

REVISTA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA

XXIII CONGRESSO DA SUMEP

8º CONGRESSO PAULISTA MÉDICO-ACADÊMICO 6º ENCONTRO LOCAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

16 a 19 de OUTUBRO de 2006 • FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA / PUC-SP

PROGRAMAÇÃO / ANAIS



XXIII CONGRESSO DA SUMEP

8º CONGRESSO PAULISTA MÉDICO-ACADÊMICO
6º ENCONTRO LOCAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

16 a 19 de OUTUBRO de 2006

PROGRAMAÇÃO / ANAIS



Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba
CCMB / PUC-SP

SUMEP

SOCIEDADE UNIVERSITÁRIA MÉDICA DE ESTÍMULO À PESQUISA

1º andar do prédio do Centro Acadêmico
Rua Seme Stefano, 13 - Sorocaba - SP - Tel: (15) 3211-0212
e-mail: sumep_cientifico@hotmail.com

XXIII CONGRESSO DA SUMEP

Caros Congressistas,

Em 1983, um grupo de acadêmicos, fundou uma sociedade que tinha por objetivo elevar o nível de formação científica dos profissionais e estudantes deste centro, e assim nasceu nossa querida SUMEP.

Hoje, no XXIII Congresso da SUME, VIII Congresso Paulista Acadêmico e VI Encontro Local de Iniciação Científica, veremos o crescimento da "NOSSA" entidade.

Graças ao apoio de todos os seus membros, terminamos nosso ano com chave de ouro. Tivemos um bom número de trabalhos inscritos com alto nível de qualidade e especificidade, mostrando uma evolução científica importante para a nossa faculdade.

Gostaria de agradecer a todos os membros da SUMEP, que trabalharam duramente durante um ano para o sucesso desse nosso evento. Muito obrigado a todos, que de uma forma ou outra colaboraram para a realização deste evento...

Roberto H. Giordano

Presidente do XXIII Congresso da SUMEP,
VIII Congresso Paulista Médico Acadêmico,
VI Encontro Local de Iniciação Científica
Presidente da SUMEP

XXIII 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 Alves Almendra
1º Tesoureiro

Gilson Waksman
2º Tesoureiro

Marilena Gabaritti
Departamento Científico

Gilberto Maciel Ramos
Departamento Social

Jamir Piquini Júnior
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

XXIII 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 Junior
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

Fabio Morabito Damião e Silva
X Congresso da SUMEP – 1993/ XI Congresso da SUMEP – 1994

Érika Luana Prior
XII Congresso da SUMEP – 1995

Milla Wiermann Paques
XIII Congresso da SUMEP – 1996

Deniele 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 César 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

Renata Viana Pereira
XXII Congresso da SUMEP – 2005

Roberto Hernandez Giordano
XXIII Congresso da SUMEP – 2006

XXIII CONGRESSO DA SUMEP

COMISSÃO ORGANIZADORA

Roberto Hernandez Giordano
Azis Arruda Chagury
Adriano Tomio Kitice
Gustavo Trevisan Dini
Marcio Gimenez
Beatriz Lucchetta Ramos
Amanda Bigareli
Marina Gimenez
Alyne Kopchak Arcoverde
Natália Ivanoff dos Reis
Vivian Fabri
Luis Felipe Garcia Paschoali
Luis Eduardo Levi Vicente
Pedro Paulo Lopes de Silva Polotto
Maria Beatriz Gozzano
Priscila Camargo Corrêa
Tatiana Milunovic Lobo Rosa
Adílio de Paula Bernardes
Danielli B. de Carvalho
Ângelo Carneiro Bonadio
Rafael Mozela
Gabriela Soares Pizssi

AGRADECIMENTOS

Aché
HSBC
Florisnéia
Chácara Santa Victória
Livraria e Papelaria Pimenta
Bradesco
Evolve
Planitá Comunicação
Estacionamento Rock Park
Unimed Sorocaba
Padaria Real
Café Santa Fé

REALIZAÇÃO

SUMEP – Sociedade Universitária Médica de Estimulo à Pesquisa

XXIII CONGRESSO DA SUMEP

PROGRAMAÇÃO

16/10

19:00 | Dr. Claudionor Picarelli
Depressão, Arte e Estudante de Medicina

20:00 | Dr. Edson Credidio
Tema- Nutrição e Prevenção de Doenças

Dr. Nabil Ghorayeb
Tema- Coração de Atleta

17/10

19:00 | Dr. Condesmar Marcondes de
Oliveira Filho
Infertilidade

20:00 | Dr. João Carlos Cardoso Alonso
Tema- Câncer de Próstata

Dr. Gilson Barreto
Noções Básicas de Cirurgia de
Cabeça e Pescoço

XXIII CONGRESSO DA SUMEP

PROGRAMAÇÃO

18/10

19:00 | Dr. Joicemar Tarouco Amaro
Semiologia do Joelho

20:00 | Dr. Adriano Navarro
Atendimento Pré Hospitalar da Vítima de
Trauma
Dr. Marcelo Mudo
Trauma Raquimedular

19/10

19:00 | Julgamento Simulado do CRM

20:00 | Mesa Redonda com os
Residentes:
Dr. Catatau, Dr. Nhame,
Dr. Nissin

RESUMOS TEMAS LIVRES

ANÁLISE CEFALOMÉTRICA E MATURAÇÃO DENTÁRIA EM PACIENTES COM SÍNDROME DE TURNER (ST)

GOMES, R. S.; OLIVEIRA, D. L. M.; SENGER, M. H.; DIAS, J. C. R.; NONOYAMA, S.

Introdução: A ST acomete 1 em 2500 meninas nascidas vivas e caracteriza-se pela ausência total ou parcial do segundo cromossomo sexual. As proporções craniofaciais, comparadas às de crianças normais, mostram atraso no desenvolvimento do esqueleto, redução no complexo craniofacial, perfil retrognático e desenvolvimento dental acelerado. Os efeitos do hormônio de crescimento (GH) nas estruturas craniofaciais são pouco conhecidos. Objetivos: Analisar e correlacionar as características cefalométricas, idade cronológica (IC), dentária (ID) e óssea (IO) de pacientes com ST sob uso ou não do GH. Material e Métodos: Avaliamos 21 medidas cefalométricas (RX lateral da face), a ID (RX panorâmico), a IO (RX de mão e punho esquerdo) e o Z de estatura (Z-est) em 22 pacientes com ST (9 monossomias; 3 alterações estruturais de X; 10 mosaicos). Resultados: O tempo de uso do GH variou de 0 a 6a10m. A mediana (\pm DP) da IC foi de 16,04 \pm 3,4a. A IO variou de 6a10m-17a, a ID de 6-17a e o valor médio do Z-est foi em -2,33 \pm 1,8. Altura da face e comprimento mandibular foram as medidas mais afetadas e mostraram correlação com IO, IC e tempo de uso de GH ($p < 0,05$). A situação citogenética não influenciou nas alterações faciais. A IC foi maior que a IO ($p < 0,05$) e não diferiu da ID, enquanto a IO foi menor que a ID ($p < 0,05$). Conclusão: Demonstramos que nossas pacientes com ST apresentam a face encurtada, mais voltada posteriormente, principalmente em seu terço inferior, conferindo-lhes perfil facial mais convexo. Um estudo prospectivo proporcionará maior conhecimento dos efeitos do GH nas estruturas craniofaciais, para melhor acompanhamento ortodôntico destas pacientes. PIBIC-CNPq.

AVALIAÇÃO DA INCIDÊNCIA DE NEUROPATIA E SUAS COMPLICAÇÕES EM PACIENTES DIABÉTICOS

PALLONE, CRS; BIGARELLI, A.; ROMANO, JA; AMARAL, CH; FIGUEIRA, LV; GUANAIS, C.B.; VELLUDO, SF; SILVESTRENF; MARIUBA, B.; VIEIRA, A.E.F.
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Objetivo: Detectar o risco do pé de pacientes diabéticos atendidos no ambulatório do Conjunto Hospitalar de Sorocaba no período de 09/2005 a 08/2006. Metodologia: O trabalho foi realizado no Ambulatório de Endocrinologia do CHS, às terças-feiras, com início às 10 h e término às 12 h, no período citado. Os pacientes diabéticos há mais de 10 anos, foram submetidos a um questionário, baseado no Consenso Internacional sobre Pé Diabético. Resultados: Constatou-se que na amostra, a maioria dos pacientes analisados, 35,71%, apresenta-se na categoria 0, ou seja, neuropatia ausente. Em seguida, tem-se a categoria 3, que representa úlcera prévia e risco de amputação, com 28,57%, e 21,43% apresentam-se na categoria 2, que inclui sinais de neuropatia, doença vascular periférica e/ou deformidades nos pés. Por último, 14,28% estão na categoria 1, representada por neuropatia presente. Conclusão: Este estudo mostrou que o pé diabético é uma patologia grave em nosso meio, culminando com uma alta taxa de amputações, internações prolongadas e altos custos hospitalares.



ANÁLISE TEMPORAL ENTRE O INÍCIO DOS SINTOMAS, CONSULTA AO REUMATOLOGISTA, E TRATAMENTO COM DROGAS MODIFICADORAS DE DOENÇA EM PACIENTES COM ARTRITE REUMATÓIDE.

MELO-JÚNIOR VA, AGUIAR FA, BALERONI TCG, NOVAES GS.
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Objetivo: O objetivo deste estudo foi avaliar o tempo entre o aparecimento dos sintomas e sinais de artrite reumatóide (AR) e a consulta ao reumatologista, assim como o tempo entre esta consulta e o início do tratamento com drogas modificadoras de doença (DMD) em pacientes com AR. Metodologia: Foram obtidos os dados de 52 pacientes com AR, diagnosticados segundo os critérios de classificação de AR do Colégio Americano de Reumatologia, em acompanhamento no ambulatório de Reumatologia do Conjunto Hospitalar de Sorocaba. Foram anotados o sexo, idade, duração da doença, tempo entre início dos sintomas e a consulta ao reumatologista, tempo entre a consulta ao reumatologista e início do tratamento com DMD e qual (quais) DMD estava utilizando. Análise estatística foi descritiva. Resultados: Sexo: masculino (9,6%) e feminino (90,4%). Média de idade: 50,5 [34-79]. Duração média da doença: 10 anos e 1 mês [8 a 360 meses]. Média entre o tempo do início dos sintomas e a consulta ao reumatologista: 3 anos e 3 meses [1 a 324 meses]. Média entre o tempo da consulta ao reumatologista e início de DMD: 4 meses e 18 dias [0 a 48 meses]. Estavam aposentados ou afastados do trabalho devido à AR 54% dos pacientes. 21,1% dos pacientes receberam DMD com até um ano do início da doença. Doenças associadas: hipertensão arterial em 38,4% e Diabetes Mellitus em 17,3% dos pacientes. DMD em uso: metotrexate (MTX) 32,7%, difosfato de cloroquina (DFC) 34,6%, MTX+DFC 5,7%, DFC + Sulfasalazina 1,9%, Leflunomide 11,5%, Leflunomide + MTX 1,9%, sem DMD 11,5%. Conclusões: Em nosso estudo apenas 21,1% dos pacientes iniciaram o tratamento com DMD até 1 ano após o aparecimento dos primeiros sintomas e sinais. Podem existir várias causas para este fato, como atraso no encaminhamento do paciente ao reumatologista, reduzido número de reumatologistas na rede pública de saúde, dificuldade no agendamento de consultas, e dificuldade de confirmar o diagnóstico no início da doença. Apesar dos pacientes que chegam em nosso ambulatório levarem em média 4 meses e 18 dias para começar a utilizar DMD, eles já esperaram em média 3 anos e 3 meses pela consulta com reumatologista, o que totaliza quase 4 anos entre o início dos sintomas e esta conduta. Talvez isso justifique o fato de 54% dos nossos pacientes estarem aposentados ou afastados do trabalho devido a AR, o que nos leva a propor soluções para melhorar esse quadro.

AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO EM DOENÇA CORONARIANA E SUA RELAÇÃO COM FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR

GABRIEL SA1; TANIGUCHI RS1; TRISTÃO CK1; GABRIEL EA2; JOB JRPP1
1.FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA - CCMB/PUC-SP
2.UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO (UNIFESP) - ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA (EPM)

OBJETIVO: Avaliar prevalência de depressão em coronariopatas. Avaliar a relação entre depressão e doença coronariana, e sua correlação com fatores de risco cardiovascular. MÉTODO: 98 pacientes submetidos à angiografia coronariana. A idade variou de 40 a 81 anos, com média de 62,42 \pm 9,40 anos. Quanto ao sexo, 59,18% do sexo masculino e 40,82% do sexo feminino. Primeira análise: pacientes divididos em 2 grupos - ausência e presença de coronariopatia. Segunda análise: pacientes divididos em 3 grupos: Grupo 1 - ausência de lesão coronariana; Grupo 2 - estenose menor que 70% em no mínimo uma artéria coronária, direita ou esquerda e seus ramos; e Grupo 3 - estenose maior ou igual a 70%. Terceira análise: pacientes divididos em 2 grupos - com e sem depressão. Depressão foi avaliada pelo Inventário de Depressão de Beck. Características clínicas pesquisadas: idade, sexo, estado civil, tipo de moradia, diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, etilismo, tabagismo, obesidade e prejuízo profissional. RESULTADOS: A prevalência de depressão foi de 67,35% no total da amostra. Coronariopatas apresentaram idade mais avançada do que não coronariopatas (65,57 \pm 7,61 vs. 54,93 \pm 9,09 anos); maior proporção de fumantes (69,57% vs. 34,48%), hipertensos (78,12% vs. 44,83%); diabéticos (66,67% vs. 31,03%) e deprimidos (68,97% vs. 66,67%); e maior valor do IMC (32,06 \pm 3,07 vs. 27,29 \pm 3,15). Houve diferença significativa quanto à idade ($p < 0,001$), sexo ($p = 0,021$), diabetes ($p = 0,001$), hipertensão ($p < 0,001$), tabagismo ($p = 0,001$) e valor médio do IMC ($p < 0,001$) entre indivíduos com e sem comprometimento coronariano. Os deprimidos exibiram idade mais avançada do que os não deprimidos (62,71 \pm 9,25 vs. 61,81 \pm 9,81 anos); maior proporção de fumantes (60,61% vs. 56,25%), etilistas (34,38% vs. 30,30%), hipertensos (66,67% vs. 59,38%) e diabéticos (59,09% vs. 50,00%); maior valor do IMC (32,76 \pm 3,85 vs. 27,43 \pm 3,67); e maior prejuízo profissional (6,15 \pm 3,48 vs. 4,66 \pm 3,73). Houve diferença significativa quanto ao valor do IMC ($p = 0,001$) e prejuízo profissional ($p = 0,048$) entre pacientes com e sem depressão. CONCLUSÃO: Depressão constitui comorbidade altamente prevalente em coronariopatas, devendo compor a avaliação clínica de pacientes com risco para doença coronariana.

