisão e sutura, por se tratar de lesão superior a 1,5 cm.

**NEUROFIBROMATOSE TIPO 1 DE INÍCIO PRECOCE**  
SILVA, L.A.L.; SILVA, T.R.O.; CESAR, T.N.M.; JEIRI, F.A.; AIDAR, M.T.  
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS E BIOLÓGICAS  
FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA

**OBJETIVO:** Relatar um caso de neurofibromatose de Von Recklinhausen com início dos sintomas aos oito meses. **INTRODUÇÃO:** Os autores descrevem a neurofibromatose do tipo I (NF1) como uma doença geneticamente transmitida, na qual múltiplos crescimentos anormais de tecido nervoso moles e carnudos (neurofibromas) surgem na pele e em outras partes do corpo. A maioria dos pacientes apresenta manchas café-com-leite desde o nascimento e, após a puberdade começam a aparecer os neurofibromas, que podem afetar qualquer nervo do corpo, mas, frequentemente, desenvolvem-se nas raízes nervosas espinais, onde, muitas vezes, causam pouco ou nenhum problema. No entanto, pode tornar-se grave quando há compressão da medula espinhal. **APRESENTAÇÃO DO CASO:** Menino de vinte e oito meses, branco, natural e procedente de Araçoiaba da Serra (SP). Iniciou o quadro aos oito meses de idade, apresentando prurido e dificuldade de movimentos em membro inferior direito. Aos catorze meses, com desenvolvimento normal para a idade, começou a deambular, porém com alterações da marcha: claudicação em membro inferior direito, desvio medial em pé direito e dor em joelho direito sem sinais inflamatórios. Fez vários exames e tratamentos sem respostas. O quadro evoluiu, até que aos vinte e sete meses de idade apresentava encurtamento da perna direita de quatro centímetros, dor, prurido intenso e grande irritabilidade. Os exames trazidos eram normais (eletroforese de proteínas, anticorpos anti-DNA, FAN, hemossedimentação e hemograma). Ao exame físico, apresentava duas manchas café-com-leite na pele, escoliose torácica, marcha claudicante. Antecedentes familiares apresentam um irmão com seis anos e uma tia paterna com mais de seis manchas café-com-leite na pele, porém assintomáticos; e ainda um primo materno com manchas e atraso neuropsicomotor. O paciente foi submetido à ressonância magnética da coluna, com achados de sinais de obliteração dos forames intervertebrais em níveis torácicos alto, lombar e lombo-sacro que se estendem para a musculatura para-vertebral à direita, formando massa junto à porção superior do hemitórax direito e diagnóstico provável de NF1. **DISCUSSÃO DO CASO:** A importância deste caso reside no fato da doença ter início precoce e herança genética de ambos progenitores, contradizendo a revisão da literatura, que diz ser uma doença assintomática na infância e de início na puberdade.

**USO DO RETALHO FRONTAL BILOBADO PARA RECONSTRUÇÃO DA PÁLPEBRA INFERIOR E SUPERIOR PÓS EXÊRESE DO CARCINOMA BASOCELULAR: RELATO DE CASO**

ABATTI, R.E.M.; FREITAS, B.M.M.O.S.; IGARASHI, M.H.; LONDONO, E.R.O.; FOZATI, D.J.M.; GONELLA, H.A.  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA  
FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA

Apresentamos um caso de uma paciente de 83 anos, branca, hipertensa, diabética, com perda total da visão no olho direito e que trabalhou por mais de trinta anos na lavoura sem nenhum tipo de proteção solar. Há um ano notou o aparecimento de um carcinoma basocelular na região periorbital esquerda que comprometia 50% da pálpebra superior e inferior, sendo feita a exêrese de espessura total da pálpebra. O tratamento escolhido para o melhor resultado funcional foi a excisão cirúrgica com a utilização do retalho músculo-cutâneo frontal bilobado, a fim de evitar a perda da funcionalidade das pálpebras do olho esquerdo. O retalho frontal clássico é usado para reparações de perdas nasais totais ou parciais, podendo ser utilizado também para a correção de perdas extensas do canto interno das pálpebras. Para evitar a diminuição da abertura da rima palpebral quando o retalho é usado para reconstrução do canto interno da pálpebra, alguns autores sugerem uma bifurcação na parte distal do retalho (bilobado), para reconstruir as pálpebras superior e inferior. O retalho frontal é um retalho músculo-cutâneo do tipo axial, peninsular, irrigado pela artéria supratrocLEAR (ramo da artéria oftálmica). Por ser peninsular, permite um grande ângulo de rotação. A área doadora permite ser fechada por primeira intenção. A cirurgia foi realizada em dois tempos, obtendo um bom resultado principalmente funcional e atingindo os objetivos esperados.

**ESTUDO DA INTERFERÊNCIA DA SAZONALIDADE NAS QUEIMADURAS EM PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TRATAMENTO DE QUEIMADURAS DO HOSPITAL REGIONAL DE SOROCABA, NO PERÍODO DE 2002 E 2003.**

SILVEIRA, M.L.; LUZ, N.M.; FREITAS, B.M.M.O.S.; ABATTI, R.E.M.; IGARASHI, M.H.; BARBOSA, M.A.A.; GONELLA, H.A.  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA

**Objetivo:** Avaliar o volume mensal de internações, assim como suas características, realizadas nos anos de 2002 e 2003 em uma Unidade de Tratamento de Queimados, procurando relacionar os possíveis efeitos da sazonalidade na ocorrência das queimaduras. **Material e métodos:** Estudo de série de casos envolvendo 428 pacientes, internados na Unidade de Tratamento de Queimaduras do Hospital Regional de Sorocaba, no período de janeiro de 2002 a dezembro de 2003. **Resultados:** No grupo foram estudados 428 pacientes, sendo 293 do sexo masculino (68,45%), apresentando uma correlação 1:2,17 com o sexo feminino. O maior número de queimaduras concentra-se na faixa etária de 0 a 10 anos (27,57%). Em relação a intensidade das queimaduras, observou-se maior frequência de queimaduras que envolviam 10-20% da superfície corpórea queimada (51,63%). Analisando-se os tipos de queimaduras no ano de 2002, foram encontrados que 58,8% (n=132) das queimaduras foram causadas por fogo, seguida dos queimados por escaldado, por eletricidade, por contato. No ano de 2003, os resultados encontrados foram semelhantes aos de 2002. De acordo com os resultados obtidos no estudo, no ano de 2002, o maior número de pacientes atendidos nesta unidade ocorreu nos meses de janeiro e outubro, com igual incidência de 10,10% (n=23), seguido dos meses de julho e agosto e o mês de menor incidência foi o de junho, com 5,76% (n=8). Analisando-se o ano de 2003, a maior incidência foi observada em janeiro, com 11,90% (n=24) e a menor em março, com 3,98% (n=8). O presente estudo obteve resultados que sugerem não haver relação entre a sazonalidade e a incidência de queimaduras, assim como interferência com o agente causal.

**USO INDEVIDO DE COLAR CERVICAL PROVOCANDO DERMATITE BOLHOSA E NECROSE DE PELE - RELATO DE CASO**  
HASIMOTO EN; COSTA, D.H.; INÁCIO JR, W.; HARRIS, D.; ABUD, C.; AMÂNCIO JR, M.; SCHLEINSTEIN, H.P.; COSTA, A.L.C.; CONSANI, H.  
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO CCMB - PUC/SP

Em todo paciente politraumatizado está indicado a proteção da coluna cervical. O método mais comum de proteção é o uso do colar cervical semi-rígido, este deve ser colocado no local do trauma e mantido até serem excluídas todas as possíveis lesões da coluna cervical. Porém a utilização prolongada deste aparelho pode levar a necrose de pele por pressão, por isso é importante o uso criterioso e atento para prevenir este tipo de complicação. Apresentamos uma paciente vítima de acidente automobilístico apresentando fratura de fêmur à esquerda, lesão axonal difusa e suspeita inicial de lesão cervical. Na avaliação inicial como o Rx de coluna cervical foi indefinido, manteve-se o colar e realizou-se novos exames cujos resultados foram normais. Após 8(oito) horas de uso foi proposto então a retirada do aparelho, nesta ocasião foi observado na paciente em toda região de contato do colar com a pele uma lesão eritematosa acompanhada de bolhas e necrose. Foi proposto o uso de pomada a base de corticóides, ocorrendo a regressão das lesões no 4º dia e cura no 31º dia. O aparecimento de necrose por uso de colar cervical está associado ao uso prolongado e à excessiva pressão deste na pele. Neste paciente o diagnóstico de dermatite bolhosa é proposto pelo envolvimento de toda área em contato com o colar e pelo curto período de utilização. Esse tipo de lesão de contato é mais comum a processos reacionais alérgicos da pele. O tratamento desse tipo de lesão pode ser tóxico ou sistêmico dependendo da extensão e gravidade das lesões, o uso de corticóides é a principal arma para este fim.

**SÍNDROME DA VEIA CAVA SUPERIOR- EMERGÊNCIA ONCOLÓGICA**  
HASIMOTO E.N.; AMÂNCIO JR M.; COSTA A.L.C.; ROCHA F.A.P.; TESHIOGI E.Y.  
SERVIÇO DE ONCOLOGIA DO CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA (CHS)

A presença de massa mediastinal e Síndrome da veia cava superior traduz uma situação de emergência. Os tumores malignos devem sempre serem lembrados no diagnóstico etiológico. O diagnóstico precoce é essencial para rápida intervenção e alívio dos sintomas. A causa da Síndrome da veia cava superior varia com a idade. No adulto, a causa mais comum é o carcinoma de pulmão, seguido pelo linfoma. Os autores apresentam 2 (dois) casos de adultos com tumores malignos no mediastino e Síndrome da veia cava superior. O objetivo é alertar o Clínico Geral para a importância do diagnóstico precoce e conduta adequada.