XXIII CONGRESSO DA SUMEP

10

"AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO CRANIOFACIAL E DA MATUREZA DENTÁRIA EM PACIENTES COM DEFICIÊNCIA DE HORMÔNIO DO CRESCIMENTO (GH) SUBMETIDOS À TERAPIA DE REPOSIÇÃO COM GH RECOMBINANTE HUMANO (RHGH)"

OLIVEIRA, D. L. M.; GOMES, R. S.; SENGER, M. H.; DIAS, J. C.; NONOYAMA, S. PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

O crescimento é um processo complexo, influenciado em grande parte pelo GH. A deficiência de GH (DGH) causa baixa estatura, além de uma diminuição das estruturas craniofaciais (redução da altura facial anterior e acentuada micrognatia). A idade dental (ID) costuma estar atrasada em relação à idade cronológica (IC). Os efeitos da reposição do GH nas estruturas craniofaciais ainda são pouco conhecidos. Objetivos: (1) analisar o desenvolvimento craniofacial e a maturação dentária em pacientes com DGH submetidos à terapêutica de reposição com rhGH e (2) correlacionar os achados com a idade óssea (IO) e IC destes mesmos pacientes. Foram avaliadas 21 medidas cefalométricas (RX lateral da face), a ID (Rx panorâmico), a IO (Rx de mão e punho E) e o Z de estatura (Z-est) em 17 pacientes (4F,13M) com DGH de diferentes etiologias. O tempo de uso do rhGH variou de 0 a 15a3m, sendo que 5 pacientes já haviam finalizado o tratamento. A mediana da IC foi de $16,2 \pm 3,9$ a. Sete pacientes tinham deficiência hormonal múltipla. A IO variou de 5-18a, a ID de 7,7-17a e o valor médio do Z-est foi de $-1,8 \pm 1,8$. As medidas cefalométricas mais afetadas foram as da base posterior do crânio, posição da articulação temporomandibular, altura da face e comprimento mandibular, que tiveram correlação com a IO e com o tempo de uso de GH ($p < 0,05$). Houve um atraso na IO comparado à IC e ID. Não houve diferença entre IC e ID. Provavelmente o atraso na IO reflete a DGH e a falta de atraso na ID os efeitos do tratamento com o rhGH. Em conclusão, demonstramos que nosso grupo de pacientes com DGH apresenta-se com a face encurtada, mais voltada posteriormente, principalmente em seu terço inferior, conferindo-lhes um perfil facial mais convexo. Um estudo longitudinal proporcionará maior conhecimento dos efeitos do rhGH nas estruturas craniofaciais, com melhor acompanhamento ortodôntico destas crianças. PIBIC-CNPQ

AVALIAÇÃO DOS DISTÚRBIOS DO SONO E RASTREAMENTO DE DEPRESSÃO EM IDOSOS ASILADOS SEM DEFICIT DE COGNIÇÃO

RIBEIRO, DJ; ROMERO, MLQ; NOVO, NF; CUNHA, ACG CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS E BIOLÓGICAS - PUC-SP - SOROCABA - SÃO PAULO

Introdução: O envelhecimento gera alterações fisiológicas que alteram o ritmo de sono, no entanto há fatores psicossociais que também podem ser responsáveis, como o luto e as modificações no ambiente social. Um diagnóstico comum em pacientes idosos é a demência, cujos sinais e sintomas fundamentais são tristeza, pouca disposição, pessimismo em relação ao futuro, entre outras. Objetivo: O trabalho tem como objetivo estudar os distúrbios do sono e realizar um rastreamento de depressão dos idosos sem déficit de cognição, com idade superior a 65 anos, asilados. A realização do estudo se iniciou com a aplicação do Mini Exame do Estado Mental (MEEM). Foram excluídos nessa etapa os idosos que não atingiram o escore mínimo pré-determinado. Os demais foram submetidos ao Mini-Sleep Questionnaire (MSQ) (Zomer et al., 1985) e ao questionário para escala de rastreamento populacional para depressão - Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) (Radloff, 1977). Resultados: O estudo abrangeu uma população de 102 pessoas, sendo 54 mulheres e 48 homens. Excluindo-se os idosos que se recusaram a participar da pesquisa, os que apresentavam limitação física que impedisse a realização da aplicação dos questionários e os que foram excluídos após a aplicação do MEEM, obtivemos 52 idosos, 24 mulheres e 28 homens. As variáveis gênero, idade, qualidade do sono e depressão foram cruzadas entre si, porém não se obteve resultados estatísticos significativos. No entanto, comparando as variáveis sono e depressão, sem distinção de gênero e idade, encontramos 40,38% dos idosos com algum tipo de depressão e alteração do sono, sendo essa a comparação mais próxima de significância positiva. Conclusões: Mesmo não atingindo o nível de significância ideal, os resultados sugerem que a ausência de depressão está associada à melhor qualidade de sono. Esta associação está de acordo com a encontrada na literatura. (PIBIC-CNPQ).

BATELLO CMB, SABBADIN S, GIANINI RJ & SILVA MV EPIDEMIOLOGIA DA LEPTOSPIROSE NO MUNICÍPIO DE SOROCABA, 1999-2005

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
CCMB-SOROCABA

O objetivo deste trabalho foi conhecer as características epidemiológicas da leptospirose no município de Sorocaba, no período de 1999 a 2005 a partir de dados obtidos nas fichas de notificação fornecidas pelo Serviço de Vigilância Epidemiológica do município de Sorocaba. Neste período foram notificados 332 casos, destes foram confirmados 62, três (4,8%) por critério epidemiológico e 59 (95,2%) pelo laboratorial. Seis (9,7%) deles faleceram. A maioria dos casos foram registrados nos meses de fevereiro e março, meses com os maiores índices pluviométricos e de temperaturas elevadas. No ano de 2004 foram notificados 36 (58,1%) casos, sendo considerado epidêmico e os outros endêmicos. Os doentes eram em 65,4% do sexo masculino e a faixa etária mais comprometida entre 20 e 49 anos. O local provável de infecção foi o peridomicílio em 71,4% dos casos e apenas em 5,2% risco profissional. A forma clínica anictérica foi responsável por 56,5% dos casos

ESQUIZOFRENIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: FATORES QUE CARACTERIZAM A DOENÇA

MOHAMAD EL HAJJ, F.; FERNANDES MASET, F.; BIGARAN NETO, P.; CECATO KONO, S.; SANTOS RAMA, T. FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA - PUC-SP

Estudo que visa retratar as características gerais a esquizofrenia infantil, seus subtipos, sintomatologia geral e seus diagnósticos. Foi dado enfoque às particularidades da doença em crianças, a diferença entre meninos e meninas na manifestação da doença e à dificuldade de diagnosticá-la precisamente. Esta dificuldade deve-se à complexidade mental das crianças e as variações e mudanças no desenvolvimento da criança e do adolescente.

11

XXIII CONGRESSO DA SUMEP

ESTUDO COMPARATIVO DOS RESULTADOS IMEDIATOS E TARDIOS DAS HERNIORRAFIAS INGUINAIS REALIZADAS SEM E COM USO DE TELA (REPARO SEM TENSÃO)

TRISTÃO CK; GABRIEL SA; TANIGUCHI RS; BORGHESI RA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA - CCMB/PUC-SP

INTRODUÇÃO: A correção cirúrgica das hérnias inguinais é um dos procedimentos mais realizados em todo o mundo. Assim, há uma procura intensa por uma técnica que diminua os índices de recidivas e de complicações pós-operatórias. OBJETIVOS: Avaliar retrospectiva e comparativamente os resultados imediatos e tardios das herniorrafias inguinais operadas com tela e sem tela. MATERIAL E MÉTODOS: Das 429 herniorrafias, 218(50,82%) unilaterais direitas, 168(39,16%) unilaterais esquerdas e 43(10,02%) bilaterais; 88,57% do sexo masculino e 11,42% do feminino; variação etária de 11 a 78 anos. Amostra: Grupo das Herniorrafias realizadas com uso de tela, (9 mulheres e 115 homens, total: 124 pacientes); Grupo das Herniorrafias realizadas sem uso de tela, (40 mulheres e 265 homens, total: 305 pacientes). RESULTADOS: Complicações pós-operatórias imediatas encontradas: Herniorrafias Com Tela: aumento do volume local (8,52%), seroma (5,65%), fibrose local (2,42%), retenção urinária (0,81%) e alteração de sensibilidade (1,61%); Sem Tela: aumento do volume local (10,48%), seroma (5,90%), fibrose local (2,62%), retenção urinária (1,64%) e alteração de sensibilidade (1,64%). Complicações pós-operatórias tardias: Com Tela: apenas um caso de fibrose local (0,81%); Sem Tela: dor persistente (0,66%), parestesia inguinal (0,98%) e um caso de alteração de sensibilidade (0,33%). Recidivas: houve apenas uma (0,81%) daquelas operadas Com Tela; já em relação às Sem Tela houve 39 (12,78%) recidivas. CONCLUSÃO: O reparo "sem tensão", Com Tela mostrou-se um método eficaz e de baixo custo, além de apresentar um menor número de complicações pós-operatórias e de recidivas.

ÍNDICE TORNOZELO-BRAÇO COMO MARCADOR DE LESÃO CORONARIANA E SUA RELAÇÃO COM OS FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR

GABRIEL SA; SERAFIM PH; FREITAS CEM; TRISTÃO CK; TANIGUCHI RS; LINARD F; COSTA JA; MORAD JFM FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA - CCMB/PUC-SP

OBJETIVO: Avaliar a prevalência de doença arterial obstrutiva periférica (DAOP) em coronariopatas. Avaliar a relação entre índice tornozelo-braço (ITB) e doença coronariana, e sua correlação com fatores de risco cardiovascular. MÉTODO: 113 pacientes submetidos à angiografia coronariana. A idade variou de 25 a 82 anos, com média de $65,91 \pm 13,44$ anos. Quanto ao sexo, 53,10% do sexo masculino e 46,90% do sexo feminino. Primeira análise: pacientes divididos em 2 grupos - ausência e presença de coronariopatia. Segunda análise: pacientes divididos em 3 grupos: Grupo 1 - ausência de lesão coronariana; Grupo 2 - estenose menor que 70% em no mínimo uma artéria coronária, direita ou esquerda e seus ramos; e Grupo 3 - estenose maior ou igual a 70%. Terceira análise: pacientes divididos em 2 grupos - ausência e presença de DAOP. ITB medido com aparelho de ultra-som Doppler. Características clínicas pesquisadas: idade, sexo, diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, etilismo, tabagismo e obesidade. RESULTADOS: A prevalência de DAOP foi de 56,60% no total da amostra. Coronariopatas são mais velhos do que não coronariopatas ($73,08 \pm 10,15$ vs. $56,21 \pm 11,09$ anos); além de mais fumantes (69,23% vs. 18,75%), hipertensos (84,62% vs. 41,67%) e diabéticos (67,69% vs. 54,17%); exibiram maior valor do IMC ($32,3 \pm 2,67$ vs. $27,02 \pm 4,42$); e menor valor de ITB ($0,71 \pm 0,14$ vs. $0,98 \pm 0,08$). Houve diferença significativa quanto à pressão sistólica, pressão diastólica, pressão de pulso e o valor do ITB entre os indivíduos com e sem comprometimento coronariano ($p < 0,001$). Pacientes com DAOP são mais velhos do que os sem DAOP ($72,34 \pm 11,40$ vs. $57,51 \pm 11,1$ anos); além de mais fumantes (68,75% vs. 20,41%), hipertensos (85,94% vs. 40,82%) e diabéticos (68,75% vs. 53,06%); exibiram maior valor de IMC ($32,13 \pm 2,99$ vs. $27,42 \pm 4,5$), pressão sistólica ($161,33 \pm 20,42$ vs. $133,10 \pm 12,93$), pressão diastólica ($98,73 \pm 10,97$ vs. $85,14 \pm 7,89$) e pressão de pulso ($62,59 \pm 15,32$ vs. $47,76 \pm 7,74$); e menor valor de ITB ($0,70 \pm 0,11$ vs. $0,98 \pm 0,01$). Após cálculo do odds-ratio, diabetes, hipertensão, tabagismo e IMC estiveram fortemente associados com DAOP ($p < 0,001$). CONCLUSÃO: ITB diminuído constitui marcador independente da presença de doença coronariana em pacientes com risco de doenças cardiovasculares, devendo compor a avaliação clínica de pacientes com risco para coronariopatia.

HEPATITES VIRAIS B E C - ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS, NO MUNICÍPIO DE SOROCABA, SP, NO PERÍODO DE JANEIRO DE 2003 A DEZEMBRO DE 2004.

BORTOLETI R. R.; LOPES R. H.; SILVA L. A. L.; SILVA M. V.; GIANINI J. R. FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA - PUC-SP

A infecção pelo HBV e HCV é um importante problema de saúde pública global. A infecção pelo HCV é responsável por cerca de 20% das hepatites agudas, 80% das hepatites crônicas, 40% de cirrose, 70% do carcinoma hepatocelular e 30% dos transplantes de fígado. O vírus B é também agente etiológico das hepatites virais, sendo estimado 2 bilhões de indivíduos com evidência de infecção presente ou passada com HBV. O objetivo foi conhecer as características epidemiológicas dos pacientes com hepatites B e/ou C no município de Sorocaba, São Paulo, no período de janeiro de 2003 a dezembro de 2004, estabelecendo as características demográficas, comportamentais e comorbidades. Realizou-se estudo epidemiológico retrospectivo, descritivo e transversal, através das fichas de notificação epidemiológica para hepatites virais do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do Ministério da Saúde do Brasil, que se encontram arquivadas no Serviço de Vigilância Epidemiológica do Município de Sorocaba. Analisou-se através das fichas de notificação, dados de 800 pacientes, sendo 575 (71,9%) pacientes com hepatite B e 225 (28,1%) com hepatite C. A média de idade dos casos notificados de hepatite B foi de $37,9 \pm 14,6$ anos, e os de hepatite C de $38,5 \pm 14,0$ anos. Dos antecedentes epidemiológicos pacientes submetidos ou expostos a fatores de risco para as hepatites virais B e C, as variáveis significativas foram: transfusão de hemoderivados, tatuagem, uso de drogas injetáveis, tratamento dentário, acidentes percutâneos e antecedência de alcoolismo. A vacinação contra hepatite viral B foi representada na forma de vacinados completos (12,23% nos casos de hepatite B e 19,16% para os de C), vacinados incompletos (15,61% e 11,66%) e não vacinados (72,15% e 69,16%). A confirmação da doença através da imunologia foi de apenas 105 casos para hepatite B e 19 para hepatite C. Tanto a hepatite B quanto a C são problemas de saúde pública neste Município, sendo a dimensão da hepatite B de maior importância. A prevalência dos casos de hepatite B sofreria redução significativa se fosse implementada política pública de vacinação extensiva. Há urgência de campanhas abrangentes, esclarecendo e orientando a população em relação as hepatites. O preenchimento das fichas de notificação mostrou-se ruim, necessitando de maior treinamento. virais B e C. O preenchimento das fichas de notificação epidemiológica das hepatites virais B e C é ruim neste município. Outros estudos precisam ser realizados, com a finalidade de melhorar o diagnóstico de situação das hepatites virais B e C em Sorocaba.

INVESTIGAÇÃO DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH) NOS ESTUDANTES DE MEDICINA DO CCMB-PUC/SP

DOMINGUES, J.R.S.; FELICI, R.V.; SANTOS, D.C.; GIANINI, R.J.; ESPOSITO, S.B. PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Objetivo: O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um dos transtornos psiquiátricos mais frequentes. Os sintomas podem persistir na adolescência e na idade adulta. Os pacientes podem apresentar mais problemas psicológicos, além de terem uma baixa auto-estima, labilidade, sensação de fracasso e instabilidade nas relações com os demais colegas. As contribuições etiológicas para a TDAH são complexas. O uso da nicotina prevalece na população portadora de TDAH, talvez em função da sua atividade dopaminérgica, reduzindo os sintomas. Nosso objetivo é pesquisar a prevalência de sintomas de TDAH entre os estudantes do curso de medicina do CCMB-PUC/SP, correlacionando esta com o sexo e o tabagismo. Metodologia: Será utilizada como instrumentos de investigação do transtorno as escalas "Assessment of Hyperactivity and Attention" proposta por Ann M. Mehringer da Michigan University, Department of Psychiatry e a "Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS-v1.1) Symptom Checklist", desenvolvida pela Organização Mundial de Saúde. Resultados: Pelo questionário AHA, 26 estudantes (5 fumantes - 19,2%, 9 homens - 34,6% e 17 mulheres - 65,4%) podem ser considerados como prováveis portadores de TDAH. A média da repercussão dos sintomas, em escala de zero a dez, durante a infância e idade adulta foi de $4,77 \times 5,22$ para a esfera escolar, $6,00 \times 6,33$ para o lar e $6,22 \times 5,33$ para a comunidade. Pelo questionário ASRS, detectamos 30 prováveis portadores de TDAH, sendo 5 fumantes (16,7%), 19 (63,3%) mulheres e 11 (36,6%) homens. A correlação entre AHA e questionário ASRS resultou em nove prováveis portadores de TDAH, sendo 5 (55,6%) mulheres e 4 (44,4%) homens, compatível com 3% de prevalência descrita na população adulta. Conclusões: O estudo sugere a existência de prováveis portadores de TDAH na população universitária analisada. A discrepância entre a presença dos sintomas e sua moderada repercussão na esfera escolar, lar e comunidade sugere que houve compensação parcial da disfunção determinada pelo TDAH. Quais estratégias foram utilizadas, ainda não podemos responder. Considerar diferenças individuais de aprendizagem e opção de trabalho em pequenos grupos, provavelmente facilitaria a abordagem do transtorno e o apoio psicopedagógico.

XXIII CONGRESSO DA SUMEP

12

"PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES AMPUTADOS EM UM HOSPITAL-ESCOLA PÚBLICO DO INTERIOR DE SÃO PAULO"OLIVEIRA, D. L. M.; GOMES, R. S.; JOB, J.R.P.P.
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

A amputação de membros inferiores causa grande impacto na vida do paciente, afeta as condições psicológicas, sócio-econômicas, restringe as atividades e faz com que poucos possam retomar a independência, que varia conforme a possibilidade de implantação de próteses, que dependem do nível de amputação. Além disso, onera o sistema de saúde e a previdência social. O estudo da prevalência de fatores de risco e das doenças associadas com tal situação, especialmente o Diabetes Mellitus (DM) e o Pé Diabético (PD), pode sinalizar ações de aperfeiçoamento na abordagem dos pacientes alvo, pela saúde pública em nível primário e secundário, que visem a diminuição da incidência dessa condição tão severa. Objetivos: Conhecer o perfil epidemiológico dos pacientes amputados, de acordo com: sexo, idade, procedência, etiologia, nível de amputação, co-morbidades (DM, Hipertensão Arterial (HA), Insuficiências Renal (IR), Cardíaca Congestiva (ICC), Coronariana (ICO) e Acidente Vascular Cerebral(AVC)), hábitos e vícios e tratamentos cirúrgicos prévios. Correlacionar os achados estatisticamente, analisar e propor medidas educativas. Revisou-se os 156 prontuários de todos os pacientes amputados em membros inferiores no ano de 2003, no Conjunto Hospitalar de Sorocaba, anotando-se as variáveis alvo. A estatística baseou-se no Teste T de Student's e do Qui-quadrado, com significância quando $p < 0,05$. A população analisada foi predominantemente masculina (71,8%), constituída de diabéticos (69,9%), hipertensos (62,2%), fumantes (60,6%) e não etilistas (68,9%). A amputação por PD, foi a segunda mais prevalente e ocorreu em 30,8% dos pacientes, a maior causa foi a Doença Oclular Periférica (DOP) 48,1%. O nível transfemoral ocorreu na maior parte das cirurgias (47,4%), e foi o mais encontrado na DOP e em usuários de tabaco, seguido por pododactílicos (30,1%) associado a maior parte dos casos de PD. O DM está intimamente envolvido na amputação de membros inferiores. O PD é a segunda etiologia mais prevalente, atrás somente da DOP. A maioria dos pacientes possui idade superior a 50 anos, são homens e fumantes. Há nessa população a presença de co-morbidades: HA, ICC, ICO e IR, que indiretamente demonstram o longo período de evolução das doenças de base sem os almejados diagnósticos e/ou tratamento.

PREVALÊNCIA, DISTRIBUIÇÃO DO HÁBITO DE FUMAR CIGARROS E CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DOS ESTUDANTES DA FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA - PUC/SPBULISANI, M.G.P.; BORDINI, G. F.; GOZZANO, J.O.; MESTRE, A.L.B.; PEREIRA, T. R.; RIBEIRO, F.D.; RODRIGUES, M.A.S.
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS E BIOLÓGICAS DE SOROCABA/PUC-SP, SOROCABA, SP, BRASIL.

Dentre os profissionais de saúde, os médicos têm um papel de extrema importância na luta contra o tabagismo, já que são um modelo de conduta frente à população. Objetivo: avaliar a prevalência, a distribuição do hábito de fumar cigarros e caracterizar o perfil de estudantes da Faculdade de Medicina de Sorocaba, PUC-SP, de ambos os sexos, incluindo alunos do primeiro e segundo ano. Metodologia: Os dados foram obtidos no ano de 2006, através da aplicação e análise de questionário, elaborado com 9 perguntas sobre o hábito de fumar, entre 162 alunos, dos quais 49,4% (80) eram do primeiro ano e 50,6% (82) do segundo ano do curso de Medicina. Em relação ao sexo, 45,7% (74) eram homens e 54,3% (88) eram mulheres. Quanto à idade, variou entre os 18 e 31 anos, com média de $20,4 \pm 1,7$ anos. Resultados: Constatou-se que 11,1% dos entrevistados são fumantes, 40,7% nunca fumaram e 46,3% só experimentaram, sendo a idade de início de $16,9 \pm 2,1$ anos. Mostrou-se extremamente relevante a prevalência de mulheres fumantes (77,8%) em relação aos homens. Verificou-se que dois fumantes não se sentem capazes de abandonar o cigarro e quatro não relatam vontade de fazê-lo. Conclusão: Embora a prevalência tabágica entre os estudantes de medicina seja inferior à população em geral, ainda é inaceitável, visto que o tabagismo é um grave problema de saúde pública.

PREVALÊNCIA DE CEFALÉIA E AUTOMEDICAÇÃO DE SUBSTÂNCIAS PARA ALÍVIO IMEDIATO DA DOR (SAID) EM ESTUDANTES DO CURSO DE MEDICINA DA PONTEFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO - PUC-SPSIMEZO, V.; MESTIERI, L.H.M.; SIMIS, S.
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO - PUC/SP

A automedicação é uma prática bastante difundida no mundo. A ida à farmácia é a primeira opção para resolver um problema de saúde e a maior parte dos medicamentos consumidos é vendida sem receita médica. O brasileiro, à busca de solução medicamentosa, vê-se impulsionado a utilizar os remédios populares ou a procurar orientação leiga inicialmente. A propaganda de medicamentos contrasta com as tímidas campanhas de esclarecimento dos perigos da automedicação. A dificuldade e o custo de se conseguir uma opinião médica, a limitação do poder prescritivo, o desespero e a angústia oriundos dos sintomas ou pela possibilidade de se adquirir uma doença, as informações sobre os medicamentos obtidos sob forma inadequada, a falta de regulamentação e fiscalização e de programas educativos sobre os efeitos da automedicação são alguns dos motivos que levam as pessoas a utilizarem medicamentos. No Brasil, a questão do consumo de SAID tem sido pouco estudada, particularmente em paciente com cefaléia e quase não há trabalhos relacionando-a com automedicação. Há um predomínio do sexo feminino e pessoas jovens no consumo de SAID. Estudos mostram que os estudantes de medicina são a população de maior alta prevalência de cefaléia e, por esse motivo, este trabalho vem verificar a prevalência de cefaléia nos últimos três meses nos estudantes do primeiro ao sexto ano do Curso de Medicina da PUC-SP e quantos deles utilizaram-se da automedicação para alívio da dor, constituindo um estudo transversal em que a coleta de dados foi baseada em um questionário contendo perguntas claras e objetivas. Foram pesquisados 20 alunos de cada série e 80,83% das pessoas tiveram cefaléia, sendo que 68,04% dessas pessoas fizeram automedicação e 12,37% tinham prescrição médica. A maioria dos alunos teve cefaléia assim como se automedicaram e isso foi realizado mais pelos homens, apesar das mulheres serem as mais sintomáticas. PIBIC - CEPE.

TUBERCULOSE MULTIDROGARRESISTENTE EM PACIENTES ACOMPANHADOS NO CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA NO PERÍODO DE 1994-2004.SPÓSITO AR, HOLTZ C, HASIMOTO FN
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO - CCMB

A tuberculose (TB) é uma doença infecto-contagiosa causada por micobactérias do complexo *M.tuberculosis* que atinge 1,9 bilhões de pessoas no mundo e atualmente vem sendo agravada pela resistência aos fármacos anti-tuberculose. Entre os fatores associados à resistência destacam-se o uso irregular das drogas e o abandono do tratamento. O objetivo primário deste estudo foi conhecer a frequência de Tuberculose Multidrogarresistente (TB-MDR) em pacientes admitidos no Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS) no período de janeiro de 1994 a dezembro de 2004. Como objetivos secundários o trabalho buscou identificar algumas características da população estudada, conhecer quais os pacientes com AIDS e suas características e comparar estas características entre os pacientes com e sem AIDS. A amostra estudada foi obtida por levantamento prévio nos registros do Instituto Adolfo Lutz, regional Sorocaba, de exames laboratoriais de pacientes do CHS. Dos 201 teste de sensibilidade realizados no período do estudo, 20 (9,95%) mostraram tratar-se de TB-MDR. Destes, o respectivo prontuário médico foi localizado em 17 (85%) pacientes. O diagnóstico de TB progressiva foi observado em 14 (82,35%) dos pacientes analisados. Os maiores índices de resistência encontrados foram para a rifampicina (100%) e isoniazida (94,11%) e os menores para o etambutol (17,64%). Entre as comorbidades associadas, o HIV se fez presente em 10 (58,88%) pacientes. O etilismo foi informado por 9 (52,94%) pacientes. Estes resultados são preocupantes e mostram o grande problema existe em relação à transmissão inter-humana da TBMDR e suas repercussões na Saúde Pública. É necessária a ampliação do Programa Oficial de TB, colocando todos os recursos disponíveis ao alcance da população geral, bem como o acompanhamento de pacientes crônicos e a realização de tratamentos regulares e supervisionados.

13

RESUMOS APRESENTAÇÃO PAINÉIS

A EFICÁCIA DO USO DA ZIDOVUDINA (AZT) NA PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV NO BRASIL

GOZZANO, M.B.C.; LUCATO, C.M.; MACHADO, J.T.; SBRISSE, E.B.; BERNARDINELLI, A.W.; GOZZANO, J.O.A.. CCMB - PUCSP

Objetivo: Analisar a eficácia da zidovudina (AZT) como conduta profilática na redução da transmissão vertical do HIV no Brasil. Metodologia: Pesquisa em banco de dados BIREME e escolha de artigos no LILACS, com análise e discussão do conteúdo dos artigos selecionados. Resultados: É cada vez maior o número de mulheres infectadas pelo HIV e conseqüentemente o aumento do número de crianças infectadas através da transmissão materno-infantil, sendo responsável por cerca de 83,7% dos casos de AIDS em crianças menores de 13 anos no Brasil. A carga viral elevada na mulher é o principal fator de risco para a transmissão vertical. Um dos objetivos da profilaxia da terapia anti-retroviral é fazer com que a gestante chegue ao momento do parto com a menor carga viral possível, reduzindo a transmissão. No entanto, observou-se que a monoprofilaxia do AZT não reduz a carga viral suficientemente, sendo utilizado em associação com outros anti-retrovirais. Cerca de 65% da transmissão ocorre durante o trabalho de parto e no parto propriamente dito, e os 35% restantes ocorrem intra-útero, nas últimas semanas de gestação. Assim, o esquema profilático consiste na utilização do AZT nesses três momentos: pré-natal, por via oral; ante parto, por via endovenosa e pós-parto ao recém-nascido (RN), por via oral. Este esquema reduz a transmissão vertical do HIV em 68%. É também desaconselhável o aleitamento natural. Outra estratégia para a não transmissão, é a cirurgia cesariana eletiva (CCE) que sem o uso de AZT possui taxa de transmissão de 6,0%, e associada à profilaxia com AZT, taxa quase nula. Nos recém-nascidos, utiliza-se o AZT durante seis semanas. A taxa de transmissão com o uso do AZT a partir do pré-natal seria de 6,1%, de 10% com o uso a partir do parto, de 9,3% com o uso pelo RN nas primeiras 48 horas de vida e aumenta para 18,4% se usado somente a partir do terceiro dia de vida. No Brasil, com o uso do AZT, reduziu-se o risco de transmissão vertical de 14% a 30% para 8,3%, oferecendo esperança para a diminuição do número de crianças infectadas. Conclusões: A análise dos resultados permitiu uma avaliação do uso do AZT na prevenção da transmissão vertical do HIV no Brasil. A eficácia do esquema profilático se deve à sua utilização nos três momentos descritos.

"A INFLUÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS NAS CONDIÇÕES EM QUE OS PACIENTES SE APRESENTAM PARA CIRURGIA CORONARIANA DE BYPASS E SUAS COMPLICAÇÕES."CACCIACARRO, G.F.; SILVESTRE, N. F.; GOZZANO, J.O.A.
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Introdução: Sabe-se que existe uma forte associação entre fatores de risco cardiovasculares como Diabetes Mellitus (DM), Hipertensão Arterial (HAS) e Dislipidemia com coronariopatias. Objetivo: abordar alguns dados relevantes à síndrome metabólica como HAS, DM, obesidade e correlacioná-los às condições de pacientes que se apresentaram para cirurgia de "bypass" coronariano. Metodologia: foram avaliados 69 pacientes, adultos de ambos os sexos, no pré e pós-operatório de "Bypass" coronariano no Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS), submetidos à entrevista clínica sobre as peculiaridades da insuficiência coronariana, sintomatologia, evolução, e também, caso portadores de DM e/ou HAS sobre as características progressas das patologias. Foi realizado um estudo longitudinal prospectivo. Resultados: Do total, 19 mulheres e 50 homens. A idade média da amostra foi de $61,3 \pm 9,9$ anos (35 a 80), desse total 6 evoluíram para óbito. A HAS esteve presente em 65,2% da amostra. Já o DM foi encontrado em 44,9%. A concomitância das patologias ocorreu em 33,3% dos pacientes. A classificação do peso dos pacientes segundo o Índice de Massa Corpórea (IMC) demonstrou que 68,1% dos indivíduos apresentavam sobrepeso ou obesidade I ou II. A circunferência abdominal revelou-se normal em 8 pacientes, sendo a grande maioria com medidas superiores ao normal, tendo sido comparados tais dados com o número de dias de internação ou de pontes realizadas no paciente. Não foi verificada nenhuma alteração pela presença ou ausência dessas comorbidades. No âmbito das cirurgias coronarianas não existe maior ou menor gravidade pela presença de marcadores da síndrome metabólica. Conclusão: embora a síndrome metabólica seja importante na doença cardiovascular, quando se trata de cirurgia coronariana nesta amostra não existiu maior gravidade ou complicações mais importantes. Palavras-chave: Hipertensão arterial sistêmica; Diabetes Mellitus; bypass coronariano.

A EXPOSIÇÃO SOLAR E A GENÉTICA COMO FATORES DE RISCO NA INCIDÊNCIA DE MELANOMA CUTÂNEOOLIVEIRA, R.A.; ROSSI, B.H.M.; OLIVEIRA M.S.C.; REIS, N.I.; OLIVASTRO, P.M.; GERIOS, R.C.; GOZZANO, J.O.A.
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO - FACULDADE DE MEDICINA

INTRODUÇÃO: Vários estudos demonstram que há, basicamente, dois fatores de risco envolvidos com a incidência de melanoma cutâneo maligno: fatores genéticos e ambientais. MATERIAL E MÉTODOS: Nesse sentido, realizou-se uma revisão sobre essa temática através de pesquisa aos bancos de dados SciELO, Medline, Pubmed e Lilacs, que abrangem trabalhos publicados nos últimos dez anos. RESULTADOS: A análise mostrou que houve aumento da ocorrência desse tipo de câncer de pele a nível mundial nas últimas quatro décadas. Os fatores genéticos envolvidos incluem características fenotípicas e mutações gênicas. Já entre os fatores ambientais destaca-se a exposição à radiação ultravioleta solar (UV). Observou-se aumento da exposição aos raios UV e à fontes artificiais de radiação UV nos últimos anos. Discute-se sobre a real eficácia do uso do filtro solar. CONCLUSÃO: Foi demonstrado que a maioria dos casos de melanoma cutâneo resulta da interação entre esses dois fatores, constituindo, portanto, um modelo de doença multifatorial.

**A SEGURANÇA E A EFICÁCIA DA VACINA ROTARIX® FRENTE À DEVASTAÇÃO DO ROTAVÍRUS**GOZZANO, J.O.A., BERALDI, A.A., CIAMBELLI, G.S., SIQUEIRA, G.V., CANDELLA, M.A., PEREZ, M.O., SILVA, S.S.
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA

Introdução: O rotavírus, causador de gastroenterites, constitui um sério problema de saúde pública, graças à sua vasta distribuição e alta incidência em crianças de 0 a 5 anos de idade. Seria importante a existência de uma vacina segura e eficaz, a fim de se prevenir as gastroenterites causadas pelo rotavírus. Objetivo: Esta revisão tem como objetivo analisar e discutir a eficácia e a segurança da vacina Rotarix®, que passou a compor, em 2006, o Calendário Nacional de Imunizações. Metodologia - Base de Dados: Por se tratar de um trabalho de atualização bibliográfica, este estudo baseou-se nos bancos de dados LILACS, MEDLINE e SciELO, para a seleção de artigos que retratassem os aspectos referentes à eficácia e à segurança da Rotarix®. Resultados: Um estudo realizado na Finlândia indicou 90% de eficácia contra gastroenterites severas por rotavírus, além de 73% de eficácia contra gastroenterites por rotavírus de qualquer gravidade. Um outro estudo apontou 85% de eficácia contra gastroenterites graves por rotavírus, alcançando 100% para as de maior severidade. Quanto à segurança, não foram encontradas evidências que a associassem à intussuscepção, contrariando argumentações de que as vacinas contra o rotavírus poderiam ocasionar tal complicação. Desse modo, a vacina é suficientemente eficaz e segura, a ponto de reduzir a incidência e as hospitalizações decorrentes de gastroenterites por rotavírus. Para a validação dos benefícios da Rotarix®, foram levantados estudos epidemiológicos que contemplavam grandes amostras de diversos países. Conclusão: Constatou-se, portanto, que a Rotarix®, de maneira eficaz e segura, representa uma possibilidade de solucionar um importante problema de saúde pública - gastroenterites por rotavírus - o que a torna uma ferramenta para a diminuição da morbi-mortalidade que acomete crianças de 0 a 5 anos de idade.