**ASPECTOS CLÍNICOS E RADIOLÓGICOS DA ENCEFALOMIELEITE DISSEMINADA AGUDA EM CRIANÇA DE DEZ ANOS**  
ROSSI, F.G.; MACHADO, O.M.; MIRANDA, J.E.G.B.; ROSSI, L.A.; MIRANDA, M.R.T.C.Q.; MACHADO, G.O.  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA

**Introdução:** A encefalomielite disseminada aguda (EMDA) representa uma doença desmielinizante aguda, caracterizada anatomopatologicamente por numerosos focos de inflamação e desmielinização espalhados por todo o cérebro e medula espinhal. A patogenia ainda é incerta, apesar da sua nítida associação à imunização e infecção viral prévia. Na forma mais grave, a leucoencefalite hemorrágica aguda, as lesões são vasculíticas e hemorrágicas, com evolução clínica de início abrupto e progressão rápida. **Relato de caso:** No caso clínico, um menino de dez anos, com história prévia de quadro gripal há duas semanas, começou a apresentar perda de força muscular progressiva e ausência de sensibilidade tátil dos membros inferiores. No exame neurológico, apresentava reflexos profundos vivos e clônus em membros inferiores, sensibilidade tátil perceptível ao nível de T2 e dolorosa em T4. A criança evoluiu com paraplegia, paralisia de intestino e bexiga neurogênica, caracterizando a forma mielítica da doença. No exame de Ressonância Magnética (RM) do encéfalo, foram visualizadas múltiplas áreas hiperintensas em T2 na substância branca dos hemisférios cerebrais, sugerindo afecções desmielinizantes. A RM da coluna dorsal mostrou lesões do tipo vasculite com áreas de gliose e sangramento. **Discussão:** O diagnóstico é facilmente estabelecido quando existe história de vacinação ou doença viral recente. Caso contrário, torna-se difícil distinguir EMDA de esclerose múltipla. Os achados de RM confirmam o diagnóstico, mostrando a importância desse exame. Independentemente do quadro clínico em que ocorra, a encefalomielite disseminada aguda, na sua forma grave, é importante, por causa da taxa elevada de mortalidade e dos defeitos neurológicos persistentes nos pacientes que sobrevivem.

**RELATO DE CASO E ASPECTOS RADIOLÓGICOS DE MENINGITE NEONATAL POR ESCHERICHIA COLI**  
MACHADO, O.M.; MIRANDA, J.E.G.B.; PALMIERI, I.T.; TÂMEGA, I.E.; ROSSI, L.A.; ROSSI, F.G.; VARGAS, V.I.; TAFNER, K.S.L.  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA

**Introdução:** A meningite ocorre em menos de 20% dos recém-nascidos com infecções bacterianas de início precoce. Os agentes etiológicos mais comumente encontrados são estreptococos do grupo B, *Escherichia coli* e *Listeria*. O fator mais significativo na patogenia da meningite é a infecção materna, geralmente, das vias urinárias. Os sinais iniciais são inespecíficos (febre, irritabilidade, inapetência), dificultando o diagnóstico precoce. Já as manifestações neurológicas, nem sempre presentes, incluem: letargia, fontanela abaulada, convulsões e rigidez de nuca. **Relato de caso:** Recém-nascido, no oitavo dia de vida, começou a apresentar inapetência, letargia e convulsões. Ao exame físico apresentava-se dispnéico, febril, com palidez cutâneo-mucosa e fontanela tensa. Diante da suspeita de meningite, foi realizada punção líquórica que evidenciou infecção por *Escherichia coli*. Na Tomografia Computadorizada (TC) de crânio foram visualizadas múltiplas áreas hipodensas de contornos irregulares com realce heterogêneo de contraste. Posteriormente, foi realizado o ultra-som transfontanela que mostrou imagens arredondadas, sugerindo formação de abscessos cerebrais. A criança evoluiu com hidrocefalia, necessitando de colocação de derivação para drenagem líquórica. **Discussão:** O diagnóstico precoce confirmado através da punção líquórica diminui a ocorrência de complicações e seqüelas da meningite. Os exames de imagem, como a ultra-sonografia e a TC, podem ser úteis tanto no diagnóstico de ventriculite e abscesso cerebral como também na evolução do caso.

**NEUROFIBROMA LOMBAR GIGANTE NA DOENÇA DE VON RECKLINGHAUSEN: RELATO DE CASO**  
FREITAS, B.M.M.O.S.; CANADAS, A.F.; BARBOSA, M.A.A.; PACHECO, L.B.; FOZATI, D.J.M.; GONELLA, H.A.  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA

A neurofibromatose tipo I (NF1) ou doença de Von Recklinghausen, apresenta uma frequência de 1:3000 nascimentos, é uma facomatose de herança autossômica dominante (17q 1.2), mas na metade dos casos pode representar mutações novas. As complicações mais comuns são escoliose, neurofibromas gastrointestinais, feocromocitoma e estenose de artéria renal. Os pacientes acometidos têm um risco 2 a 4 vezes mais alto de desenvolverem outros tumores. O diagnóstico é clínico sendo critérios de confirmação dois ou mais dos seguintes sinais: seis ou mais manchas café-com-leite maiores que 5 mm em pacientes pré-púberes, e maiores de 15mm, em indivíduos pós-púberes; dois ou mais neurofibromas de qualquer tipo; efélides nas regiões axilares e inguinais; displasia do esfenóide; glioma óptico; nódulos de Lisch (hamartomas pigmentados da íris); uma história familiar de NF1. Descrivemos na presente revisão um caso raro da doença de Von Recklinghausen em um paciente com neurofibroma lombar gigante, do sexo masculino, 24 anos, com histórico familiar de NF1, que apresenta inúmeras manchas café-com-leite pelo corpo, lesões efelídicas difusas na região axilar e inguinal e nódulos subcutâneos na região frontal direita do crânio, na prega do cotovelo esquerdo e na região lombar, sendo este último o maior, presente desde o nascimento, indolor, flácido, móvel à palpação, e de localização incômoda ao paciente, impedindo-o de realizar suas atividades cotidianas. Foi submetido à cirurgia para exérese dessa lesão, que pesava 650g. Paciente nega parestesias, plegias ou outras alterações nos membros inferiores. Realizada a excisão da lesão, plicatura da musculatura paravertebral lombar (L3-L5) e avanço do retalho local.

**FERIMENTO EXTENSO DE FACE POR MORDEDURA CANINA**  
ALCADIPANI, M.S.S.; CAMARGO, A.B.; MACHADO, F.T.; PINTO, P.G.; TAU, M.S.B.; LONDONO, E.R.O.; OROZCO, A.F.M.; FOZATI, D.J.M.; GONELLA, H.A.  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS E BIOLÓGICAS DE SOROCABA

As mordeduras de cães, na maioria das vezes, tornam-se infectadas pela não ocorrência de um pronto atendimento. Dessa forma, são consideradas feridas contaminadas podendo levar a infecções sistêmicas. Os lugares mais atingidos nas crianças são a face, tronco e membros superiores, e nos adultos, os membros inferiores. Relatamos um caso de um homem de 50 anos de idade que consultou nosso serviço por apresentar ferimento extenso em região nasal e lábio superior com perda da continuidade do mesmo por mordedura de cachorro há 8 horas. Foi lavado, desbridado exaustivamente e todos os cuidados profiláticos para raiva e tétano foram tomados, realizando-se fechamento tardio da lesão pelo potencial risco de infecção, obtendo-se um bom resultado estético e funcional.

**IMPACTO DAS CONDIÇÕES SÓCIO-ECONÔMICAS NA QUALIDADE DE VIDA DE UMA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA DO MUNICÍPIO DE VOTORANTIM - V**  
SABA, A.B.; SANTANA, C.P.; GAZZI, L.A.P.; GRIGIO, T.R.; BARSOTTI, V.; VELOSO, V.N.; SCATTOLIN, M.A.A.; DUARTE, R.C.; BRUGINSKI, C.G.; VISCONTI, G.L.; TÂMEGA, I.E.; ET AL.  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA

**Introdução:** A interação entre influências ambientais e fatores intrínsecos se torna evidente em muitos aspectos da saúde e desenvolvimento pediátricos. Baixa renda, moradia inadequada, falta de acesso a serviços básicos de saúde criam muitos problemas na família e prejudicam o desenvolvimento da criança. **Objetivos:** Traçar um perfil sócio-econômico de uma população pediátrica do município de Votorantim, correlacionando-o com alguns de seus indicadores de saúde. **Metodologia:** Avaliação de uma amostra de 182 crianças, através da aplicação de questionário aos responsáveis e obtenção de dados antropométricos e clínicos por acadêmicos e residentes de pediatria. **Resultados:** Da amostra total, 50% era do sexo masculino e 50% do sexo feminino. Em relação ao aleitamento materno, 4,39% nunca foram amamentadas, 18,67% foram desmamadas precocemente (antes dos 3 meses de idade) e apenas 30,76% receberam aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade. A avaliação nutricional revelou que 20,87% das crianças apresentavam grau de desnutrição de moderado a grave (percentil igual ou inferior a 10, de acordo com a curva de crescimento de controle para a população brasileira). Quanto aos antecedentes, 35,16% já apresentaram catapora, 4,39% caxumba, 7,14% sarampo, 49,45% verminose e 14,28% escabiose. A vacinação estava em dia em 87,36% da amostra. Os indicadores sócio-econômicos obtidos foram: 63,72% dos domicílios com dois ou três cômodos, sendo que em 55,49% moram seis ou mais pessoas; 63,18% das famílias recebem até dois salários mínimos. Em relação ao saneamento básico: 97,25% das moradias com água encanada, 98,9% com luz elétrica, 90,1% com rede de esgoto e 15,38% com rua asfaltada. **Conclusão:** Na população estudada observou-se alto índice de desnutrição e de doenças infecto-contagiosas. O índice de aleitamento materno exclusivo até os seis meses foi baixo e o de desmame precoce foi alto. Confrontando estes dados com seus indicadores sócio-econômico, torna-se evidente a necessidade da observação destes indicadores para a identificação de situações de risco para a saúde e o desenvolvimento pediátricos.