XXIII CONGRESSO DA SUMEP

14

ANÁLISE DOS RESULTADOS IMEDIATOS E DOS INDICADORES ADMINISTRATIVOS DA CRIAÇÃO DE CENTRO ESPECIALIZADO EM CIRURGIA DA HÉRNIA INGUINAL (CCH) COM A UTILIZAÇÃO DA TELA PHS* (PROLENE HERNIA SYSTEM)

CONSANI, H.F.X.; PINHEIRO, E.R.; PALMA, D.P.; DRISOSTES, C.; PALMA, M.; FERNANDES, F.
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS E BIOLÓGICAS – PUC SP
HOSPITAL SANTA LUCINDA – SOROCABA

Objetivo: Avaliar os resultados da implantação de Centro Especializado em Cirurgia da Hernia Inguinal (CCH) através da análise das seguintes medidas: tempo de utilização de centro cirúrgico, tempo de internação, valor gasto com materiais e com medicamentos; além da redução das filas de espera pela cirurgia, diminuição do afastamento do trabalho e de critérios médicos. Metodologia: Foram analisados os procedimentos que ocorreram no ano de 2005, totalizando 285 cirurgias, sendo que destas, em 194 casos foram utilizados o PHS*. Em 91 casos ou não se usou tela ou foi usado a tela plana de márlax. Resultados: O tempo médio de internação foi praticamente o mesmo nos dois casos e tempo médio de cirurgia foi 40% menor nos procedimentos em que se utilizou o PHS*. Do ponto de vista financeiro, o gasto médio de materiais e de medicamentos foi 31% menor nos procedimentos que se utilizou o PHS*. O impacto na redução das filas foi 99,1% ou seja, de uma média de espera de 3 anos, se reduziu a apenas 21 dias, em média. No seguimento pós-operatório, o afastamento do trabalho que era em torno de 60 dias, chega agora a uma média de 10 dias, não havendo necessidade de gastos pelo INSS por afastamento de trabalho. Além desses indicativos, a técnica apresentou superioridade na maioria dos indicadores médicos. Ainda, houve aumento da margem de contribuição por procedimento ao hospital, equivalente a 31% (R\$ 25,41), o que representa 12% do total remunerado a títulos hospitalares pelo SUS. Conclusão: Considerando os aspectos médicos, financeiros e administrativos, esta análise recomenda a manutenção do CCH com a utilização do PHS* nos procedimentos de herniorrafia inguinal unilateral.

CRENÇAS SOBRE SAUDE OCULAR ENTRE PROFISSIONAIS DE SAUDE DO MUNICIPIO DE SOROCABA, SP-BRASIL

LEAL, R.F.; VOLPATO, A.; TEIXEIRA, F.C.; FREITAS, J.A.H. DE.
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

OBJETIVO: Verificar crenças em saúde ocular relacionadas ao uso de óculos, esforço visual e danos à visão por leitura em diferentes situações, para avaliar a necessidade de campanhas de orientação ocular entre profissionais de saúde, ligados à pediatria. MÉTODOS: Levantamento de dados entre profissionais de saúde (médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem) ligados à pediatria, do município de Sorocaba, SP Brasil. Foi obtida uma população de 51 sujeitos, distribuídos em 4 grandes hospitais de Sorocaba. Elaborou-se questionário auto-aplicável, estruturado com base em estudo exploratório. RESULTADOS: A população apresentou média de idade de 38,05 anos e média de tempo na ocupação foi de 13,05 anos. A maioria (74,5%) não recebeu orientação em saúde ocular nos últimos cinco anos. A grande maioria (79,1%) acreditavam na necessidade do uso constante dos óculos; 67,4% consideraram que o uso intensivo dos olhos não interfere na visão; conseqüências danosas à visão por ver televisão a menos de 2 metros foram admitidas por 54,3% dos profissionais e 57,1% deles acreditavam não ser prejudicial à visão assistir à televisão com luzes apagadas; e sobre a leitura em veículos em movimento, 48,8% acreditavam poder acarretar problemas à visão, enquanto outros 48,8% acreditavam poder causar desconforto, mas não danos à visão. CONCLUSÕES: Foram evidenciadas crenças populares relacionadas à saúde ocular, mostrando a necessidade de prover orientação a profissionais de saúde, para o desenvolvimento de ações de oftalmologia, no que diz respeito à orientação e devidos encaminhamentos.

Comparação de custos para o empregador de Histerectomia Subtotal Laparoscópica versus Histerectomia Abdominal

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA
COIMBRA F.; CHADE M.; CAMANHO L.; PINTO C.; AVELLA M.

Objetivo: Este estudo visa comparar os custos diretos (hospitalares) e indiretos (retorno às atividades cotidianas e ao trabalho) da histerectomia laparoscópica subtotal (HLS) e da histerectomia abdominal (HA). Metodologia: Cento e quarenta e cinco pacientes submetidas a histerectomia em 2005 no hospital geral privado de Sorocaba foram avaliadas em relação a custos diretos e indiretos. Resultados: O tempo de internação médio na HLS foi de 1 dia e na HA de 4 dias, o de retorno às atividades habituais na primeira foi em média de 7 dias e na última de 30 dias, o de retorno ao trabalho na HLS foi em média 11 dias e na HA 40 dias. O custo hospitalar foi em média de R\$ 3041,80 na HLS e R\$ 2223,75 na HA. Conclusão: Histerectomia é a cirurgia mais realizada nos Estados Unidos, com custo estimado de 5 bilhões de dólares/ano. Estima-se que os custos diretos da HLS são 1,7% mais caros 2, porém, seus custos totais são 23,1% mais baratos que na HA. Neste trabalho o custo direto da HLS é 26,89% maior que na HA discordando da literatura, que mostra pequena diferença dos custos nas técnicas 3, 4, 5. Em nosso estudo, o retorno às atividades domiciliares e ao trabalho foi mais rápido 4, assim, o custo final é menor na HLS. Devido ao grande impacto econômico-social da histerectomia, mais estudos avaliando a realidade brasileira devem ser realizados para melhor definirmos o custo-benefício aos pacientes. Concluindo, a HLS é segura, minimamente invasiva e tem menor custo total.

CROMOMICOSE - RELATO DE CASO

DINI, L.Y.; AMARAL, D.; LUIZ, C.; ROMANO, I.A.; SAHEB, M.; SIMIS, D. R. C.; BARBO, M. L. P.
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA

INTRODUÇÃO: A cromomicose é uma infecção fúngica crônica, granulomatosa, constituindo uma micose profunda por fungos dematiáceos. Acomete, preferencialmente, indivíduos em regiões tropicais, trabalhadores rurais e do sexo masculino entre 30 e 50 anos. Manifesta-se como uma pápula verrucosa, que evolui lentamente para uma placa com centro atrófico, que pode ulcerar. OBJETIVO: apresentar relato de caso raro de cromomicose em sexo feminino. METODOLOGIA: relato de caso de cromomicose baseado na anamnese, exame físico, biópsia da lesão, análise anatomopatológica e revisão bibliográfica. RELATO DE CASO: M.A.S.M., 60 anos, caseira de sítio, procedente de Buri - SP. Procurou serviço de dermatologia do Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS) com queixa de lesão em braço há mais de um ano. Refere que a lesão inicial era como uma picada de inseto, indolor, discretamente pruriginosa e que evoluiu com aumento progressivo de tamanho. O exame dermatológico evidenciou duas placas em região superior do braço esquerdo: uma de aproximadamente 5cm de diâmetro, eritematosa, com superfície verrucosa e com tendência à cicatrização central; a segunda, de menor tamanho, com superfície eritematoescamosa e maior área de cicatrização. Realizada biópsia da lesão para exame anatomopatológico, que foi compatível com cromomicose. O tratamento consistiu de cirurgia com nitrogênio líquido, dois ciclos de 60 segundos, além de itraconazol 200mg/dia, com bons resultados. DISCUSSÃO: As lesões da cromomicose ocorrem devido inoculação direta do agente, em especial em traumatismo cutâneo, são mais comuns em membros inferiores, e em cerca de 95% dos casos acometem o sexo masculino. No caso relato, ao contrário do encontrado na literatura como mais comum, o acometimento ocorreu no sexo feminino e em membro superior, evidenciando a raridade do caso em questão. Diagnóstico diferencial se faz necessário com leishmaniose, esporotricose e tuberculose. O tratamento eletivo em formas localizadas é a criocirurgia, porém melhores resultados são descritos com associação do tratamento sistêmico. Tem bom prognóstico quando diagnosticada e tratada adequadamente, evitando evolução para obstrução linfática com edema que pode gerar incapacidade do membro afetado.

15

XXIII CONGRESSO DA SUMEP



DEPRESSÃO PÓS PARTO EM PACIENTES PORTADORAS DE DIABETES MELLITUS MONTAGNER, S.; GOZZANO, J.O.A.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Objetivo: O trabalho avalia a prevalência de depressão em mulheres diabéticas no pós-parto, atendidas no Conjunto Hospitalar de Sorocaba em relação às mulheres não diabéticas e relaciona-a com a repercussão do diabetes nessas pacientes. Metodologia: Trata-se de um estudo a ser realizado na Maternidade do Conjunto Hospitalar de Sorocaba, com pacientes no pós-parto. As pacientes são estudadas através da aplicação de questionários, para avaliar a idade, o número de gestações progressas, o tipo de parto, o tempo de diabetes, o uso de medicação, a presença de complicações mais importantes. Para a depressão é usada a escala "Edinburgh Post-natal Depression Scale" (EPDS). Os dados são submetidos à análise estatística com aplicação de testes paramétricos e não-paramétricos. Trata-se de um estudo vertical prospectivo. Resultado: Foram estudadas 39 pacientes, com idade entre 17 e 47 anos, média de 28,7 ± 7,8 anos. Destas pacientes, 19 não tinham diabetes (47,7%), 9 (23,1%) eram portadoras de diabetes tipo 1 ou 2 e 11 eram portadoras de diabetes gestacional (28,2%). Foram estudadas quanto à presença de depressão através da EPDS, sendo considerado como ponto de corte, o nível de 10 para depressão. Com esta escala, 30 (76,9%) não apresentaram depressão enquanto 9 (23,1%) apresentaram depressão. Estudamos separadamente as diabéticas em relação às puérperas normais e entre si quanto à presença da depressão. A depressão esteve presente em 4 (21,1%) das puérperas sem diabetes e em 2 (22,2%) das puérperas com diabetes mellitus. Pearson 0,005 df=1 p=0,944. Em relação às puérperas com diabetes gestacional, a depressão esteve presente em 3 (27,3%). Pearson 0,151 df=1 p=0,698. Em relação às diabéticas prévias e as diabéticas gestacionais obtivemos Pearson 0,067 df=1 p=0,795. Conclusão: Não houve diferença de incidência de depressão entre as puérperas sem patologia com as diabéticas do tipo 1 e 2 ou aquelas com diabetes gestacional.

DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE: UM RELATO DE CASO

OLIVEIRA, A. L. R. C.; LOPES, C. M.; BASSI, J. C. F.; VIANA, J. R. F.; ROSA, T. M. L.
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Objetivo: Aprofundar o assunto de distrofia muscular de Duchenne (DMD), atualizando as informações da literatura frente a um caso clínico que possui as principais características da doença. Metodologia: DMD é uma doença genética, de caráter recessivo ligado ao X, onde ocorre enfraquecimento muscular generalizado e progressivo, que leva à perda da marcha entre os 8-12 anos e ao óbito geralmente ao final da adolescência por complicações respiratórias. É a forma mais severa e comum de distrofia muscular. O defeito genético ocorre por mutação, normalmente deleção, provocando ausência de distrofina ou expressão de formas mutantes dessa proteína. A DMD tem incidência de 1 para cada 3500 nativos masculinos. Relato de caso: Paciente do sexo masculino, 10 anos e 11 meses, possuía problemas na deambulação. Então foi acompanhado pela fisioterapia. Após 1 ano de tratamento, não obteve melhoras, portanto foi enviado ao ambulatório de genética médica do Hospital Regional de Sorocaba com suspeita de DMD. Os primeiros exames revelaram nível de CPK alto e nível de DHL acima do normal. Para obter um diagnóstico mais preciso foram realizados exames mais específicos, como a dosagem de CK e análise do DNA. Associando os achados clínicos aos exames, foi possível diagnosticar a DMD. Depois de feito o diagnóstico, o paciente foi encaminhado para tratamento fisioterápico. Geralmente é feito tratamento paralelo com administração de corticosteróides e acompanhamento pela ortopedia.

DERMATITE FACTÍCIA, UMA AMEAÇA À QUALIDADE DE VIDA

ALBUQUERQUE, LC; ANGELIERI, DR; ANGELIERI, FMR; NASCIMENTO, KM; SAURA, GE; DIAS, VS.
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO- PUC-SP

Objetivo: apresentar um relato de caso de um paciente de 57 anos, masculino, encaminhado ao serviço de geriatria do Conjunto Hospitalar de Sorocaba, com diagnóstico de dermatite factícia. Metodologia: Análise clínica e laboratorial realizados no Conjunto Hospitalar de Sorocaba. Discussão do caso: Dermatite factícia, artefacta ou patognomônica é a mutilação da pele constituída por lesão cutânea, de aspecto bizarro, induzida pelo paciente, mas não admitida, geralmente de origem psicogênica, por conflitos emocionais ou outros fatores mentais. Podendo ser realizada com os mais diferentes instrumentos. Trata-se de um paciente de 57 anos, masculino, com queixa inicial de secreção de líquido cáustico através dos olhos há três anos, levando a cegueira. Esse líquido escorria pela face. Foi aspirado, produzindo extensas lesões ulceradas acometendo nariz, mucosa nasal, com desabamento de sua cartilagem; e deglutido, atingindo lábios, levando a microstomia, mucosa oral, com destruição da úvula, chegando até orofaringe e esôfago, causando-lhe odinofagia, alimentando-se por sonda nasogástrica. Em outros episódios tal líquido acometeu couro cabeludo, orelha e região cervical posterior. Após comprometimento global de cabeça e pescoço o paciente evoluiu com lesões de igual característica e etiologia em região genital, levando a acometimento do tegumento escrotal e destruição da uretra peniana, necessitando de sondagem vesical. Essas "crises" ocorreram apenas em ambiente domiciliar. Além disso, havia presença de respingos abaixo das áreas extensamente acometidas, ou seja, no tórax e coxas. Os episódios se seguiram, fazendo com que o paciente procurasse vários serviços de clínica, cirurgia e psiquiatria que, apesar de profundas investigações diagnósticas, sempre tiveram como conclusão dermatite factícia, mas sem comprovação da auto-agressão.

ESTUDO DO ÂNGULO COLO-DIAFIÁRIO DO FÊMUR EM CADÁVERES NO DEPARTAMENTO DE ANATOMIA DA FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA - CCMB

SERAFIM AG, PADOVEZE EH, SERAFIM PH, CHEN VG, CAETANO EB
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS E BIOLÓGICAS - CCMB/PUCSP

Introdução: Na literatura brasileira são escassos os trabalhos sobre o ângulo colo-diafiário em brasileiros, assim como, em relação às outras medidas que podem ser adquiridas na porção proximal do fêmur, como o comprimento do eixo do fêmur, a largura do colo e o diâmetro da cabeça do fêmur. Essas diversas medidas vêem sendo cada vez mais estudadas internacionalmente, já que, alguns trabalhos as associam, juntamente com a densidade óssea, como fatores predisponentes a fraturas do fêmur localizadas predominantemente na região do colo. Objetivos: estabelecer valores de média, desvio padrão e limites superior e inferior do ângulo colo-diafiário (ACD), comprimento do eixo femoral (CEF), largura do colo do fêmur (LCF) e diâmetro da cabeça do fêmur (DCF). Metodologia: foram mensurados, com auxílio de um transferidor de grau e de um paquímetro, 87 ossos, sendo 40 (46%) fêmures direitos e 47 (56%) esquerdos. Esses ossos eram de cadáveres adultos e estavam na sua forma íntegra, com os seus acidentes ósseos preservados. A análise estatística foi feita com o método de Friedman com o objetivo de comparar, em separado, os lados direito e esquerdo de um mesmo cadáver e o teste de Student para duas amostras não independentes. Resultados: dos ossos estudados obtivemos os seguintes resultados: ACD-direito de 128,23° ± 4,43 e ACD-esquerdo de 128,04° ± 4,36, CEF-direito de 90,14mm ± 5,53 e CEF-esquerdo de 91,08mm ± 5,48, LCF-direito de 28,69mm ± 2,58 e LCF-esquerdo de 28,81mm ± 3,28, e DCF-direito de 41,80mm ± 3,10 e DCF-esquerdo de 42,11 ± 3,42. Conclusão: Conclui-se, por conseguinte, a importância dos dados da geometria femoral de ossos de brasileiros contidos nesse estudo, bem como a possibilidade de aplicação desses dados na prática clínica, principalmente com relação aos riscos de fratura de fêmur. PIBIC-CEPE

XXIII CONGRESSO DA SUMEP

16

ESTUDO PRELIMINAR DA FREQUÊNCIA DE PARASITAS INTESTINAIS NA COMUNIDADE QUILOMBOLA BOMBAS, IPORANGA-SP.