**ESTUDO CLÍNICO DAS QUEIMADURAS EM PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TRATAMENTO DE QUEIMADURAS DO HOSPITAL REGIONAL DE SOROCABA**  
CANADAS, A.F.; MACHADO, F.T.; TAU, M.S.B.; PINTO, P.G.; CAMARGO, A.B.; BARBOSA, M.A.A.; GONELLA, H.A.  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA

**Introdução:** O atendimento ao paciente portador de queimadura de qualquer etiologia merece, pela sua complexidade, uma rotina previamente conhecida, para que seja executada com bases já determinadas respeitando-se sempre a emergência que envolve estas situações. Saber classificar, calcular superfície corporal queimada, hidratar e promover a adequada analgesia constitui necessidade na prática médica de qualquer serviço na urgência ou emergência. **Objetivo:** Analisar o atendimento inicial pré-estabelecido em uma Unidade de Tratamento de Queimados (UTQ) e suas implicações na evolução clínica dos pacientes internados. **Material e Métodos:** O estudo é de caráter prospectivo no qual foram analisados 56 pacientes internados na UTQ do Hospital Regional de Sorocaba em um período de Fevereiro a Agosto de 2004. Foi aplicado um protocolo requerendo informações sobre dados pré-hospitalares, de evolução clínica e laboratorial, assim como, das possíveis seqüelas dos pacientes internados. **Resultados:** Do total dos pacientes 63% eram homens, apresentando uma relação de 1,7:1 com o sexo feminino. Pacientes adultos foram o grupo mais freqüente (73%), seguido pelas crianças (20%) e idosos (6,67%). Fogo foi o agente causal mais freqüente 46,6%, seguido por escaldado 33,3%, eletricidade 10% e contato 10%. Aqueles atendidos nas primeiras seis horas obtiveram um índice de infecção de 44%, já os atendidos após esse período apresentaram 71% de infecção. O tempo médio de internação foi de 22 dias (2 e 54 dias). Pacientes com menos de 10% de superfície corpórea queimada (SCQ) apresentaram uma média de 16 dias de internação, aqueles entre 10 e 20% de SCQ obtiveram uma média 24 dias e, pacientes com mais de 20% de SCQ permaneceram em média 27 dias. Entre os pacientes com menos de 10% SCQ, a infecção e o tempo decorrido até o primeiro procedimento parecem não interferir com o tempo de internação. O mesmo é observado entre os pacientes com 10 e 20% de superfície corpórea queimada. Os pacientes que não realizaram procedimento cirúrgico apresentaram as menores médias de internação (10 dias) e os menores índices de infecção (9%).

**MORDEDURA DE CÃO EM CRIANÇA - RELATO DE CASO**  
ALCADIPANI, M. S. S.; CAMARGO, A. B.; MACHADO, F. T.; PINTO, P. G.; TAU, M. B.; LONDONO, E. R. O.; OROZCO, A. F. M.; FOZATI, D. J. M.; GONELLA, H. A.  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA

Os cães são responsáveis pela maior parte dos casos de mordedura por animais atendidos diariamente nos prontos-socorros do país. A maioria dos casos é provocado e infringido pelo animal da vítima ou por um cão conhecido. A vítima tende a ser do sexo masculino; nas crianças, quando a faixa etária do grupo estudado é inferior a 10 anos, a região mais acometida é a face, devido a baixa estatura. O tipo de lesão mais comum é a laceração, o tratamento deve ser feito através de uma boa anamnese, interrogando sobre a procedência e vacinação do cão, e um exame físico completo. No tratamento, deve ser realizado antibioterapia profilática e profilaxia da raiva humana e do tétano, quando necessário, irrigar as feridas abundantemente com soro fisiológico, desbridar o tecido desvitalizado e remover corpos estranhos. O fechamento das feridas nas lesões por mordedura é controverso, devido ao risco de infecção e isquemia, seguida de necrose do ferimento; por isso, muitos especialistas preferem não tentar o fechamento primário das lesões, e sim o fechamento primário tardio, visto que estas estão contaminadas. Relatamos o caso de um paciente de 8 anos, vítima de mordedura de cão há 4 horas. Apresentava lesão de lábio superior. Foram realizadas lavagem com solução fisiológica, curativo aproximando a porção do lado lesado ao leito e antibioterapia. A reconstrução com sutura por planos foi realizada 24 horas após o ferimento. O caso evoluiu com ausência de seqüela funcional e pouco dano estético. As medidas tomadas pela equipe médica, como antibioterapia, lavagem abundante com soro fisiológico e aproximação das bordas, foram adequadas ao caso e diminuí o risco do paciente evoluir com infecção e/ou necrose do ferimento; dessa forma, a sutura foi realizada tardiamente. O fato da reconstrução ter sido feita por planos, auxiliou em uma melhoria estética. Os tratamentos profiláticos contra raiva e o tétano também foram realizados com sucesso. Assim, o paciente logo pode voltar às suas atividades normais. A equipe médica preocupou-se em orientar a família no sentido de prevenir outros acidentes do mesmo gênero.

**SÍNDROME DE BLUE RUBBER BLEB NEVUS: RELATO DE CASO**  
ALCADIPANI, M.S.S.; CAMARGO, A.B.; MACHADO, F.T.; PINTO, P.G.; TAU, M.S.B.; LONDONO, E.R.O.; OROZCO, A.F.M.; FOZATI, D.J.M.; GONELLA, H.A.  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA

**Objetivo:** Relatar uma apresentação clínica incomum compatível com a síndrome de Blue Rubber Bleb Nevus, que tem como diagnóstico diferencial a hemangiomatose neonatal benigna. **Metodologia:** Descrição de um caso de Síndrome de Blue Rubber Bleb Nevus baseada na anamnese, exame físico, exames complementares e discussão do mesmo a partir de uma revisão bibliográfica. **Descrição do caso:** Trata-se de um paciente de 9 meses, sexo masculino, que foi encaminhado ao ambulatório de dermatologia de Sorocaba, apresentando tumorações elevadas disseminadas pelo tegumento, de tamanhos variados e coloração avermelhada. As lesões maiores apresentam um aspecto verrucoso e estão presentes no braço esquerdo medindo aproximadamente 2 cm de diâmetro e região glútea à esquerda com 1,5 cm de diâmetro. Já as menores estão em maior número distribuídas em abdome, região inguinal, membros inferiores e superiores, incluindo os dedos dos pés. Ao exame de ultrassonografia as lesões apresentaram-se hipocogênicas, afastando a hipótese de hemangiomatose que geralmente são ecogênicas. **Discussão:** Esta síndrome é uma desordem rara, com aproximadamente 150 casos descritos na literatura mundial. Acomete todas as raças, predominando nos caucasianos e não tem predileção por sexo. Caracteriza-se por múltiplos hemangiomas cutâneos do tipo cavernoso e angiomas do aparelho gastrointestinal, especialmente intestino delgado. A ruptura dos angiomas viscerais produzem hemorragias que podem levar à anemia. Outras localizações dos angiomas são pulmões, pleura, fígado, peritônio e músculos, podendo haver conseqüências clínicas variáveis e importantes.



**RECONSTRUÇÃO DA PONTA NASAL PÓS EXÉRESE DE CARCINOMA BASOCELULAR: RELATO DE CASO**

CAMARGO, A. B.; CANADAS, A. F.; MACHADO, F. T.; PINTO, P. G.; TAU, M. B.; LONDONO, E. R. O.; OROZCO, A. F. M.; FOZATI, D. J. M.; GONELLA, H. A. PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA

O câncer de pele é a neoplasia mais comum do ser humano, entre eles, o carcinoma basocelular é o mais benigno e mais freqüente com uma forte incidência em pessoas de pele branca, olhos claros e principalmente associadas à exposição solar. Ele compromete em 60% dos casos a região da face. Apresentamos uma paciente de 77 anos de idade, branca, que consultou nosso serviço por uma lesão de mais ou menos 1 cm de diâmetro, que iniciou há mais ou menos dois anos como uma pequena mancha, tornando-se endurecida, redonda e indolor. Relatou que trabalhou toda sua vida na lavoura sem uso de protetor solar. A paciente foi submetida à exérese da lesão com anestesia local, ficando uma área exposta de aproximadamente dois cm de diâmetro, com exposição das cartilagens alares, sendo reconstruído com retalho bilobado do dorso nasal, obtendo um bom resultado estético e funcional.

**NEUROFIBROMATOSE TIPO 1 – DOENÇA DE VON RECKLINGHAUSEN: RELATO DE CASO**

SIMIS, D. R. C.; BARBO, M. L. P.; CAMANHO, L. A.; CAMPOS, P. B.; OZAWA, C. M.; SANTOS, A. T.; YOSHINO, C. V. PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA

**Objetivo:** Fazer com que a Neurofibromatose tipo 1 (NF1) seja diagnosticada precocemente por profissionais de saúde, visto que estes pacientes estão mais predispostos a desenvolver neoplasias do sistema nervoso. **Metodologia:** Descrição de um caso de NF1 baseada na anamnese, exame físico e discussão do mesmo a partir de uma revisão bibliográfica. **Descrição do caso:** Trata-se de uma paciente de 33 anos, negra, que procurou o ambulatório queixando-se de manchas em face e nódulos distribuídos pelo corpo, apresentando na infância uma história de atraso de desenvolvimento e epilepsia. Ao exame dermatológico, apresentava manchas de coloração café com leite em face e nódulos cutâneos pelo corpo. **Discussão:** A neurofibromatose ou doença de von Recklinghausen é caracterizada por manchas melanodérmicas e tumores cutâneos, eventualmente acompanhadas de alterações mentais, endócrinas, neurológicas e ósseas. É genodermatose de herança dominante, ocorrendo uma vez em 3 mil nascimentos e relaciona-se a defeito em gene localizado no cromossomo 17. Clinicamente se manifesta por manchas de cor castanho clara e escura que surgem gradualmente do nascimento à idade adulta. O número e as dimensões são variáveis. Essas manchas podem ocorrer em indivíduos normais, porém, quando seu número ultrapassa seis tomam-se bastante significativas para o seu diagnóstico. Lesões efeitídoides ou pigmentação difusa das regiões axilares são patognomônicas da doença. As manchas pigmentares são causadas pelo aumento da melanina e os tumores cutâneos são compostos de fibras colágenas frouxas, com algumas fibras nervosas e de elementos derivados da célula de Schwann com a característica de exposição em pilíçada. Estes elementos predominam nos tumores dos trajetos nervosos (neurinomas). O tratamento é realizado através da exérese dos tumores cutâneos e tratamento clínico ou cirúrgico das lesões dos outros sistemas orgânicos acometidos pela deformidade.

**ANÁLISE DOS QUADROS DE DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA COMO FATORES DE RISCO PARA OUTRAS DOENÇAS NO CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA**

PARANHOS, G. C.; SANTOS, J. M.; BERTOLLI, E.; GOZZANO, J. O. A. FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA – PUC/SP APOIO: CEPE-PUC/SP

**Introdução:** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus (DM) são duas das causas mais importantes para o aparecimento de doenças vasculares. Órgãos como rins, coração e cérebro estão entre os mais prejudicados. Os maiores problemas aos quais esses pacientes estão sujeitos são as complicações dessas doenças e que se iniciam muitas vezes antes que o paciente tenha conhecimento delas. **Objetivos:** Comparar pacientes internados em um hospital geral, dividindo-os em três grupos: somente diabéticos, somente hipertensos e portadores de ambas as doenças. **Metodologia:** Análise dos pacientes internados que se sabiam hipertensos e/ou diabéticos quanto a fatores relacionados com a doença: tratamento prévio, fatores de risco e doenças associadas. **Resultados:** O grupo dos pacientes com diabetes foi constituído por 14 pessoas, o grupo dos hipertensos com 45 e o grupo dos hipertensos e diabéticos com 31. Os três grupos não diferem quanto à idade e ao sexo dos pacientes. Quanto ao tratamento realizado antes da atual internação e a fatores de risco não mostraram diferença estatística significativa. Em relação ao aparecimento de complicações vasculares, no grupo de diabéticos 3 (21,34%) apresentavam, nos hipertensos 17 (37,78%) e no grupo misto 19 (61,29%) apresentavam. Assim para o grupo dos diabéticos, a complicação não vascular foi a mais freqüente com 11 (78,57%), bem como nos hipertensos, com 28 (62,22%). **Conclusões:** As complicações vasculares são mais freqüentes nos hipertensos que nos diabéticos, e aumentam mais ainda de freqüência quando se DM e HAS se associam. Portanto, pacientes hipertensos e diabéticos devem ser o principal alvo do tratamento, por serem os pacientes que mais freqüentemente vão desenvolver complicações vasculares.

**TRANSTORNO DE CONDUTA PÓS-TRAUMÁTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO HIPERCINÉTICO PREGRESSO**

MACEDO, A. C.; SABA, A. B.; BERTOLLI, E.; NOVATO, F. C.; SASSO, L. S.; RAMOS, M. R. C.; SIMIS, S. FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA – PUC/SP CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA (CHS)

**Objetivo:** Descrever um caso do ambulatório de neuropsiquiatria do CHS, considerado importante para o diagnóstico diferencial de outros transtornos psiquiátricos da infância. **Metodologia:** exame clínico, psiquiátrico e radiológico. Paciente R. C., 8 anos, masculino, natural e procedente do Piracicaba, já apresentando transtorno hipercinético pregresso (caracterizado por uma combinação de um comportamento hiperativo e pobremente modulado por desatenção marcante e falta de envolvimento persistente nas tarefas e conduta invasiva nas situações cotidianas), sofreu queda de uma laje de 7 metros de altura há 8 meses, causando traumatismo cranioencefálico (TCE) com formação de hematoma subdural à esquerda, necessitando de drenagem. Desde então, vem mostrando-se mais agitado e agressivo, com comportamento incendiário, mentiras repetidas, fugas de casa, ataques de birra freqüentes e graves, comportamento provocativo desafiador e desobediência grave e persistente, caracterizando um transtorno de conduta anti-social. À tomografia computadorizada de crânio atual, nota-se a presença de duas áreas de hipodensidade sem efeitos de massa, sendo uma área frontal e a outra occipital esquerda, sugerindo seqüela. **Discussão do caso:** Crianças hipercinéticas são imprudentes e impulsivas, estando mais predispostas a acidentes, como ocorreu neste caso peculiar, pois, já havendo uma predisposição para o desenvolvimento de um comportamento anti-social, o TCE sofreu agravou o quadro de hiperexcitabilidade e ocasionou o aparecimento do transtorno de conduta não verificado anteriormente. Como critérios de exclusão para esse diagnóstico, estão: esquizofrenia, mania, transtorno invasivo do desenvolvimento e depressão. Com este relato de caso, pretendemos abordar a importância da dimensão problemática de uma criança acometida pela síndrome hipercinética associada a um transtorno de conduta pós-traumático.

**VARIAÇÃO ANATÔMICA NA DRENAGEM RENAL – VEIA RENAL TRANSAÓRTICA**

TRISTÃO, C. K.; GABRIEL, S. A.; IZAR, L. C.; RIBEIRO, D. J.; TOLEDO, J. C.; MORAD, J. F. M. FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA – CCMB-PUC/SP

**Introdução:** O pedículo renal é constituído pelo ureter e pelos vasos que passam pelo hilo do rim. As principais relações dentro do pedículo são que a veia renal está disposta anteriormente à artéria renal e o ureter está localizado posteriormente à mesma. **Objetivos:** Neste trabalho, será realizado um relato de uma variação anatômica encontrada na drenagem venosa do rim de um cadáver do Salão de Anatomia da Faculdade de Medicina de Sorocaba. **Materiais/Métodos:** Depois de realizada a dissecação do cadáver e abertura de sua cavidade abdominal, foram registradas evidências que demonstram as variações anatômicas encontradas no pedículo renal do cadáver em questão. Para melhor visualização da variação, a aorta abdominal e as artérias segmentares do rim foram pintadas com tinta vermelha; a veia cava inferior e as veias segmentares do rim foram pintadas com tinta azul; e o rim e o ureter foram pintados com tinta amarela. **Resultados/Discussão:** De acordo com a literatura analisada, o máximo que se pode dizer acerca de uma disposição típica sobre a drenagem venosa do rim é que as veias renais tendem a se situar anteriormente. Porém, na variação aqui encontrada, a veia renal está situada posteriormente à aorta abdominal – localizando-se em uma posição transaórtica.