SUSSMANN, R. A. C., PACHECO, M. P., PINTO P. L. S., RODRIGUES, T. K., BEYRODT, C. G. P., GRINCEVICIUS, T. D., & GIANINI, R. J.
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS E BIOLÓGICAS - PUC SOROCABA / PIBIC-CEPE

Os parasitos intestinais possuem ampla distribuição geográfica no Brasil e podem pertencer a dois grupos: helmintos e protozoários. São endêmicos e atingem regiões com menor poder aquisitivo o que torna difícil tomar medidas de controle e profilaxia como melhorar as condições de vida e de educação sanitária visando a saúde pública. Os fatores sócio-econômicos como saneamento básico, educação e higiene sanitárias quando trabalhados de forma correta são responsáveis pelo decréscimo da contaminação e da mortalidade por doenças infecto parasitárias. Este trabalho tem como objetivo o estudo sobre as frequências das parasitoses intestinais na comunidade Quilombola Bombas localizada no Vale do Ribeira - SP a fim de estudar suas origens e problemáticas, tendo em foco a associação dessas parasitoses com fatores de ordem sanitária, cultural, nutricional e social dessa população. Para isso, foram analisadas 3 amostras por participante. As fezes fixadas foram processadas pelas seguintes técnicas: sedimentação espontânea em água (técnica de Hoffmann), centrifugo flutuação em sulfato de zinco (técnica de Faust). Até o momento 40 indivíduos, 47% da população total, já tiveram as fezes analisadas no período de março, abril e maio/2006. Os resultados das análises mostram que os enteroparasitoses mais frequentes, com 60% de incidência nas amostras, foram *Ascaris lumbricoides* e *Ancylostoma sp.* O parasitismo por *Trichuris sp* foi 47,5%, por *Strongyloides stercoralis* foi 7,5%, por *Entamoeba coli* foi 45%, por *Iodamoeba butschlii* foi 32,5%, por *Endolimax nana* foi 22,5% e por *Entamoeba histolytica/dispar* foi 15%. Esses dados nos mostram as consequências do estilo de vida levado nesta comunidade. Na segunda coleta esperamos resultados diferentes dos primeiros, pois como estava combinado, o resultado foi passado para a Unidade Básica de Saúde de Iporanga para devido tratamento e desta vez, o mesmo não seria interrompido.

FATORES DE VIRULÊNCIA DA BACTÉRIA HELICOBACTER PYLORI RELACIONADOS COM CâNCER GÁSTRICO

GOZZANO, J.O.A.; BASTOS, R.V.S.; BERALDO, M.B.B.; CRUZ, J.B.; CRUZ, M.N.R.; GIMENEZ, M.

Introdução: A bactéria *Helicobacter pylori* provoca infecção geralmente assintomática. O quadro anatomo-patológico caracteriza-se por reação inflamatória intensa que pode progredir para lesões pré-cancerosas. E existem ainda casos de desenvolvimento de câncer gástrico, cuja importância está em seu alto grau de mortalidade. O seu prognóstico está intimamente relacionado com os diferentes fatores de patogenicidade determinado pelos genomas de cada tipo de cepa do *Helicobacter pylori*. Objetivo: Rever a bibliografia no que diz respeito entre a relação entre *Helicobacter pylori* e câncer gástrico por meio da associação de agentes patogênicos de superfície. Metodologia: Foi feita uma revisão bibliográfica dos artigos científicos publicados nos últimos seis anos relacionando *Helicobacter pylori* e câncer gástrico. Resultados: Esses trabalhos mostram que o *Helicobacter pylori* é uma bactéria que coloniza o epitélio gástrico, não sendo apenas fator de risco para o desenvolvimento de adenocarcinoma gástrico do tipo intestinal, mas é considerado o principal e indispensável fator para sua geração, além da virulência da bactéria, susceptibilidade genética, resposta imune, idade em que a infecção foi adquirida, fatores ambientais, como a dieta e nível sócio-econômico. Somado a isso observamos que os agentes patogênicos (cagA, vacA, iceA e cagE) da bactéria são fatores determinantes da infecção e sua conseqüente evolução para a metaplasia gástrica. Conclusão: Estudos epidemiológicos e experimentais comprovam a relação de desenvolvimento de câncer gástrico com cepas cujo genoma determina fatores de virulência mais agressivos, com destaque para cag-A positivos.

EXPRESSÃO DO VÍRUS DE EPSTEIN BARR (EBV) EM PACIENTES COM LINFOMA (DOENÇA) DE HODGKIN EM SERVIÇOS DE ANATOMIA PATOLÓGICA QUE ATENDEM SOROCABA E REGIÃO.

FERRO, M.C.; PIZZO, P.H.; SANTOS, R.C.; MANTOVANI, L.F.A.L.
FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA - CCMB - PUC-SP

Introdução: A Doença de Hodgkin ou Linfoma de Hodgkin (LH) é uma neoplasia de origem linfóide caracterizada pela composição de células inflamatórias, como os macrófagos, linfócitos e eosinófilos, ao lado de células atípicas, denominadas de células diagnósticas, cuja representante principal é a célula de Reed-Sternberg (RS). Esta célula é descrita como uma célula grande, binucleada, com macronúcleo evidente e halo claro perinucleolar. O vírus de Epstein - Barr (EBV) pertence à família dos Herpes Vírus e vem sendo estudado nas neoplasias, havendo forte relação entre a infecção latente de EBV e o desenvolvimento de LH. Objetivo: O objetivo deste trabalho foi avaliar a presença do EBV, através do antígeno LMP, por imunistoquímica em casos de LH, em pacientes na região de Sorocaba. Metodologia: Foram levantados os casos de LH diagnosticados no Laboratório de Patologia do Centro de Ciências Médicas de Sorocaba da PUC-SP e Laboratório de Patologia e Citologia de Sorocaba nos anos de 2001, 2002, 2003, 2004, 2005. No momento do diagnóstico foi realizada imunistoquímica com objetivo de confirmar o LH e a pesquisa da presença de EBV através da proteína LMP-1. As pesquisas de EBV por hibridização "in situ", não foram possíveis devido ao alto custo do exame. Resultados: De um total de 91980 exames anátomo - patológicos entre os anos de 2001 a 2005, foram encontrados 43 casos de LH. Destes, 39 eram do subtipo histológico Esclerose Nodular, 3 do Predominância Linfocítica e 1 do Celularidade Mista. Não foram encontrados casos dos subtipos Depleção Linfocítica e LH rico em linfócitos. Quanto ao sexo, 26 masculinos e 17 femininos variando de uma faixa etária de 9 a 47 anos no sexo feminino e 8 a 81 anos no masculino. Em relação ao EBV, este se mostrou presente em 48,8% dos casos de Linfoma de Hodgkin. Conclusão: As análises estatísticas demonstraram que homens e mulheres não diferem significativamente em relação à ocorrência ou não dos diferentes subtipos histológicos (p=0,2003), além disso, demonstrou-se que a possibilidade de um homem ser EBV positivo é 4,26 vezes maior do que as mulheres. Os achados deste estudo também serviram de base para comparação com diversos estudos do Brasil e de outros países. Como conclusão, a descrição destes dados ajuda-nos a conhecer o perfil dos casos de pacientes com LH, em nosso país.

FREQUÊNCIA DE LESÕES NO FUTEBOL E NO BASQUETE: UMA ANÁLISE DESCRITIVO-ANALÍTICA

CONDOLO, B.L.; FONTANA, T.S.; D'AVILA, R.B.; VALENTIN, G.H. DA COSTA, M.C.P., GOZZANO, J.O.A.
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Introdução: O futebol e o basquete são dois dos esportes mais populares do mundo e também com maior índice de lesões. Ambos vêm passando por mudanças devido a uma maior exigência física e à maior competitividade. Objetivo: Nesse estudo fizemos uma revisão descritiva e analítica de diversos artigos com o intuito de comparar a ocorrência de lesões em atletas de futebol e de basquete. Materiais e métodos: Foram pesquisados artigos que envolviam frequência de lesão no basquete e no futebol encontrados na Biblioteca regional de medicina (Bireme) e na Scientific electronic library on-line (SciELO). Resultados: O maior índice de lesões em ambos os esportes ocorre nos membros inferiores, com predomínio de entorses e lesões musculares no futebol e entorses no basquete. Conclusões: As lesões predominantes no futebol e no basquete são as entorses de tornozelo e de joelho. No entanto, no futebol, há também uma grande frequência de lesões musculares, principalmente na coxa.

17

XXIII CONGRESSO DA SUMEP

HIPERTENSÃO RELACIONADA À OBESIDADE : ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA, DIÂMETRO DA CINTURA E OBESIDADE CENTRAL.

AZEM, D.D.; MATSUMOTO, S.R.; TOKUMOTO, E.R.; NISHIMURA, I.A.; GOZZANO, J.O.A.
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Objetivos: Esta revisão tem como objetivo analisar as relações entre a hipertensão com a obesidade caracterizada pelo: índice de massa corpórea (IMC), cintura e a obesidade abdominal. Materiais e Métodos: As referências dos trabalhos foram obtidos no site da Bireme tendo como fonte a base de dados SciELO e a LILACS, e foram comparados entre si para poder relacioná-los. Resultados: A partir dos trabalhos selecionados foi possível traçar um perfil sobre a relação entre as duas patologias, apresentando possíveis explicações sobre as duas, uma vez que não há sustentação científica suficiente para uma conclusão sólida, além de dados na população brasileira. Conclusão: Além dos dados apresentados, alguns estudos (Framingham e Intersalt) foram citados para enfatizar essa relação da hipertensão com a obesidade: IMC, diâmetro da cintura e razão cintura/quadril, e apesar de não ter sustentação científica essa relação na prática foi mostrada durante o trabalho.

LESÃO MELANOCÍTICA EM CAVIDADE ORAL - RELATO DE CASO

MARTA, G.N.; BERGAMASCO, V.D.; RODRIGUES, M.L.; LANDMAN, G.; KOWASKI, L. P.; CARVALHO, A.L.
HOSPITAL DO CâNCER A. C. CAMARGO; SÃO PAULO.

Introdução: O melanoma de mucosa oral (MMO) é uma neoplasia de baixa prevalência que representa cerca de 0,5% de todos os tumores malignos orais. Caracteriza-se pela proliferação atípica de melanócitos, com crescimento vertical agressivo e possível surgimento de lesões satélites. Os sintomas mais comuns são sangramento, dor local e amolecimento dentário, podendo ser assintomático. O diagnóstico é obtido através de biópsia da lesão. A melhor opção para o tratamento é a cirurgia; entretanto, há controvérsia quanto a extensão da ressecção e a utilização de radio e/ou quimioterapia adjuvante. O prognóstico é reservado e guarda relação direta com o tamanho e profundidade da lesão, a presença ou não de invasão vascular, necrose, população de células tumorais polimorfas e comprometimento linfonodal. A sobrevida em 5 anos é de 15%; no palato, é de apenas 11% com média de 22 meses. Relato de Caso: Este estudo relata o caso de um paciente do sexo masculino com lesão ulcerada e enegrecida de palato duro esquerdo medindo 3cm na borda lateral da gengiva superior com presença de lesão satélite em palato duro esquerdo, de 1cm, também escura, distando 1cm do palato mole. O exame clínico não revelou presença de linfonodos cervicais palpáveis ou outra lesão cutânea ou mucosa. O exame anatomopatológico confirmou tratar-se de melanoma. Foi realizada maxilarectomia esquerda seguida de reconstrução de palato utilizando retalho microcirúrgico fasciocutâneo lateral do braço. Houve a necessidade de proceder esvaziamento cervical supraomohiideo pelo achado intraoperatório de um linfonodo acometido na região submandibular esquerda. O paciente foi encaminhado à radioterapia adjuvante em campos cervicofacial, com uma dose final de 50 Gray. Até o momento, não há sinais de recidiva local ou à distância. Conclusões: A escolha do tratamento para o MMO depende do estágio clínico de cada paciente. A cirurgia combinada à radioterapia é o procedimento de escolha para os indivíduos no estágio I; para o estágio II, acrescenta-se a ressecção dos linfonodos cervicais acometidos. A adjuvância com radioterapia deve ser considerada pois reduz o risco de recidiva local, embora não tenha relação com o aumento da sobrevida. A quimioterapia isolada, a radioterapia ou local primário da doença ou a cirurgia associada à radio ou quimioterapia podem ser utilizados no tratamento paliativo de pacientes no estágio III. A dificuldade de se determinar uma terapêutica padrão resulta da escassa casuística pessoal e institucional.

HISTOPLASMOSE DISSEMINADA EM PACIENTE IMUNODEPRIMIDO - RELATO DE CASO

LUCA, A.H.S.; ALVES, E.R.; TANGERINO, J.C.; LIBERA, A.N.D.; JUNQUEIRA, F.M.; LAZAR, C. A.E.L.
FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA - CCMB / PUC - SP

Objetivo: Apresentação de um caso clínico com diagnóstico de histoplasmose disseminada associada a imunossupressão devido a uso prolongado de corticosteróides. Introdução: A histoplasmose é uma infecção fúngica, causada pelo *Histoplasma capsulatum* que determina desde uma infecção assintomática até uma doença disseminada. Encontrado em solos contendo fezes de aves e morcegos, a infecção é produzida pela inalação da fase filamentososa do fungo, que penetra no alvéolo pulmonar invadindo linfonodos hilo-mediastinais e disseminando-se pela corrente sanguínea. A histoplasmose é dividida em: forma disseminada aguda, observada na primeira infância, em algumas zonas endêmicas e em pacientes com comprometimento da imunidade celular; a forma disseminada subaguda, diferenciada pela evolução mais prolongada e deteriorização mais lenta do estado geral; e a forma disseminada crônica, que ocorre em homens maiores de 40 anos com lesões cutâneas do tipo pápulas e úlceras, acometendo face, tronco e membros superiores. Apresentação do caso: M.G.O., 61 anos, masculino, negro, trabalho rural, natural de Ribeira (PR), procedente de Mairinque (SP). Há 30 anos trabalhou em uma pedreira, na escavação de cavernas (minas) desde então vem apresentando um quadro de dispnéia progressiva, acompanhada de expectoração de cor escura, sem sangue, sendo prescrito prednisona (40 mg ao dia) devido a provável pneumoconiose, o qual ainda faz uso. Há 6 meses apresentou lesões no 1º e 3º dedos da mão direita e 5º dedo da mão esquerda em forma de úlceras, com bordas elevadas de contorno irregular com graus variáveis de evolução com áreas de fundo necrótico e áreas de tecido de granulação. Há 3 meses refere piora da dispnéia, sem fatores de melhora. Realizado biópsia de pele e sorologia positiva para histoplasmose. A espirometria mostrou distúrbio ventilatório obstrutivo grave e raio X com quadro compatível de Pneumoconiose e DPOC. Paciente evoluiu com melhora das lesões durante o uso de Anfotericina B. Discussão: A histoplasmose disseminada crônica tem surgido como doença oportunista em pacientes com distúrbios de imunidade celular tais como: transplantados, uso de corticosteróides prolongados e pacientes com SIDA. O paciente tem ocupação de risco para a histoplasmose devido ao seu trabalho com animais e em cavernas e o fato de usar corticóide por tempo prolongado foi determinante para a

MENINGITE BACTERIANA NEONATAL: ESTUDO COMPARATIVO ENTRE AS DIFERENTES TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Objetivo: Apresentar uma atualização dos métodos de diagnóstico da meningite bacteriana neonatal, abrangendo o diagnóstico clínico, laboratorial e por imagem. Metodologia: Informações obtidas a partir de pesquisa em bancos de dados, tais como LILACS, MEDLINE, SCIELO e BIREME. Resultados: O diagnóstico clínico apesar de ser pobre em sinais, é de extrema importância, ao passo que estimula o profissional de saúde a pesquisar a doença mais profundamente frente a suspeita de meningite bacteriana neonatal. O diagnóstico laboratorial é realizado através do líquido cefalorraquidiano (LCR) ou através do sangue, sendo que o mais preciso é o feito através do LCR, tendo como característica ser o único método de diagnóstico que pode confirmar a doença e demonstrar o agente piogênico. O diagnóstico por imagem tem como método predominante a ultra-sonografia, cujos achados tem tido grande importância no acompanhamento da evolução da doença, ajudando a traçar um prognóstico para os diversos pacientes. Conclusão: Esta atualização relata os principais métodos de diagnósticos usados na atualidade para a meningite bacteriana no período neonatal, comparando os de melhor eficácia. Dessa forma este estudo permitiu definir o exame de LCR como o mais usado e o método mais eficaz, pois permite uma ampla análise do líquido e seus constituintes, evidenciando a presença da bactéria e também a presença de alterações, que comparadas com o padrão, tornam-se determinantes para a confirmação da doença. Porém, o diagnóstico clínico não pode deixar de ser feito, antecedendo e sendo acrescentado ao diagnóstico laboratorial, permitindo uma identificação mais eficaz. Há de se ressaltar que a ultra-sonografia teve na última década um grande avanço quanto ao diagnóstico da doença, tornando-se um método eficiente na evolução e acompanhamento dos pacientes, podendo ser incluída como um novo método de diagnóstico.