**VARIAÇÃO ANATÔMICA NO PEDÍCULO RENAL**

GABRIEL, S. A.; TRISTÃO, C. K.; IZAR, L. C.; RIBEIRO, D. J.; TOLEDO, J. C.; MORAD, J. F. M. FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA – CCMB-PUC/SP

**Introdução:** O pedículo renal é constituído pelo ureter e pelos vasos que passam pelo hilo do rim. As principais relações dentro do pedículo são que a veia renal está disposta anteriormente à artéria renal e o ureter está localizado posteriormente à mesma. Durante sua "subida" para o local final, os rins embrionários recebem seu suprimento sanguíneo e drenagem venosa dos vasos sucessivamente mais superiores. Normalmente, os vasos inferiores se degeneram à medida que os superiores assumem o suprimento sanguíneo e a drenagem venosa. A deficiência destes vasos em degenerar-se resulta em artérias e veias renais acessórias - também conhecidas como artérias e veias polares quando entram ou deixam os pólos renais. **Objetivos:** Neste trabalho, será realizado um relato de uma variação anatômica encontrada no pedículo renal de um cadáver do Salão de Anatomia da Faculdade de Medicina de Sorocaba. **Materiais/Métodos:** Depois de realizada a dissecação do cadáver e abertura de sua cavidade abdominal, foram registradas evidências que demonstram as variações anatômicas encontradas no pedículo renal do cadáver em questão. Para melhor visualização da variação, a aorta abdominal e as artérias segmentares do rim foram pintadas com tinta vermelha; a veia cava inferior e as veias segmentares do rim foram pintadas com tinta azul; e o rim e o ureter foram pintados com tinta amarela. **Resultados/Discussão:** De acordo com a literatura anatômica, as artérias segmentares do rim, comumente, nascem ao nível do hilo renal mas, pelo menos em 1/3 dos casos, uma ou mais dessas artérias podem originar-se da artéria renal antes de alcançar o hilo ou podem ter origem da aorta ou, ainda, da artéria supra-renal inferior. Além disso, a presença de artérias e veias polares do rim só ocorrem em 25% das pessoas. Na variação anatômica aqui estudada, foram encontradas duas artérias polares do rim, uma superior e outra inferior, e a pelve renal está localizada fora do rim. Além disso, as artérias segmentares do rim estão nascendo antes de alcançar o hilo renal, sendo que a artéria polar superior está se originando da artéria supra-renal inferior e a artéria polar inferior está se originando da aorta abdominal.

**AÇÃO PREVENTIVA DO LICOPENO SOBRE O CÂNCER DE PRÓSTATA**

GABRIEL, S. A.; TRISTÃO, C. K.; IZAR, L. C.; CLAUDINO, V.; JOB, J. R. P. P. FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA – CCMB-PUC/SP

**Introdução:** O tumor maligno de próstata é a forma mais comum de câncer em homens e a segunda maior causa de morte por câncer. É uma doença que incide, especialmente em homens acima dos 50 anos, sendo que quanto maior a idade maior a predisposição. Além da idade, já mencionada, suspeita-se que outros fatores de risco como alterações nos níveis hormonais (androgênios) e influências ambientais (consumo elevado de gorduras animais, também contribuem para a patologia. Almejando reduzir os índices estatísticos deste tumor, pesquisas foram realizadas a fim de verificar a ação anti-cancerígena do licopeno sobre o câncer de próstata - acreditando que este pigmento possa, através de sua ação antioxidante sobre os radicais livres orgânicos, ajudar na prevenção deste carcinoma. **MATERIAIS/MÉTODOS:** Será realizada uma revisão da Literatura Médica, dos últimos 5 anos, na busca de artigos que correlacionem a importância do licopeno na prevenção do câncer de próstata. **DISCUSSÃO/CONCLUSÃO:** Estudos realizados na Universidade de Harvard demonstraram que os homens que apresentavam grande quantidade de licopeno na sua dieta, exibiam menor risco de desenvolver câncer de próstata. Além disso, constatou-se que o licopeno também é uma poderosa arma contra o envelhecimento, uma vez que impede a oxidação do colágeno, substância que dá sustentação à pele, retardando a formação de rugas.

**A PRÁTICA RELIGIOSA E O SOFRER**

GABRIEL, S. A.; TRISTÃO, C. K.; IZAR, L. C.; JOB, J. R. P. P. FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA – CCMB-PUC/SP

**Introdução:** A importância da vida espiritual é cada vez mais reconhecida na atitude do paciente. **Objetivos:** Reação de internados, diante do sofrer e da insegurança da morte, segundo a vida religiosa. **Materiais/Métodos:** Pesquisa realizada no Hospital Leonor Mendes de Barros. Questionário: Qual a religião. Quanto à prática: praticantes ou não. Quanto às orações: se rezavam ou não. Quanto ao sofrimento: pouco, moderado ou muito. Quanto à atitude diante da morte: pouco medo de morrer, moderado ou muito. Design - Prospectivo Análise estatística - Não paramétrica. Resultados: 62 pacientes adultos. Todos os conscientes convidados. Idade: 55,5 ± 15,9 anos (18 a 90). 26 (41,9%) mulheres e 36 (58,1%) homens. Religião: Católicos 34 (54,8%), Evangélicos 21 (33,9%), Adventistas 2 (3,2%), Espírita 1 (1,6%) e ateus 4 (6,5%). Excluímos o espírita (dificuldade nas respostas). Restaram 61 pacientes. Quanto à prática da religião: 35 (57,38%) praticantes e 26 (42,62%) não praticantes. Quanto à oração: 51 (83,61%) rezavam e 10 (16,39%) não rezavam. Sofrer: Dos que tinham religião, 13 (22,81%) sofriam pouco, 16 (28,07%) moderadamente e 28 (49,12%) muito, os 4 (100%) sem religião sofriam muito. Dos praticantes, 11 (31,43%) sofriam pouco, 6 (17,14%), sofriam moderadamente e 18 (51,43%) muito. Dentre os não praticantes, 2 (7,69%) sofriam pouco, 10 (38,46%) moderadamente e 26 (53,85%) sofriam muito. X = 6,5454, df = 2, p = 0,0379. Dos que rezavam, 12 (23,53%) sofriam pouco, 14 (27,45%) sofriam moderadamente e 25 (49,02%) muito. Dos que não rezavam 1 (10%) sofriam pouco, 2 (20%) moderadamente e 7 (70%) muito. X = 1,5966, df = 2, p = 4,501. Morte: Dos que tinham religião, 33 (57,89%) tinham pouco medo de morrer, 11 (19,3%) medo moderado e 13 (22,81%) bastante. Dentre os sem religião, 3 (75%) pouco medo e 1 (25%) muito. Dos praticantes, 21 (60%), tinham pouco medo, 8 (22,86%) moderado e 6 (17,14%) muito. Dos não praticantes, 15 (57,69%) pouco medo, 3 (11,54%) moderado e 8 (30,77%) muito. X = 2,2802, df = 2, p = 0,3199. Dos que rezavam, 30 (58,82%) tinham pouco medo, 11 (21,57%) moderado e 10 (19,61%) muito. Dentre os que não rezavam 6 (60%) pouco medo e 4 (40%) muito. X = 3,6737, df = 2, p = 0,1593. **Discussão/Resultados:** A diferença estatística significativa mostra que os não praticantes mais freqüentemente sofrem mais. Não foi mostrado o mesmo com a oração, embora 70% dos que não rezam tem o sofrer em maior grau contra 49% dos que rezam. A atitude frente à morte não foi diferente. A prática da religião e da oração são importantes na atitude frente ao sofrimento.

**TRATAMENTO NÃO-OPERATÓRIO DO TRAUMA ABDOMINAL FECHADO**  
MESTIERI, L.H.M.; DOMINGUES, J.R.S.; OLIVEIRA, I.H.L.; BERTOLLI, E.;  
CONDI, G.A.; RODRIGUES, J.M.S.  
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA – CCMB PUC/SP

**Introdução:** A mudança da rotina operatória para o tratamento não-operatório (TNO) de traumas fechados nos órgãos abdominais sólidos é uma das tendências mais notáveis no cuidado aos pacientes politraumatizados, nos últimos 14 anos. Médicos estão sentindo-se seguros em aplicar a técnica não-operatória a tais pacientes. Entretanto surpreende-nos o fato de que após uma mudança tão radical, nosso conhecimento é ainda baseado em dados retrospectivos. Questões importantes como as taxas de TNO, suas causas e fatores predisponentes foram obtidos principalmente através de revisões de prontuário. **Objetivo:** Análise da literatura científica sobre as possibilidades de tratamento não-operatório dos traumas abdominais fechados. **Material e Método:** A literatura científica pesquisada consta de 45 publicações de diversas revistas, publicados entre 1990 e 2004. Nosso trabalho foi realizado sob a forma de metanálise comparativa, dentre as dispareas condutas de tratamento dos traumas abdominais fechados. **Resultado:** O acometimento das vísceras sólidas é maior que o das vísceras ocas, sendo que o fígado é o órgão mais acometido, seguido pelo baço. O TNO é proposto apenas para os casos hemodinamicamente estáveis, seguindo critérios de seleção adequada dos pacientes, estando estes conscientes e sem lesões associadas graves. A escolha do TNO se dá principalmente através da ultra-sonografia, além dos sinais clínicos e mecanismos do trauma. Devem ser observados diversos sinais dos pacientes, para se atingir um resultado favorável. Assim, mostra-se que o TNO é um método seguro, mas ainda sujeito a falhas. Além disso, foi considerado um tratamento efetivo e que provê excelentes resultados. **Conclusão:** O trauma abdominal fechado (contuso) representa parcela importante dos traumas. Seu tratamento inicialmente era cirúrgico, mas, ultimamente, vêm-se optando pelo tratamento não-operatório, evitando-se assim as complicações decorrentes das cirurgias, como infecções e hemorragias. Existem, contudo, indicações adequadas para que seja realizado o tratamento não-operatório, e não existe um consenso sobre a utilização ou não desta terapêutica para todos os casos. Diversos estudos mostram os órgãos mais afetados no trauma, os critérios de diagnóstico utilizados para identificar as lesões, considerações sobre o monitoramento do paciente, que levarão à escolha da conduta e os resultados do tratamento, mas suas opiniões divergem.

**DISTÚRBIOS DO SONO EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE**  
DOMINGUES, J. R. S.; DOMINGUES, W. M.  
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA – CCMB – PUC/SP

**Introdução:** A fisiologia do sono pediátrico começa com o desenvolvimento do ciclo sono-vigília. Este ciclo, comandado pelo circadiano de 24 horas começa a se estabilizar nos primeiros três meses de vida e alterações neste ciclo podem levar a distúrbios do sono, os quais podem ser considerados de leves a limitantes. Avançadas pesquisas no complexo campo das relações entre a neurobiologia do desenvolvimento e de distúrbios do sono têm levado a um entendimento cada vez maior da pato-fisiologia das alterações do sono e auxiliado na terapêutica de pacientes. Cerca de 25% das crianças com distúrbio do sono será posteriormente diagnosticada como portadora de transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), o qual relaciona-se com 10 de 19 itens a serem avaliados nos distúrbios do sono. O TDAH afeta 3% a 6% das crianças em idade escolar e as contribuições etiológicas são complexas. **Objetivo:** Avaliar uma possível correlação dos distúrbios do sono e crianças portadoras do TDAH. **Material e Método:** Revisão bibliográfica realizada junto à fonte de pesquisa MEDLINE. O período pesquisado foi abrangente, com destaque aos últimos anos da década de 90 e início de 2.000 em diante. **Discussão:** Estudos baseados em questionário, tanto para auto-avaliação do paciente, quanto de avaliação a partir de seus responsáveis, demonstraram que as crianças que sofriam de TDAH apresentavam uma diminuição da qualidade do sono, aumentando a instabilidade deste e desta forma, a sua fragmentação, o que resultou em um aumento da sonolência diurna. Importantes achados também foram evidenciados em exames de eletroencefalografia, polissonografia e actigrafia. **Conclusão:** Crianças com o TDAH apresentam evidências significativas que demonstram uma maior prevalência de distúrbios do sono com uma maior sonolência diurna, apresentando desta forma, associado a sua patologia de base, um maior tempo de reação à respostas e uma deficiência em seu estado de alerta. Devemos ressaltar que distúrbios do sono também podem ser causados por diversos outros problemas, como de ordem psicológica, respiratórios, obesidade, entre outros, devendo assim, realizarmos uma investigação mais pormenorizada neste grupo de pacientes.

**HOMOCISTEÍNA COMO FATOR DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES**

GABRIEL, S.A.; TRISTÃO, C.K.; IZAR, L.C.; RIBEIRO, D.J.;  
TOLEDO, J.C.; FRANÇA, H.H.  
FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA – CCMB/PUC-SP

A homocisteína é um aminoácido - produto do metabolismo da metionina - que é metabolizado através de dois caminhos enzimáticos diferentes: a remetilação e a transsulfuração. Elevadas concentrações plasmáticas de homocisteína têm sido identificadas como um fator de risco independente para aterosclerose cerebral, coronariana e periférica. Os efeitos danosos da homocisteína sérica são fruto de suas características aterogênicas e trombogênicas, exercidas através da deterioração da função endotelial, alterações na atividade do óxido nítrico, estimulação do processo mitótico, aumento da pressão arterial e efeitos plaquetários. O tratamento mais eficaz para hiperhomocisteinemia consiste na redução da homocisteína plasmática, através da fortificação alimentar com suplementos vitamínicos ricos em vitamina B6, vitamina B12 e, principalmente, ácido fólico. A dose recomendada é de 400 microgramas de folato por dia, sendo esta medida uma poderosa redutora da morbidade e mortalidade cardiovascular, além de prevenir possíveis defeitos de fechamento do tubo neural nos fetos de gestantes atentas aos hábitos alimentares adotados.

**DETERMINAÇÃO SÉRICA DE SELÊNIO EM ALUNOS DO PRIMEIRO ANO DE MEDICINA DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO**  
ANDRADE, E.C.; BENFICA, D.R.; FRANÇA, H.H.  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO- FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA

O presente trabalho teve por objetivo realizar a análise quantitativa de selênio sérico em alunos do primeiro ano de medicina de 2003 da PUC-SP (Pontifícia Universidade Católica de São Paulo). O selênio pode ser tóxico ou essencial para os homens, dependendo da concentração e da forma como foi ingerido. A importância desse metal decorre devido sua participação como único elemento inorgânico na composição da enzima glutatona peroxidase. A glutatona peroxidase é a enzima mais importante na remoção de peróxido de hidrogênio e de lipídeo das células. Esta enzima opera conjuntamente com a catalase e a superóxido desmutase promovendo a retirada de radicais livres produzidos nos tecidos, minimizando danos causados por estas espécies. Baixas concentrações de selênio em fluidos biológicos ou tecidos pode causar doenças como a anemia hemolítica, doença de "Keshan", cânceres, doenças autoimunes e o próprio processo de envelhecimento. **Metodologia:** o plasma colhido dos alunos foi submetido a altas temperaturas para a destruição da matéria orgânica. Após esse procedimento, o fluido biológico remanescente foi colocado na câmara de geração de hidreto do espectrofotômetro de absorção atômica para a leitura da concentração de selênio. **Conclusão:** os resultados obtidos foram compatíveis com as concentrações de selênio sérico consideradas normais segundo pesquisas internacionais.

**COMPLICAÇÕES NEUROLÓGICAS DE UMA DOENÇA SISTÊMICA**  
GAZZI, L.A.P.; AGUIAR, G.M.F.; YOKOMIZO, T.O.; ANDRADE, C.R.R.; RODRIGUES, R.M.; RODRIGUES JR, O.F.; ESPOSITO, S.B.; CLIQUET, M.G.  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

**Objetivo:** Este trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico aparentemente rotineiro nas áreas de hematologia e neurologia que em sua evolução mostrou-se desafiador para ambas as áreas. Além de seu valor didático, a observação das condutas tomadas na situação em questão encerra importância extrema na reorientação dos protocolos de atendimento a casos semelhantes a fim de evitar as complicações decorrentes do próprio tratamento adotado, impedindo a resolução do processo patológico e a recuperação do paciente. **Metodologia:** Foi acompanhada a evolução de um paciente com suspeita de anemia no ambulatório de Hematologia do Conjunto Hospitalar de Sorocaba, desde sua consulta inicial em 15 de março de 2004 até seu óbito em 18 de maio do mesmo ano, assim como sua autópsia, realizada em 19 de maio. **Discussão:** Este caso clínico apresenta uma rica fonte de discussão acerca da evolução de um paciente que, sem ter sua doença de base controlada (ou sequer plenamente definida), evoluiu rapidamente para óbito, apresentado na autópsia achados até então ignorados clinicamente – como a endocardite, a hialinização glomerular e aterosclerose renal ou a pneumonia. Os achados de exame demonstraram que o paciente apresentou uma complicação decorrente de um distúrbio da homeostasia que o levou à hemorragia cerebral com hipertensão intracraniana (HIC). Já as condutas para o tratamento da doença de base (anemia) não surtiram o resultado esperado, ou o fizeram dissincronicamente à evolução das complicações que o paciente apresentou. Podemos por fim reunir alguns pontos que merecem destaque ao revisarmos as ações tomadas neste caso pelo corpo clínico. (1) Falta uma orientação (aos clínicos) da possível gravidade de uma cefaléia de instalação aguda; (2) a possibilidade de complicações decorrentes da imunossupressão (endocardite, pneumonia), aparentemente ignorada ou não pesquisada durante a evolução do paciente na enfermagem, sobressaindo sobre as possíveis consequências que os diversos achados de hemograma. Por fim, (3) a necessidade de fisioterapia aos pacientes acamados para prevenção de escaras e infecções secundárias, uma vez o paciente teve uma importante escara sacral que, como se sabe, é fonte inesgotável de infecções para pacientes acamados.

**ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS CARDIOPATIAS CONGÊNITAS DIAGNOSTICADAS NO CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA**  
VISCONTI, G.L.; ABRÃO, A.R.; BRUGINSKI, C.G.; ANGELIERI, F.M.R.;  
CAMPAGNONE, G.Z.  
FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA – PUC/SP

**Introdução:** As cardiopatias congênitas estão entre as malformações mais frequentes diagnosticadas no primeiro ano de vida. Apesar do avanço da cirurgia cardíaca pediátrica, elas permanecem como um importante problema de saúde pública. As cardiopatias congênitas mais frequentes são: a comunicação interventricular (CIV), a estenose pulmonar (EPV) e a comunicação interatrial (CIA). A suspeita de cardiopatia congênita na assistência primária é elevada, sendo a ausculta de sopro, a principal causa de encaminhamento ao cardiologista pediátrico. **Objetivos:** Determinar a prevalência, distribuição segundo a idade e sexo, frequência das cardiopatias congênitas diagnosticadas no Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS), além de outros aspectos como associação com outras malformações, síndromes e fatores de risco materno para cardiopatia congênita. **Casística e Métodos:** Em 12 meses, foram admitidos ao estudo, de forma prospectiva e consecutiva, 431 pacientes com suspeita de cardiopatia, atendidos no Ambulatório de Cardiologia Infantil. A média de idade da amostra foi de 5 anos e 7 meses, variando entre 20 dias e 23 anos. Foram excluídas portadoras de cardiopatias adquiridas (53 crianças). Os dados foram coletados através de consulta aos prontuários. **Resultados:** Foram analisados 357 pacientes encaminhados por suspeita de cardiopatia congênita. O motivo mais comum de encaminhamento foi o sopro cardíaco: 59,79% pacientes. Dos pacientes analisados, 215 (60,22%) tiveram o diagnóstico confirmado pelo ecocardiograma, sendo a CIV a mais comum (24,19%). Houve um discreto predomínio do sexo masculino na CIV (26,13%, p = 0,5982); do sexo feminino na CIA (19,23%, p = 0,0288). Neste estudo houve nove pacientes com trissomia do 21. **Discussão:** A maioria dos casos com suspeita de cardiopatia é devido à presença de um sopro. A CIV, por ser a cardiopatia congênita mais prevalente na população, é o melhor exemplo que reflete os benefícios da ecocardiografia. Em nossa amostra, a maioria dos pacientes com cardiopatia congênita não apresentou fatores de risco materno. Dentre todas as cardiopatias congênitas, 4% a 10% estão associadas à síndrome de Down. Em pacientes com síndrome de Down, a cardiopatia congênita mais frequente encontrada na literatura foi CIV. Neste estudo, foi observado que as complexas predominaram. **Conclusão:** A