XXIII CONGRESSO DA SUMEP

18

MIGRÂNEA E EPILEPSIA

KORTAS G.T., PACHECO A.P.A.S., DINIZ R., MELO P., SOUZA R.A.R., ESPOSITO S.B. PUC-SP-CCMB

Objetivo: Revisar as similaridades e contrastes entre a migrânea e a epilepsia, mostrando uma perspectiva histórica e examinando síndromes clínicas específicas em que ambas podem coexistir ou serem confundidas. Resultados: Serão discutidos os seguintes casos: epilepsia induzida pela clássica migrânea com aura; epilepsia como anúncio de lesão cerebral causada pela migrânea, incluindo a migrânea maligna; epilepsia na infância com paroxismo occipital; epilepsia benigna rolândica; migrânea seguindo crises parciais complexas; hemiplegia alternada; dor de cabeça iclal; além de outras condições. Conclusão: A migrânea e a epilepsia podem ocorrer coincidentalmente num mesmo indivíduo, ou a migrânea pode ativar um foco epilético já existente, ou a migrânea pode causar um foco epilético devido a infarto cerebral. Finalmente, muitos casos podem distinguidos empiricamente com base no tratamento individual mais eficaz. No entanto, drogas para epilepsia, como o valproato, tem eficácia no tratamento contra a migrânea e drogas contra migrânea, como a flunarizina, tem efeito antiepilético. Epilepsia e migrânea podem co-existir ou se mascarar uma como outra. Em pacientes com epilepsia ou migrânea que não estão evoluindo bem, considerar que outro problema possa estar ocorrendo.

MOLÉSTIA DE SCHAMBERG - RELATO DE CASO

RODRIGUES, B.A.; JAIME, T.J.; MARTINS, C.P.; VILALVA, L.F.; AMARAL, B. C.; LUIZ, C.; BARBO, M.L.P.; SIMIS, D.R.C. FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA CCMB/PUC-SP

Objetivo: Relatar a raridade do caso. Introdução: A moléstia de Schamberg é uma dermatose incomum, pertencente ao grupo das púrpuras pigmentares crônicas. De etiologia desconhecida, seu aparecimento pode ser determinado pelo uso de diferentes drogas como carbamatos, diazepínicos e meprobamatos, por hipertensão venosa e exercícios. Tipicamente assintomática, pode afetar ambas as raças com predomínio do sexo masculino e de adultos jovens. A fisiopatologia caracteriza-se pelo extravasamento de eritrócitos, a partir de pequenos capilares da superfície dérmica, embora, não seja constatado nenhum dano vascular. Depósitos de hemossiderina em macrófagos são histologicamente vistos, assim como linfócitos CD4, indicando a existência de reações inflamatórias mediadas por células T. Advém o aparecimento de petéquias isoladas ou agrupadas de coloração acastanhada (pela hemossiderina) localizadas bilateralmente em membros inferiores, principalmente na região pré-tibial e pernas. Tais lesões, caracterizadas pelo não desaparecimento à vitropressão, geralmente são autolimitadas, podendo persistir ao longo do tempo ou ainda se estender para outras áreas. Os achados laboratoriais geralmente não mostram nenhuma anormalidade, sendo relevante para exclusão de trombocitopenia. A terapia eficaz é, até o momento, desconhecida, embora haja indício da resolução da moléstia com o uso de colchicina. É de consenso geral, entretanto, o uso de antiinflamatórios para doenças cutâneas com mediação imunológica. Além disso, podem ser usados preparados de vaso protetores (vitamina C, P, K). Relato do caso: W.C.O.C., masculino, 22 anos, encaminhado ao ambulatório de dermatologia com lesões maculares em ambas as pernas que, há 4 anos, se estenderam por todo membro inferior. Ausência de prurido, patologias prévias ou uso de medicação. Ao exame físico apresentava inúmeras máculas hiperpigmentadas (acastanhadas), confluentes, formando uma placa bilateralmente até a região do joelho com regiões de atrofia. Foi iniciado o tratamento com vitamina C 500mg/dia. Discussão: As púrpuras pigmentosas crônicas compreendem 4 entidades semelhantes: moléstia de Schamberg, púrpura anular teleangectásica de Majocchi, dermatite purpúrica liquenóide de Gougerot-Blum e a púrpura eczematóide. A análise histopatológica das lesões revelou uma perivasculite linfocítica e extravasamento de hemácias, característicos da Púrpura de Schamberg.

MORFÉIA - RELATO DE CASO

SIMIS, D.R.C.; BARBO, M.L.P.; AMARAL, D.C.; ARAÚJO, V.M.R.; BENFICA, D.R.; FIGUEIREDO, R.R.; LUIZ, C.; MARTIRANI, A.M.; PEREZ, M.O. PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO - FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA

A morféia é uma entidade clínica que afeta o tecido conjuntivo, sem provocar alterações sistêmicas. Embora sua etiologia seja ainda desconhecida, acredita-se numa possível natureza auto-imune. É uma doença rara, com incidência de aproximadamente 20 em um milhão de pessoas por ano, e prevalência de 100 a 300 por um milhão de pessoas. Acomete, preferencialmente, mulheres brancas na faixa de 35 a 50 anos. S.R.O., sexo feminino, mulata, 35 anos, procedente de Araçariçuama. Deu entrada no Serviço de Dermatologia do Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS), no dia 24/02/2006, apresentando lesão acompanhada de prurido e ardência, há quatro anos. Ao exame físico, observou-se lesão macular hipercrômica, com espessamento discreto em forma de placa extensa, ascendendo no membro inferior direito (MID) com liquenificação positiva. Retornou no dia 23/03/2006, mantendo o quadro de placa extensa pruriginosa com aspecto esclerodermiforme, em raiz de coxa direita desde a região inguinal. No dia 02/03/2006 foi realizada biópsia de fragmento de perna direita, medindo 0,3 cm de diâmetro. O diagnóstico revelou dermatite perivascular linfocitária leve, com esclerose das dermes papilar e reticular, sugerindo esclerodermia. Um mês após, a paciente evoluiu com lesão no membro inferior esquerdo, na face lateral, logo abaixo do joelho, a qual foi detectada pelo Serviço de Reumatologia do CHS. Com o diagnóstico de esclerodermia focal (morféia), iniciou-se o tratamento no Serviço de Dermatologia com prednisona (30mg/dia 0,5mg/kg). O caso em questão se destaca, não por ser uma raridade nos serviços terciários, mas por retratar uma rápida progressão e uma grande extensão das lesões em ambos os membros inferiores. Diante disso, optou-se pelo tratamento sistêmico, diferindo do tratamento tópico convencional.

O USO DE ESTERÓIDES ANABÓLICOS ANDROGENICOS NOS ESPORTES E OS SEUS MALEFÍCIOS EM DOSES ABUSIVAS.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATOLICA DE SÃO PAULO FERREIRA, T.C.; PADOVANI, P.Z.; BOURROUL, F.M.; NOVELLI, R.; CARBONE, A.; GOZZANO, J. O.A.

Introdução: Pessoas comuns e atletas interessados em um rápido crescimento muscular e na melhoria de suas performances físicas tem feito o uso indiscriminado de anabólicos androgênicos. Objetivo: Esse artigo de revisão tem como objetivo esclarecer os malefícios gerados no corpo humano em consequência do seu uso descontrolado, traçando um paralelo com as pressões estéticas da sociedade moderna e resgatando na história recente, as primeiras formas de uso desses anabolizantes. Metodologia: A pesquisa foi realizada com base em artigos encontrados nas fontes Medline, LILACS, e Scielo. Resultados: A causa principal dos diversos efeitos colaterais são gerada pelos efeitos suprafsiológicos da testosterona e explicadas pela conversão desta em estradiol e DHT. Conclusão: Os potenciais riscos de uso de altas doses de esteróides anabólicos androgênicos ultrapassam os possíveis benefícios para a performance e seu uso deve ser desencorajado firmemente.

19

XXIII CONGRESSO DA SUMEP

OCORRÊNCIA DE DERMATOFITOSSES EM PACIENTES ATENDIDOS EM DOIS CONSULTÓRIOS PARTICULARES NO MUNICÍPIO DE SOROCABA, SÃO PAULO

DINI, L.Y.; PEREIRA, G.P.; CARVALHO, T.C.; PEÇANHA, M.P.; GIANINI, R.J. PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO-FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA

INTRODUÇÃO: As dermatofitoses são micoses superficiais cutâneas, devido à colonização dos tecidos queratinizados – pele, pêlos e unhas – por dermatófitos. As dermatofitoses são encontradas em todo planeta, sendo mais observadas nas regiões tropicais. Como não são doenças de notificação obrigatória, não existem dados exatos acerca da extensão do problema em nosso meio. Os principais fatores de risco geralmente encontrados são imunodepressão, mudanças no estilo de vida (uso coletivo de academias, piscinas, saunas, banheiros) e o envelhecimento da população em geral. OBJETIVO: avaliar a distribuição das dermatofitoses nos consultórios pesquisados. METODOLOGIA: O presente trabalho é um estudo retrospectivo no qual foram analisados prontuários de pacientes atendidos entre o período de Janeiro de 1995 a Janeiro de 2005 em dois consultórios particulares no município de Sorocaba, São Paulo, à procura de dermatofitoses, avaliando-se localização, sexo e faixa etária e realizada a análise estatística dos dados obtidos. RESULTADOS E DISCUSSÃO: A dermatofitose encontrada com maior frequência na pesquisa realizada, assim como em Gupta et al (2005), é de localização em pele, representando cerca de 45% da distribuição, já em couro cabeludo representa cerca de 16% da distribuição. Verificou-se um pico de distribuição de dermatofitoses, independentemente da localização, na faixa etária de 21 a 50 anos, em ambos os sexos. Na associação dos testes chi quadrado e teste de correlação de Yales notou-se significância entre as variáveis sexo masculino e localização na pele ($p = 0,0002$). Observou-se com o teste do chi quadrado a significância entre as variáveis localização em unha e faixa etária (entre 21-50 anos) com $p = 0,000$. Em Ménan et al (2002) encontrou-se, menor distribuição de dermatofitose em couro cabeludo no sexo feminino na faixa etária inferior 15 anos (28,9%), ao contrário do encontrado nesse estudo, em que há predominância no sexo feminino na mesma faixa etária (66,6%). As micoses são responsáveis por um dos maiores problemas econômicos e de saúde pública em países tropicais, deste modo, os clínicos devem estar aptos a reconhecer e diagnosticar tais afecções. PIBIC-CNPq.

OSTEOCONDROMA DO ESCAFÓIDE NO CARPO DIREITO

BAPTISTELLA, A.C. MONTEIRO, M.I.C. SANSANOVICZ, D. VIEIRA, L.A. PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Objetivo: apresentação de relato de caso único de um osteocondroma no carpo (forma rara de apresentação). Metodologia: Os osteocondromas são os tumores ósseos benignos mais comuns. Consistem em uma exostose na região metafisária junto a cortical, que pode provocar uma conformação anômala do osso e até bloqueio articular. São mais frequentemente encontrados no fêmur distal, tíbia proximal e úmero proximal. É um tumor raramente encontrado na mão, exceto na forma de osteocondromatose múltipla. Quando presentes na mão, encontram-se na região distal da falange proximal. O paciente, do sexo masculino, 42 anos, apresentou-se com dor associado a edema no punho direito, com aproximadamente oito meses de evolução. Apresentava aumento de volume discreto na borda radial do punho direito, na região da tabequeira anatômica, e limitação funcional aos movimentos de flexão e desvio radial. A palpção, encontrou-se tumoração endurecida, dolorosa, não móvel e de aproximadamente 0,5cm de diâmetro. Discussão: O osteocondroma consiste em uma exostose na região metafisária, junto a cortical, podendo dar uma conformação anômala do osso e até bloqueio articular. É um tumor benigno raramente encontrado na mão, sendo os locais mais frequentes a difusão do fêmur, a tíbia e o úmero proximal. Alguns podem causar irritação das estruturas adjacentes, mas raramente sofrem fratura.

ÓXIDO NÍTRICO E DOENÇA CARDIOVASCULAR BARSOTTI, V.; AGUIAR, G.M.F.; SANNAZZARRO, M.J.

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

Introdução: A doença aterosclerótica é a principal causa de morte nos países desenvolvidos, e assume cada vez mais protagonismo nos países em desenvolvimento. Esta patologia é oriunda da disfunção endotelial e de inflamação. O endotélio vascular regula a homeostase vascular, provocando alterações funcionais adaptativas através da liberação de várias substâncias com atividades pró e anticoagulantes, capazes de promover a adesão de moléculas, e com ações vasoativas. A homeostase vascular é o resultado da regulação dinâmica dessas funções. O óxido nítrico (NO) é uma das principais substâncias antiaterogênicas do organismo, contribuindo para a homeostase do sistema cardiovascular. A perda da atividade biológica do NO, denominada de disfunção endotelial, pode ser o evento desencadeante da doença aterosclerótica vascular em humanos. O óxido nítrico (NO) é produzido na célula endotelial vascular a partir do aminoácido L-arginina em um processo catalisado pela enzima óxido-nítrico-sintase (NOS). Além da sua ação vasodilatadora, o NO inibe a adesão e a agregação plaquetária, impede a proliferação do músculo liso vascular, limita o recrutamento vascular de leucócitos e inibe a produção do fator tecidual que é um determinante crítico na geração do trombo. Objetivo: Efetuar uma revisão bibliográfica salientando a importância do óxido nítrico no desenvolvimento da aterosclerose. Metodologia: Foi feita uma análise bibliográfica dos artigos científicos publicados nos últimos anos que evidenciam o efeito protetor do óxido nítrico ao sistema cardiovascular. Conclusão: A aterosclerose tem sido estudada como um processo dinâmico e progressivo oriundo da disfunção endotelial e de inflamação. Neste sentido o óxido nítrico se faz muito importante já que é responsável por grande parte da manutenção do estado normal da circulação sanguínea. A baixa formação de NO (em várias doenças vasculares) reduz a perfusão tecidual e promove a formação de trombo, enquanto a alta formação de NO (patológico) produz vasodilatação pronunciada e choque e com a redução da atividade plaquetária a homeostase fica prejudicada.

PNEUMECTOMIA EM PACIENTE COM PARACOCCIDIOIDOMICOSE - RELATO DE CASO

BOMTORIN, K.V.P.; BARROS, C.C.; BUENO, N.K.N. PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Objetivo: Relatar um caso de Pneumectomia em paciente com fibrose pulmonar decorrente de Paracoccidiodomicose. Metodologia: A Paracoccidiodomicose é uma doença granulomatosa, que acomete tipicamente os pulmões, a pele, as mucosas e os linfonodos. A doença afeta em sua maioria homens adultos, com mais de 30 anos, sobretudo agricultores. Possui um longo período de latência, cicatrizando com fibrose e deixando seqüelas que podem ser incapacitantes, sobretudo em pacientes com doença pulmonar. Neste relato, o paciente de 42 anos, do sexo masculino, possui história de trabalho em lavoura. Em 2004, o paciente referiu dispnéia aos médios esforços e dissonia após uma "gripe", evoluindo com persistência do quadro e sem melhora com os tratamentos clínicos instituídos, investigado em vários serviços sem resolução do quadro. Em 2005, o paciente relata emagrecimento de 16 kg e sensação de "fechamento da garganta" associado a prurido, sugerindo a hipótese de Paracoccidiodomicose, que foi confirmada, neste mesmo ano, a partir da preparação de escarro e testes sorológicos. Em vista da ineficácia dos tratamentos clínicos realizados, o paciente evoluiu com fibrose progressiva do brônquio principal direito, apresentando colapso do pulmão correspondente; sendo assim, optou-se pela Pneumectomia total do pulmão direito. O paciente evoluiu bem e hoje realiza tratamento ambulatorial com drogas via oral. Discussão do caso: Na paracoccidiodomicose, o comprometimento pulmonar é frequente, podendo até ser a única manifestação da doença. Entre as manifestações pulmonares mais frequentes, a fibrose pulmonar aparece em aproximadamente 10% dos casos. Com a evolução do quadro fibrótico, pode ocorrer Insuficiência Respiratória, e caso haja colapso do pulmão, é indicada a Pneumectomia para a retirada total do pulmão acometido.