**MIXOMA DE ÁTRIO ESQUERDO: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA**  
PINHEIRO, E.R.; ABADE, B.; AGUIAR FILHO, L.F.; PERIS BARBO, M.L.; STECCA, J.; OLIVEIRA, F.B.; CAMPAGNONE, G.Z.  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS E BIOLÓGICAS  
FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA

O Mixoma é um tumor cardíaco primário, benigno, que acomete, em 90% dos casos o átrio esquerdo, podendo, entretanto aparecer em qualquer câmara cardíaca. Em geral apresentam-se como massas únicas, sésseis, que podem chegar a grandes proporções. Apesar de aparecerem em indivíduos de qualquer idade, são mais diagnosticados em adultos entre a terceira e sexta década de vida. A extirpação cirúrgica é curativa, entretanto a recidiva pode ocorrer em alguns casos. Este trabalho tem o objetivo de relatar um caso de uma criança de dez anos, procedente de Piedade, que apresentava um quadro de queda do estado geral, dispnéia e edema de membros inferiores há dez dias, sem queixas anteriores. Foi encaminhado para o CHS em Sorocaba, onde se identificou através de ecocardiograma um tumor em átrio esquerdo. Foi submetido à cirurgia de exérese do tumor e exame anátomo-patológico em que se diagnosticou mixoma cardíaco. Concluímos, portanto, que o mixoma é um tumor benigno, de fácil diagnóstico e de alta taxa cura com a extirpação cirúrgica.

**AValiação Radiológica de Paciente com Pólipo Antro-coanal**  
RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA  
JÚNIOR, W.O.C.; KONIGSFELD, H.P.; NEVES, R.; GARCIA, M. R. T.;  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO - CCMB

Este estudo descreve sobre o pólipio antrocoanal (pólipo de Killian) associado a obstrução dos óstios de drenagem etmoidais e esfenoidais com acúmulo de secreção à montante, baseado na revisão bibliográfica. Foram enfocados os aspectos clínicos e, principalmente, radiológicos da doença. O objetivo do estudo é identificar a lesão corretamente, avaliar sua extensão, alterações funcionais correlacionadas nas vias aéreas superiores e o auxílio no planejamento cirúrgico. O caso apresentado demonstra um pólipio antrocoanal esquerdo extenso, obliterando totalmente a fossa nasal e a quase totalidade da rino e orofaringe, atingindo o plano da base lingual. A lesão causou obstrução do complexo óstio-meatal e do meato posterior à esquerda com acúmulo de secreção no seio esfenoidal e células etmoidais deste lado, tornando-se, portanto, de suma importância nessas lesões a interpretação das alterações funcionais causadas pela lesão na drenagem dos seios paranasais e demais vias aéreas superiores. Vale ressaltar a cronicidade do processo e a plasticidade óssea local (remodelamento ósseo). A partir desses dados, pode-se inferir que a tomografia computadorizada é o principal meio de diagnóstico e orientação de conduta para esses casos, tendo alta sensibilidade e especificidade.

**SARCOIDOSE COM NEFRITE TÚBULO-INTERSTICIAL, ATROFIA TUBULAR E FIBROSE INTERSTICIAL COM RECUPERAÇÃO PARCIAL DA FUNÇÃO RENAL APÓS PREDNISONA**  
SIVELLI RO, ANDRETA LS, ARAÚJO VMR, CADAVAL, RAM  
CURSO DE MEDICINA DO CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA PUC/SP

A sarcoidose é uma doença crônica de etiologia desconhecida, caracterizada pela presença de granulomas não-caseosos em um ou mais sistemas de órgãos e pela desorganização da arquitetura tecidual normal. Afeta preferencialmente os pulmões, mas também podem ocorrer manifestações extratorácicas, sendo que somente 7 a 27% dos casos apresentam acometimento renal, incluindo desordem do metabolismo do cálcio, nefrolitíase, nefrocalcinose, nefrite intersticial granulomatosa e glomerulonefrite. Relatamos o caso de um paciente do sexo masculino, 61 anos, que evoluía com perda progressiva da função renal e que, apesar dos achados crônicos encontrados na histopatologia renal, houve recuperação parcial da função renal após terapêutica com prednisona.

**DIFERENTES MANIFESTAÇÕES CARDIOVASCULARES NA ESCLERODERMIA SISTÊMICA – RELATO DE DOIS CASOS**  
ZANOLLI, A.B.; DOMINGUES, J.R.S.; DOS SANTOS, C.N.; MARTINEZ, J.E.  
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA – CCMB – PUC/SP

Objetivo: Descrição e comparação de dois casos de esclerodermia sistêmica, enfatizando o aparelho cardiovascular e seus diferentes acometimentos, sustentados por outros pacientes também estudados. Descrição do caso: Trata-se da abordagem das diferentes apresentações da esclerodermia, uma rara doença auto-imune, priorizando as manifestações sistêmicas, subdivididas em duas classes, com ênfase nos acometimentos cardiovasculares de cada uma delas e respectivos pacientes relatados. Os pacientes foram atendidos no Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS) e em consultório particular. A esclerodermia é uma parte integrante do grupo das "colagenoses" ao lado do lúpus eritematoso sistêmico (LES), da dermatomiosite e de outras condições que têm no processo auto-imune um marco no seu desenvolvimento. A esclerodermia pode ser classificada em duas formas distintas: localizada e sistêmica. A forma localizada da esclerodermia não afeta os órgãos internos e é representada pelas seguintes entidades: morféia, esclerodermia linear e lesão em "golpe de sabre". A esclerodermia sistêmica, por sua vez, pode ser subdividida em padrões clínicos distintos. Considerações: O intuito do trabalho é caracterizar as mudanças degenerativas cardíacas, nos vasos sanguíneos e outros tecidos, na esclerodermia sistêmica, já que o envolvimento do aparelho cardiovascular é variado e freqüente, mas escassamente relatado em literatura científica.

**SÍNDROME DE CUSHING E GESTAÇÃO: RELATO DE CASO**

A Síndrome de Cushing (SC) em gestantes é rara e difícil de ser diagnosticada. Comumente apresenta-se com hipertensão, ganho ponderal, diabetes mellitus, estrias ou obesidade troncular. Todas estas características são consistentes com achados em grávidas não portadoras da síndrome. A SC usualmente é confundida com gestação complicada com preeclâmpsia ou diabetes mellitus (DM) o que retarda o diagnóstico. Nós descrevemos o caso de uma paciente gestante com SC, secundária a um adenoma na adrenal esquerda. A gestação foi complicada por hipertensão arterial e diabetes mellitus, inicialmente interpretada com DM gestacional. Devido às complicações hemodinâmicas, evoluiu com óbito fetal quando se completavam 24 semanas de idade gestacional. A adrenalectomia foi realizada após o parto, com regressão das características da síndrome. Chamou a atenção a rápida evolução das características da síndrome após o diagnóstico de gestação, inclusive com desenvolvimento de hipocalcemia severa.

**DOENÇA HEPÁTICA AGUDA E EDEMA PALPEBRAL PERSISTENTE ASSOCIADOS À MONONUCLEOSE INFECCIOSA**  
SCATTOLIN, MAAS, ROCHA, MC, COSTA, CD  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA

Este trabalho tem como objetivo relatar e discutir o caso clínico de um paciente portador de mononucleose infecciosa, tendo como manifestação inicial edema palpebral, seguido de hepatopatia aguda e icterícia. Descrição: JFGF, masculino, 5 anos, com histórico de 7 dias de edema palpebral, conjuntivas hiperemiadas, cansaço, anorexia, febre moderada, vômitos e dor abdominal em hipocôndrio direito. Há 1 dia passou a apresentar icterícia, urina escura, exantema urticariforme, febre de 39,5° C e diarreia, tendo sido internado para re-hidratação e investigação diagnóstica. Ao exame físico de entrada apresentava-se abatido, estado geral comprometido, FC:96, FR:30, afebril, PA: 110x60 mmHg, descorado +/4+, desidratado de 2º grau, eupnéico, febril e icterico ++, infartamento ganglionar assimétrico generalizado, mais acentuado em região cervical posterior. Sem alterações ao exame cardíaco e pulmonar. Abdome distendido, doloroso à palpação, fígado a 4 cm e baço a 2,5 cm. A avaliação laboratorial revelou Hb: 10,1 g/dL, leucocitose moderada com acentuada linfocitose e atipia linfocitária evidente, ALT: 179 U/L, AST: 232 U/L, LDH: 2.103 U/L e bilirrubinas: total 6,7 mg/Dl (direta 4,9 mg/dL), urina tipo I com bilirrubinas ++, e ultra som de abdome com hepatoesplenomegalia inespecífica. As sorologias para toxoplasmosse, citomegalovírus, hepatite foram negativas e para o vírus Epstein Barr (EBV) reagente: IgG 108 UA/mL e IgM 28 UA/mL. Após hidratação parenteral e antitérmico o paciente evoluiu com melhora dos parâmetros clínicos e laboratoriais. Discussão: Estima-se atualmente que 50% das crianças menores de 5 anos já apresentaram infecção pelo EBV. Vários agentes causam lesão hepática aguda. Entre os vírus resalta-se os das hepatites, entretanto pode ocorrer hepatopatia aguda por outras causas virais, entre elas, mononucleose e citomegalia. Sabe-se que a hepatomegalia ocorre em 10-20% na mononucleose infecciosa, já edema palpebral e exantema em apenas 5-10% dos casos. A icterícia franca está presente em menos de 5% dos casos. Os autores chamam a atenção para o reconhecimento precoce dos casos atípicos, evitando investigações desnecessárias e principalmente tranquilizando a família.

**SÍNDROME DE PFEIFFER – RELATO DE CASO**  
TRISTÃO, C.K.; GABRIEL, S.A.; IZAR, L.C.; VIEIRA, M.W.; BOSCHINI, J.  
FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA – CCMB-PUC/SP

**Introdução:** Em 1964 Pfeiffer descreveu um quadro sindrômico de herança autossômica dominante caracterizado por manifestações cranio faciais com fechamento precoce das suturas coronária e sagital. A braquicefalia, a sindactília discreta e o alargamento dos polegares com artelhos grossos, constituem-se nos sinais clínicos mais importante desse quadro. Quanto ao prognóstico, Cohen (1993) classificou as manifestações fenotípicas em três subtipos clínicos: Tipo I: fenótipo clássico, com bom prognóstico, inteligência normal ou quase normal, com craniossinostose, polegares e háluces alargados e graus variáveis de sindactília; Tipo II: prognóstico ruim, com morte precoce, presença de malformações no SNC, crânio em trevo, proptose ocular severa, anquilose e/ou sinostose do cotovelo, polegares e háluces alargados e anomalias viscerais com baixa freqüência; Tipo III: também prognóstico ruim, com morte precoce, grave comprometimento neurológico, craniossinostose, proptose ocular severa na ausência de crânio em trevo, órbitas rasas, encurtamento anterior da base craniana, anquilose do cotovelo e várias anomalias viscerais. **Relato de caso:** P.R.M.F., sexo masculino, oito meses, óbito um ano e dois meses, segundo filho de um casal, mãe com 29 anos e pai com 40 anos, não-consanguíneo, cujo primeiro filho é normal. Ao exame físico apresentava: peso 4240g, estatura 62cm, desnutrido grau III, crânio em trevo com craniossinostose, orelhas de baixa implantação, perfil facial achatado, hipertelorismo ocular, nariz de raiz larga e deprimida; úlcera de córnea; atresia de coanas; posição antimongolóide das fendas palpebrais; palato em ogiva; maxilar de tamanho reduzido; polegares de implantação proximal e alargados; restrição articular em cotovelos; háluces valgus e alargados; genitais normais. Foi submetido à cirurgia de correção de craniosinostose e da proptose ocular com dois meses de vida. Evoluiu com quadro de hidrocefalia e dificuldade importante da deglutição, necessitando da realização de gastrostomia e traqueostomia. **Discussão:** O caso relatado, tendo em vista a classificação de Cohen e por apresentar restrição articular em cotovelos, implantação proximal de polegares, háluces valgus e alargados, associadamente com o quadro de craniossinostose, parece ser compatível com a Síndrome de Pfeiffer Tipo II. Após o diagnóstico diferencial dos subtipos envolvidos em cada caso de ocorrência desta síndrome, o aconselhamento genético pode ser realizado de maneira satisfatória, limitando o risco de ocorrência e prognóstico. É importante ressaltar, que é possível a realização do

**SEGUIMENTO CLÍNICO-LABORATORIAL DE MOLA INVASORA**  
**RELATO DE CASO**  
CHAGURI, IO; FILHO, AA; PEDRONI, FL; SORIANO, KM; ANDRÉ, GM;  
PADOVEZE, EH; MONTAGNER, S.  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA

**Introdução:** A doença trofoblástica gestacional (DTG) é qualquer blastoma originário do tecido de revestimento das vilosidades coriônicas (trofoblasto). Essa doença engloba: Mola Hidatiforme Completa ou Parcial, Mola Invasora, Coriocarcinoma e Tumor Trofoblástico do Sítio Placentário. A mola hidatiforme ocorre em cerca de uma a cada 200 – 800 gestações no Brasil, sendo que destas 10 – 20% evoluem para coriocarcinoma. A DTG acomete mais mulheres nos extremos da idade reprodutiva. **Relato de caso:** Este relato de caso trata-se do seguimento clínico-laboratorial de mola invasora em uma paciente com 14 anos, que chegou ao nosso serviço com idade gestacional de 20 semanas pela data da última menstruação, sangramento genital, náuseas excessivas e volume uterino aumentado para idade gestacional. Os níveis de bHCG estavam elevados (inicial > 2 milhões UI/ml) e ao ultrassom pôde-se visualizar um útero aumentado com imagens císticas sugestivas de mola hidatiforme, além de ovários aumentados e multicísticos. Foi realizado esvaziamento uterino (curetagem) constatando-se, a princípio, queda dos níveis de bHCG (34.000UI/ml). O laudo anátomo-patológico da curetagem foi de mola hidatiforme completa (MHC). Após seguimento semanal notou-se elevação dos níveis de bHCG (42.203 UI/ml) e a palpação abdominal evidenciou presença de massa abdominal que ao ultra-som revelou um aumento uterino e invasão restrita ao miométrio. Raio-X e tomografia: ausência de metástases. Optou-se por tratamento conservador através de quimioterapia – metotrexate + ácido folínico, constatando-se queda dos níveis de HCG (4.000UI/ml – atualmente), redução da invasão miométrial e do tamanho dos cistos, ainda em tratamento. **Comentários:** Podemos concluir com este relato que MHC, quando evolui para mola invasora ainda restrita ao útero, pode ser tratada conservadoramente para pacientes sem prole definida, apresentando bom resultado terapêutico.

**VALVOPLASTIA MITRAL NO TERCEIRO TRIMESTRE DE GESTAÇÃO**  
**RELATO DE CASO**  
ANDRÉ GM; ROZAS A; BRESSAN NP; WATANABE C; SORIANO KM; PEDRONI  
FL; GARCIA RZ; TAFNER KL; ALBERTINI CMM.  
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA – PUC-SP  
DISCIPLINA DE OBSTETRÍCIA

**Introdução:** A realização da valvoplastia mitral percutânea (VMP) tem sido indicada na gravidez entre 16 a 28 semanas. Devendo ser evitada no último trimestre pelo risco de parto prematuro. **Objetivo:** relatar a realização de VMP no 3º trimestre da gravidez. **Relato de caso:** Gestante, 40 anos, G4 com 3 par-tos cesáreas anteriores, deu entrada em nosso serviço com 28 3/7 semanas de amenorréia com queixa de taquicardia e dispnéia progressiva há 2 meses. Antecedentes pessoais = valvulopatia mitral há 6 anos sem uso de medicação (descompensação ocorrida no 4º dia do puerpério da última gestação). Exame físico geral: REG, dispneica, descorada, cardiovascular = BR taquicárdicas, PA = 80/57, FC = 140 bpm, respiratório = ESC em bases, FR = 20 ipm. Exame obstétrico? Altura uterina = 31cm, BCF = 144bpm, toque vaginal = colo grosso impérvio. Exames subsidiários: USG = com 33/7 semanas com perfil biofísico = 10. ECG = RS, FC = 160. SAQRS = +90 taquicardia sinusal. Ecocardiograma? área de válvula mitral = 0,8 cm². Score de Block = 6, dupla lesão mitral, insuf. tricúspide e hipertensão pulmonar moderada. Evolução: 1º dia de internação – medicada com beta bloqueador evoluindo com pouca melhora de sintomatologia. No décimo dia de internação, foi realizada VMP com balão de Inoué. A cirurgia foi realizada sem intercorrências, com monitorização fetal durante todo o procedimento, sendo observado início de contrações uterinas que foram revertidas com uso de tocolíticos. No pós-operatório a paciente apresentou regressão total dos sintomas. Com 37 5/7 semanas foi realizado parto cesárea por trabalho de parto e iteratividade, dando a luz a recém nascido (RN) com 3580g, Apgar 8/9, peso adequado para idade gestacional. O RN evoluiu sem complicações e teve alta 48 horas após o nascimento. **Discussão:** Apesar de não ser o período ideal para a realização da VMP, foi necessária esta intervenção devido reitratidade ao tratamento clínico, além de descompensação prévia no puerpério imediato da última gestação, que transcorreu sem complicações. Os riscos de aumento da morbidade, como descompensação cardíaca no parto e puerpério imediato, prematuridade e até óbito materno-fetal devem ser considerados.