XXIII CONGRESSO DA SUMEP

20

PRINCIPAIS CAUSAS DA INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM PACIENTES HEMODIALÍTICOS DO HOSPITAL SANTA LUCINDA

GOZZANO JOA, D'AVILIA R, BERNARDES AP, FAUSTINO FLC, WALGER FK, COLTURATO I, SANTOS LC, VICENTIN LEL

Introdução: A função do tratamento dialítico é a remoção de resíduos tóxicos e a restauração do volume e da composição dos líquidos corporais ao normal. A insuficiência renal crônica (IRC) é o principal fator que leva o indivíduo à hemodiálise. **Objetivos:** No presente estudo analisaremos as principais causas da IRC e as principais características em 122 pacientes em hemodiálise. **Metodologia:** Através do levantamento de dados epidemiológicos dos pacientes que realizam hemodiálise no Hospital Santa Lucinda (HSL) em Sorocaba, SP, e da comparação dos mesmos com dados de outros serviços do Brasil e do mundo. **Conclusão:** A alta prevalência de doenças de base, como diabetes melito e hipertensão arterial revelam que há grande necessidade de campanhas governamentais e diagnósticos precoces para tais doenças. Observa-se também um menor número de diagnósticos indeterminados nos EUA devido, possivelmente, a um maior número de tecnologias disponíveis para a realização de diagnósticos mais precisos.

PRINCIPAIS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO CÂNCER DE MAMA

GOZZANO, J. O. A.; ANGELIERI, D. R.; FERREIRA, E. M.; MAGALHÃES, B. M.; MARTIRANI, A. M.; PICARELLI, C. C.
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO – FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA

Introdução: O câncer de mama (CM) é a neoplasia mais comum entre mulheres e a principal causa de óbito por câncer feminino, representando importante problema de saúde mundial. Torna-se, portanto, fundamental a compreensão dos fatores de risco relacionados à doença, dentre eles: exposição a níveis elevados dos hormônios estrógeno e progesterona; genéticos, incluindo-se mutações nos genes BRCA-1, BRCA-2, TP53 e história familiar de CM; e hábitos sócio-culturais, como a influência da dieta gordurosa, consumo de álcool, fumo, sedentarismo e obesidade. **Objetivo:** No presente trabalho pretende-se discutir os principais fatores de risco associados ao câncer de mama. **Métodos e Materiais:** Foi realizada uma revisão a partir de artigos relacionados ao tema, retirados de revistas científicas médicas. Selecionou-se os mais recentes e relevantes trabalhos publicados no Brasil, onde a incidência do CM é bastante significativa. **Resultados:** Nos casos de CM, 5% devem-se a mutações genéticas. Os níveis séricos de estradiol foram mais elevados no grupo de mulheres com neoplasia mamária. A idade média de risco de CM encontrada é de 54,5 anos, sendo que 27,5% das mulheres encontram-se em pré-menopausa. Entre as nulíparas o número de casos é maior. **Conclusão:** Atualmente, ainda não se chegou a um consenso sobre o quanto cada um dos fatores de risco influenciam na incidência de CM. Fatores como sedentarismo, fumo, dieta gordurosa e obesidade não possuem pesquisas abrangentes que confirmem dados epidemiológicos. Além disso, o risco para o desenvolvimento do carcinoma de mama constitui-se de um conjunto de fatores intimamente associados e dificilmente delimitados. **Palavras-chave:** Câncer de mama; fatores de risco.

21

XXIII CONGRESSO DA SUMEP

RETINOBLASTOMA: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

BARSOTTI, V.; AGUIAR, G.M.F.; SGARBI, C.R.; PEREIRA, R.A.O.; FREITAS, J.A.H.

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

Introdução: O retinoblastoma é o tumor maligno intra-ocular mais freqüente na criança, correspondendo a 2 a 4% dos tumores malignos pediátricos. No Brasil, a incidência relatada é de 5,9 casos por milhão de habitantes em São Paulo. Não há preferência por sexo ou raça, podendo ocorrer de forma esporádica ou hereditária. A idade média ao diagnóstico é 18 meses. A maioria dos casos relatados (75%) é de retinoblastoma unilateral, com apenas 25% correspondendo ao retinoblastoma bilateral. O retinoblastoma geralmente se desenvolve na região posterior da retina. Pode aparecer como um tumor único, mas tipicamente tem múltiplos focos. O principal sinal para o diagnóstico é a leucocoria, um reflexo branco amarelado na pupila causado pelo tumor localizado atrás das lentes (córnea e cristalino), conhecido mais popularmente como "olho de gato". O tratamento baseia-se na localização do tumor. As formas de tratamento disponíveis são: fotocoagulação; colocação de placa de cobalto, iodo ou rutênio; radioterapia externa; enucleação e, mais recentemente, a quimiorredução, indicada para os pacientes com tumores intra-oculares iniciais ou avançados que tenham a visão preservada. A terapia gênica tem se mostrado como uma possibilidade de tratamento para o retinoblastoma. **Objetivo:** Efetuar uma revisão bibliográfica salientando a importância do diagnóstico precoce do retinoblastoma para realização de tratamento adequado e com menor índice de efeitos colaterais. **Metodologia:** Foi feita uma análise bibliográfica dos artigos científicos publicados nos últimos anos que evidenciam a necessidade do diagnóstico rápido do retinoblastoma assim como do início imediato de seu tratamento. **Conclusão:** O retinoblastoma é um tumor que se origina nas células da retina e impede a visão normal da criança. O reconhecimento de alterações como leucocoria e estrabismo, seguida de encaminhamento para o oftalmologista são fundamentais para o sucesso do tratamento desta doença. O diagnóstico precoce é a chave para a abordagem do retinoblastoma. Quanto mais inicial o diagnóstico e menos avançado o tumor, maiores as taxas de cura e menores os efeitos colaterais decorrentes do tratamento.

SÍNCOPE VASO-VAGAL – RELATO DE CASO

BASSANEZE, T.; CARVALHO, T.C.; DINI, L.Y.; FUJISAWA, R.M.; PEREIRA, G.P.; SILVA, R.M.A.; KUSNIR, C.; AYRES, O.
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO – CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS E BIOLÓGICAS DE SOROCABA

OBJETIVO: Apresentar o caso de uma paciente jovem com repetidos episódios de síncope e a utilização do tilt-test. **METODOLOGIA:** Síncope é definida como a perda transitória da consciência e do tônus postural, que ocorre secundariamente à hipoperfusão cerebral global, seguida de recuperação espontânea. Pode ser neurocardiogênica, cerebrovascular, psicogênica e cardiológica. Aproximadamente 15% das crianças e adolescentes terão pelo menos um episódio de síncope entre os 8 e 18 anos de idade. O presente caso é o de uma paciente de 16 anos, com história de desmaios há 6 meses com duração de 2 minutos, repentinos, sem liberação esfinteriana, recorrentes - toda semana - e algumas vezes com falta de ar prévia aos desmaios. Recupera-se espontaneamente das crises. Nega salvação ou tremores e convulsões, entretanto já apresentou lesão corporal com ferimentos na cabeça por queda. Relata que perde a consciência totalmente sem nada ouvir ou sentir. Geralmente o desmaio se inicia em posição ortostática, e menos comumente na posição sentada. Ao exame físico a paciente estava consciente, orientada, sem déficit motor aparente, corada, hidratada, afebril, eupnéica. Coração rítmico com bulhas normofonéticas, e pressão arterial (PA) de 110x70mmHg e frequência cardíaca (FC) de 100bpm. Na realização do tilt-test, o Ecocardiograma e Eletrocardiograma (ECG) eram normais. Na realização do tilt-test, a paciente apresentou uma resposta tipo mista, com queda abrupta da pressão arterial, bradicardia e síncope. **DISCUSSÃO DO CASO:** O fato da paciente não apresentar alterações ao exame físico, ecocardiograma e ECG afastam a etiologia cardiogênica da síncope. Distúrbios na PA, glicemia e hormonais também não foram evidenciados. Assim, a realização do tilt-test foi indicada, pois se tratava de uma síncope inexplicada recorrente na ausência de doença cardíaca estrutural. O tilt-test é realizado em uma mesa móvel, que se eleva de 0 a 75 graus de inclinação, e com respectiva monitorização cardíaca, verificação da PA e FC a cada 5 min, tendo 45 minutos de duração em média. A paciente em questão teve como resposta uma queda na PA acima 30mmHg e diminuição da FC maior do que 20 bpm. O retorno da consciência ocorreu em decúbito dorsal. Desta forma o tilt-test esclarece a etiologia neurocardiogênica da síncope, enquadrando o presente caso em uma síncope vaso-vagal.

PROJETO DE CONSOLIDAÇÃO DA ATIVIDADE "VIVENDO O SUS" – UMA EXPERIÊNCIA DE ENSINO NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS MÉDICOS PARA A INTEGRALIDADE EM SAÚDE

CHAUD, P.R.; LUCA, A.H.S.; ANJOS, R.M.P.
FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA – CCMB / PUC – SP

Introdução: As atuais diretrizes curriculares dos cursos de medicina salientam o perfil do formando como: "médico com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar, pautado em princípios éticos, no processo saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção". A construção do Sistema Único de Saúde (SUS) norteada pelos princípios de universalidade, equidade e integralidade, dá importância ao conhecimento dos problemas de saúde da população de uma área delimitada. Tem como principal programa o Programa Saúde da Família (PSF) apresentado como possibilidade de reestruturação da atenção primária, a partir de ações conjugadas. O projeto "Vivendo o SUS", realizado em 2004 com os alunos do primeiro ano de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, integrou-se às ações e deveres do sistema para com a população, introduzindo-os no cotidiano de uma Unidade de Saúde, como porta de entrada na atenção à saúde do usuário. **Objetivo:** consolidar as informações dos alunos frente à experiência pessoal e dados obtidos nas Unidades Saúde da Família – USF; estabelecer o perfil da população acolhida e cadastrada nas Unidades Básicas de Saúde – UBS e verificar o aproveitamento dos alunos após a atividade. **Metodologia:** Divididos em 2 grupos e em rodízio o primeiro acompanhou os Agentes Comunitários nas USB, o outro atuou nas UBS com o acolhimento. Ao final da atividade foi aplicado dois questionários para avaliação da experiência. **Resultados:** Nas USF, de 1328 famílias visitadas 72,3% referiram ter renda de 1 a 3 salários mínimos - SM, 3,6% das casas haviam gestantes. 65,3% tem 4 a 5 moradores e a doença mais referida foi HAS com 26,1%. Nas UBS realizou-se 98 acolhimentos e cadastrou-se as famílias visitadas; 70,0% são do sexo feminino; 27,1% tem 20 a 49 anos; 24,2% tem 1 a 3 SM; 37,8% são casados. Clínica Geral foi o setor mais procurado (41,7%). 83,4% deram nota acima de sete à assistência recebida. 32% não referiram doença. Na experiência dos alunos, 40,7% deles tiveram facilidade na locomoção; mais de 85% foram bem atendidos pela equipe e usuários; mais de 80% avaliaram bom seu desempenho e deram de sete para cima no seu desempenho. **Conclusão:** Os alunos obtiveram um bom aproveitamento e engajamento na realização das atividades, entendendo como funciona o sistema e como os profissionais realizam suas tarefas a fim de ajudar a população num melhor atendimento de suas

QUALIDADE DE VIDA UMA ANÁLISE EM BAIRRO PERIFÉRICO DE SOROCABA-SP

GOZZANO, J.R.C.; GOZZANO, M.B.C.; GOZZANO, J.O.A. CCMB PUC-SP

Introdução: A avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde é importante tanto no tratamento clínico quanto no planejamento de serviços de saúde. **Objetivo:** Conhecer o estado da população feminina do bairro de Aparecidinha do município de Sorocaba, avaliando a qualidade de vida relacionada à saúde. São consideradas características como: cuidado pessoal, capacidade de se movimentar, atividades cotidianas, dor e mal estar, e ansiedade e depressão. **Materiais e métodos:** Estudo transversal e descritivo de 40 mulheres adultas do bairro de Aparecidinha de Sorocaba, escolhidas aleatoriamente. **Métodos:** Questionário EuroQol-5 Dimensions (EQ-5D), pertencente a um grupo de instrumentos genéricos que pretendem medir Health-Related Quality of Life (HRQL), que avalia 5 dimensões: mobilidade, cuidado pessoal, atividades cotidianas, dor e mal estar, e ansiedade e depressão e contém uma escala analógico-visual, numeradas de 0 a 100, onde 0 é o pior estado de saúde e 100 o melhor. **Análise dos dados:** Estatística descritiva e inferencial. **Resultados:** Quanto a mobilidade: não tenho problemas para caminhar 35 (87,5%) e tenho algum problema para caminhar 5 (12,5%). **Cuidados pessoais:** não tenho problema com cuidado pessoal 37 (92,5%), tenho alguns problemas para lavar-me ou vestir-me 3 (7,5%). **Atividades cotidianas:** não tenho problemas para realizar minhas atividades cotidianas 34 (85%) e tenho alguns problemas para realizar minhas atividades cotidianas 6 (15%). **Dor e mal estar:** não tenho dor nem mal estar 21 (52,5%), tenho moderada dor ou mal estar 15 (37,5%) e tenho muita dor ou mal estar 4 (10%). **Ansiedade e depressão:** não estou ansioso nem deprimido 12 (30%), estou moderadamente ansioso ou deprimido 20 (50%) e estou muito ansioso ou deprimido 8 (20%). Na interpretação, os dados são associados entre si, conservando os 3 graus de resposta para cada um, sendo possível, então, inúmeras combinações de 11111 (sem queixa) até 33333 (muito comprometido). Assim essas pacientes em 77,5% dos casos se apresentavam entre 11111 e 11131. 7,5% estavam entre 21223 e 22233. A escala visual mostrou valores entre 40 e 100, com mediana de 80,3. Esses dados foram correlacionados com a escala visual para o estado de saúde, com Pearson = -0,447, p = 0,004. **Conclusão:** De maneira geral estas mulheres têm qualidade de vida bastante razoável, as dimensões com mais alterações foram as de ansiedade e depressão (70% com moderada ansiedade ou depressão e 20% com grau importante) e dor e mal estar em 47,5%.

SÍNDROME ALCOÓLICA FETAL - UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

OSÉS M.J.; BASQUEIRA M.F.; RODRIGUES N.C.; GOZZANO, J.O.A.
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA -SP

Introdução: A síndrome alcoólica fetal (SAF) é a maior causa de déficit mental no mundo ocidental. A exposição ao álcool pode causar esta síndrome que se caracteriza por déficit de crescimento pré ou pós-natal, características faciais dismórficas (fissura palpebral pequena, filtro nasal hipoplásico e lábio superior fino) e evidências de anormalidades do sistema nervoso central. Não há certeza quanto aos níveis seguros de consumo de etanol para que o feto não seja lesado. **Objetivos:** Informar a importância da prevenção da síndrome alcoólica fetal com base em achados epidemiológicos. **Metodologia:** Para a realização dessa revisão bibliográfica foi consultada a biblioteca virtual PUBMED na busca por artigos científicos relacionados à prevenção e epidemiologia da SAF, restringindo a pesquisa para aqueles que foram publicados nos últimos 10 anos, em língua inglesa e cujas pesquisas foram realizadas em humanos. **Resultados:** O alcoolismo é um sério problema de saúde pública em muitos países, incluindo o Brasil, onde se estima que 10% da população sejam dependentes de álcool. Embora desconhecida, dados mostram que a prevalência de síndrome alcoólica fetal (SAF) no país está em torno de 1:1000 nascidos vivos. O álcool é claramente o fator necessário para o desenvolvimento desta síndrome e outras doenças relacionadas, mas como nem todas as crianças expostas ao consumo pesado de etanol durante a gravidez são afetadas no mesmo nível, fatores como a qualidade e a quantidade ingeridas, o tempo de consumo da mãe, o estágio de desenvolvimento do feto no momento da exposição e fatores de riscos maternos podem agir como influência. Medidas seletivas, programas que explorem o problema do alcoolismo durante a gravidez bem como mensagens publicitárias sobre prevenção devem ser destinadas a alertar grupos de alto risco para esta síndrome. Uma maneira preventiva é através do diagnóstico das características da SAF em crianças lesadas à medida que auxilia suas mães sobre o possível risco de uma nova gestação exposta ao álcool e fornece suporte para que haja mudanças no comportamento desta frente à bebida. **Conclusão:** Grandes esforços sobre prevenção da síndrome alcoólica fetal incluindo aconselhamento pré-conceptivo, melhoria no diagnóstico de crianças com a síndrome e a identificação de mães de alto risco poderiam reduzir a incidência, visto que a SAF é uma patologia totalmente passível de prevenção.

IMPORTÂNCIA DO RASTREAMENTO DA SÍNDROME DE DOWN ATRAVÉS DA MENSURAÇÃO DA TRANSLUCÊNCIA NUCAL OBTIDA EM ULTRASSONOGRAFIAS

GONÇALVES, J. M. M.; BARBIERI, D. S.; OLIVEIRA, F. F.; FORTI, M.M.; MACHADO, S. T., GOZZANO, J.O.A.
FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA / PUC-SP

Objetivo: Estabelecer a eficácia do rastreamento da Síndrome de Down (SD) através da Translucência Nucal (TN) para evitar a realização inadequada de outros métodos diagnósticos mais incisivos e perigosos durante a gestação. **Materiais e Métodos:** Compilação de artigos obtidos através do banco de dados (Medline e Lilacs) publicados durante 1999 e 2004 em língua portuguesa e inglesa. **Resultados:** Atualização nos estudos referentes à utilização da medida da translucência nucal como método de rastreamento da Síndrome de Down, realizado preferencialmente durante a 10ª e 14ª semanas gestacionais. Os parâmetros para a mensuração da TN são padronizados pela Fetal Medicine Foundation para uma posterior análise dos resultados, que pode ser feita através do cruzamento das medidas obtidas com os fatores de risco para a ocorrência da doença (idade materna; idade gestacional; antecedência de doença cromossômica familiar e gestações prévias e a presença de mal formações estruturais no conceito), realizado através de um software dessa mesma fundação. Tais resultados acabam demonstrando a alta sensibilidade, especificidade, aceitação, diminuição de custos, entre outras vantagens desse método de rastreamento que se sobressaem quando comparadas às suas desvantagens. **Conclusão:** A análise quantitativa da medida da translucência nucal categoriza o risco de Síndrome de Down no primeiro trimestre gestacional. Mesmo que seja necessária uma padronização, alto investimento inicial e mão-de-obra qualificada para a realização do exame, trata-se de um método factível e de aplicabilidade clínica.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA

CÉLULAS TRONCO UTILIZADAS NA RECONSTRUÇÃO DE PÂNCREAS NO DIABETES MELITO DO TIPO 1
ADELINO, I. P.; AYUSSO, M. F.; GAROTTI, G.B.; GOZZANO, J. O. A.; SILVEIRA, F. T.; ZANGIACOMO, P.N.

Introdução: O diabetes melito do tipo 1 é uma doença auto-imune, com alta morbimortalidade e de manuseio difícil. Pretende-se realizar uma atualização da literatura sobre uma nova abordagem terapêutica, através do uso de células tronco em pâncreas, quer sejam embrionárias, fetais ou de adultos. Material e método: O trabalho foi sustentado na pesquisa de artigos científicos feita em diferentes bases de dados, com seleção de tópicos relacionados ao tema. Resultados: Como o tratamento atual apenas ameniza as complicações crônicas da doença, novas terapêuticas são propostas, entre elas o transplante de células tronco, que são capazes de diferenciar-se em muitos tipos celulares. Esta nova terapia é atualmente indicada a pacientes abaixo de trinta e cinco anos, diagnosticados a menos de seis semanas ou ainda na fase assintomática. Para as três possibilidades de origem das células, acredita-se que o tecido fetal deva passar por um cultivo antes de ser implantado nos pacientes. O tecido adulto tem a vantagem de não causar rejeição por ser um transplante autólogo. Em relação às células embrionárias, há um projeto que visa suas modificações genéticas com o intuito de impedir a ativação do sistema imune. No Brasil a implantação da terapia com células tronco a nível de sistema público de saúde poderá esbarrar em dificuldades sócio-econômicas. Conclusão: É preciso ressaltar os limites da utilização dessas células, entre eles o debate ético acerca da obtenção deste material biológico, e que estes sejam transmitidos aos pacientes.

VIGILÂNCIA DAS MENINGITES NO HOSPITAL REFERÊNCIA DA REGIÃO DE SOROCABA NO PERÍODO DE 2002 A 2004

AVELAR GN, BETELI CB, SANTOS CN, ANJOS RMP
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Introdução: A meningite representa uma situação de grande importância epidemiológica, social e econômica, tendo-se em vista as altas taxas de morbimortalidade que encontram-se associadas. Todos os casos suspeitos são de notificação obrigatória pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica. Objetivos: O presente estudo teve como propostas verificar a ocorrência, o perfil epidemiológico, os critérios de confirmação e gravidade dos casos de meningite notificados no Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS) no período de 2002 a 2004. Material e Métodos: Trata-se de um estudo retrospectivo, em que os dados foram colhidos no Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) do CHS, a partir das Fichas Individuais de Investigação de Meningite do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) e referem-se aos pacientes residentes nos 48 municípios da DIR-XXIII- Sorocaba e atendidos no CHS. Resultados: Foram registrados no NHE 963 casos suspeitos de meningite, dos quais, após investigação diagnóstica, 283 (29.3%) foram confirmados e 70.7% descartados. Entre co-morbidades e doenças associadas verificamos doenças neurológicas, infecciosas e hematológicas. Os maiores percentuais de distribuição dos casos estiveram concentrados em Sorocaba; verificou-se prevalência da raça branca e não houve predomínio dos gêneros masculino ou feminino. Entre os casos confirmados, 230 (81.3%) tiveram seus agentes etiológicos identificados e 18.7% dos casos não foram especificados. Os principais agentes etiológicos implicados foram as bactérias, responsáveis por 40% dos casos, seguido pelos vírus, confirmados em 31% dos pacientes. A análise citológica do Líquor foi o critério de confirmação laboratorial mais utilizado. O quadro de gravidade que se delineou seguiu um padrão de moderado a elevado, fato este que pode justificar a alta letalidade e permanência hospitalar prolongada que foram encontradas. Conclusão: Salienta-se a necessidade de se garantir maior resolutividade nos níveis básicos de atenção, visando não sobrecarregar níveis de assistência de maior complexidade, como é o caso do CHS, além do fortalecimento contínuo do vínculo entre as unidades de atendimento, o laboratório hospitalar, o laboratório de referência e o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia para garantir a sustentabilidade das ações no combate à doença. PIBIC-CNPq

RESUMOS MONOGRAFIA

A FORMAÇÃO DO MÉDICO FRENTE AOS DILEMAS ÉTICOS DA MORTE E DO MORRER

MARTA, G.N.; JOB, J.R.P.P.
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

A morte é uma das mais autênticas problemáticas da condição humana, tendo demandado diligências para o seu enquadramento ao longo da história do pensamento ocidental. Isso faz com que as pessoas tenham uma diversidade de atitudes diante dela, assumindo proporções maiores para aqueles que necessitam lidar com essa questão em sua rotina de trabalho, em particular os médicos, que carregam sobre si a responsabilidade de manter as condições de saúde e a vida de seus pacientes. Os objetivos deste estudo foram verificar o comportamento do médico recém-formado diante da morte e do morrer, identificar quais as condições e deficiências da relação médico-paciente-morrer-morte e propor atividades que possibilitem a sensibilização dos processos internos baseados em teoria, prática e desenvolvimento pessoal. Isso foi feito através da aplicação de questionários aos 120 residentes, do CCMB-PUCSP. Os resultados mostraram que com relação à percepção do paciente sobre o seu estado de saúde para 53% dos médicos este sabe da gravidade de sua doença antes de ser informado; 88% acham importante o doente saber da gravidade de sua doença. A maioria (92%) dos respondentes concordaram que a notícia de uma doença terminal deva ser dada ao paciente pelo médico. Para 58%, o envolvimento afetivo do médico com o paciente deve ser moderado. Com relação à tomada de decisões sobre a escolha de procedimentos para pacientes terminais, apenas 8% dos médicos participaram com muita frequência dessas discussões; a maioria concorda que além do médico (90%), os familiares (70%) e o paciente (60%) devam participar desses debates. Com relação à eutanásia, 42% se manifestaram contra tal procedimento. A maioria (70%) acredita estar preparados para lidar com as situações de morte e do morrer, embora 60% declararam que certamente (32%) e provavelmente (28%) não foram preparados durante o curso de graduação, para lidar com tais situações, apontando como falhas a falta de vivência, pouco treinamento em psicologia médica, ausência de disciplinas específicas e pela formação do médico ser voltada para salvar vidas. Ainda, para 56% a morte faz parte da vida e representa o fim de um ciclo (48%), uma perda (34%) e transição (32%). Concluiu-se que o médico recém-formado apresentou dificuldades em trabalhar com essa temática, apontando possíveis deficiências na sua formação durante a graduação. Sugere-se a inclusão da tanatologia desde o início do curso como educação formal e sistemática.

A INFLUÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS NAS CONDIÇÕES EM QUE OS PACIENTES SE APRESENTAM PARA CIRURGIA CORONARIANA DE BYPASS E SUAS COMPLICAÇÕES.

CACCIACARRO, G.F.; SILVESTRE, N. F.; GOZZANO, J.O.A.
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Introdução: Sabe-se que existe uma forte associação entre fatores de risco cardiovasculares como Diabetes Mellitus (DM), Hipertensão Arterial (HAS) e Dislipidemia com coronariopatias. Objetivo: abordar alguns dados relevantes à síndrome metabólica como HAS, DM, obesidade e correlacioná-los às condições de pacientes que se apresentaram para cirurgia de "bypass" coronariano. Metodologia: foram avaliados 69 pacientes, adultos de ambos os sexos, no pré e pós-operatório de "Bypass" coronariano no Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS), submetidos à entrevista clínica sobre as peculiaridades da insuficiência coronariana, sintomatologia, evolução, e também, caso portadores de DM e/ou HAS sobre as características pregressas das patologias. Foi realizado um estudo longitudinal prospectivo. Resultados: Do total, 19 mulheres e 50 homens. A idade média da amostra foi de 61,3 ± 9,9 anos (35 a 80), desse total 6 evoluíram para óbito. A HAS esteve presente em 65,2% da amostra. Já o DM foi encontrado em 44,9%. A concomitância das patologias ocorreu em 33,3% dos pacientes. A classificação do peso dos pacientes segundo o Índice de Massa Corpórea (IMC) demonstrou que 68,1% dos indivíduos apresentavam sobrepeso ou obesidade I ou II. A circunferência abdominal revelou-se normal em 8 pacientes, sendo a grande maioria com medidas superiores ao normal, tendo sido comparados tais dados com o número de dias de internação ou o de pontes realizadas nos pacientes. Não foi verificada nenhuma alteração pela presença ou ausência dessas comorbidades. No âmbito das cirurgias coronarianas não existe maior ou menor gravidade pela presença dos marcadores da síndrome metabólica. Conclusão: embora a síndrome metabólica seja importante na doença cardiovascular, quando se trata de cirurgia coronariana nesta amostra não existiu maior gravidade ou complicações mais importantes. Palavras-chave: Hipertensão arterial sistêmica; Diabetes Mellitus; bypass coronariano.

ATUALIZAÇÃO EM MORTE SÚBITA NO EXERCÍCIO E NO ESPORTE

TASTALDI, L.G.; PARADA, R.A.; LLORET, R.R.; CASTANHO, M.A.; RIBEIRO, D.S.; GOZZANO, J.O.

Define-se como morte súbita relacionada aos exercícios a morte que ocorre de modo inesperado, provocada por algum transtorno do funcionamento normal do sistema cardiovascular durante a realização de exercício físico, instantaneamente ou até algumas horas após seu término. A morte súbita em atletas é um evento dramático, especialmente quando ocorre em atletas competitivos, apesar de ser um evento bastante raro e não existirem dados que indiquem que sua frequência esteja aumentando. As cardiopatias congênitas aparecem como causa principal da morte súbita no exercício e no esporte (MSEE) em indivíduos abaixo dos 35 anos. Já a doença arterial coronariana é a causa mais freqüente de MSEE acima de 35 anos. O objetivo deste artigo é definir e abordar as principais causas da morte súbita, recomendando possíveis medidas de prevenção e sugerindo os elementos de uma avaliação pré-participação. O método utilizado foi basicamente levantamento bibliográfico nas bases de dados Medline, Scielo e Lilacs, além de livros texto na área de Cardiologia e Medicina esportiva. Com base nos artigos de estudo, concluiu-se que a morte súbita no esporte constitui um grande desafio para a cardiologia atual, onde apenas a prevenção mostra resultados eficazes no combate destas patologias.

DISFUNÇÃO NEUROCOGNITIVA APÓS CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO

DOMINGUES, J.R.S.; SHU, E.B.S.
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Objetivo: A doença cardíaca isquêmica ou doença coronariana é a principal causa de morbidade e mortalidade em países desenvolvidos. No Brasil as doenças do aparelho circulatório representam a principal causa de óbito no país (26,3%). Nas últimas décadas a cirurgia de revascularização do miocárdio (RM) tem sido o tratamento de escolha da doença coronariana e aproximadamente 800.000 procedimentos cirúrgicos de RM são realizados anualmente em todo o mundo. No entanto, um número considerável de pacientes tem apresentado alterações neurocognitivas após serem submetidos a estes procedimentos. Metodologia: A cirurgia de RM possivelmente pode afetar funções cognitivas neurológicas. Isto provavelmente ocorra em mais de 50% dos pacientes, dependendo do tempo e o método da avaliação neuropsicológica. O déficit cognitivo após a RM tem sido em muito atribuído ao uso da circulação extra-corpórea (CEC), mas outros fatores também devem ser levados em consideração, como diabetes, história de acidente vascular cerebral, doença vascular periférica e a manipulação da aorta ascendente durante a cirurgia. Resultados: A cirurgia cardíaca de RM com o uso de circulação CEC é um eficaz tratamento cirúrgico na doença coronariana, entretanto, este procedimento pode causar acidente vascular cerebral em aproximadamente 1 a 5% dos casos. Déficits cognitivos após a cirurgia também podem ser observados após este procedimento. A incidência destes déficits tem sido relatada em até 50% dos pacientes na alta hospitalar, 20 a 50% após 6 semanas e 10 a 30% após 6 meses da cirurgia. Em pacientes que apresentaram um declínio cognitivo logo após a cirurgia, também apresentaram um declínio cognitivo tardio em até 40% dos casos em seguimentos de até 5 anos. Embora a causa destes danos cerebrais provavelmente possa ser multifatorial na RM com o uso de CEC, êmbolos e períodos de hipóxia cerebral possam ser fatores importantes a serem considerados. Conclusões: Predizer pacientes em risco para o déficit cognitivo após a cirurgia de RM permite a possibilidade de muitas intervenções importantes. O poder preventivo e as armas para reduzir danos celulares associados a outros danos neurológicos nos dão esperança para futuramente diminuir marcadamente o impacto da RM com CEC nos danos cerebrais e seu declínio cognitivo, a curto e a longo prazo, melhorando a qualidade de vida desta parcela de pacientes.

FATORES DE RISCO PARA RETINOPATIA DIABÉTICA

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA SÃO PAULO
ABREU, J.M.; DEL BANHO, R.L.; JUKEMURA, D.; GIMENES, C.M.; MARTINS, L.K.; PEDRA, R.A.; GOZZANO, J.O.A.

INTRODUÇÃO: A retinopatia diabética é uma complicação ocular muito freqüente em diabete mellitus devido a alterações nos capilares (microangiopatia). **OBJETIVOS:** O conhecimento dos fatores de risco para a retinopatia diabética é a principal base para entender, prevenir e tratar esta patologia. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Para essa atualização bibliográfica foram utilizados trabalhos científicos pesquisados através do banco de dados da Bireme e do Scielo. Foram escolhidos trabalhos que contemplassem esses aspectos. **RESULTADOS:** Entre os fatores de risco que foram considerados estão: sexo, idade, insulinoterapia, controle glicêmico, hipertensão arterial, nefropatia, doenças sistêmicas e oculares associadas, dislipidemia, fatores ambientais, hematócrito, anemia, glicemia, obesidade, doença cardiovascular, gestação e o principal deles o tempo de duração da doença. Os fatores de risco genéticos e os étnicos também tem destaque na análise. **CONCLUSÃO:** Há divergências sobre a importância dos diversos fatores de risco havendo apenas concordância no tempo de duração, para diabete mellitus tipo 1 após 15 anos e no tipo 2 após os primeiros anos do diagnóstico clínico.

PROTETOR SOLAR NA PREVENÇÃO DO FOTOENVELHECIMENTO

FAGAN, A.; COELHO, F.; NUÑEZ, M.; RODRIGUES, N.; SANTOS, R.; CRUNFLI, V.; SIMIS D.; GOZZANO, J.O.A.
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Introdução: Os benefícios do protetor solar estão sendo amplamente divulgados nos últimos tempos, tornando-o o mecanismo de proteção mais utilizado para prevenir ou minimizar os efeitos danosos induzidos pelas radiações solares. Um dos principais danos é o fotoenvelhecimento, consequência dos efeitos cumulativos a exposições ao sol. A severidade deste envelhecimento depende principalmente da exposição UV, da cor da pele e sua capacidade de bronzear. Sabendo que os efeitos danosos do sol são cumulativos, é importante que se mantenha a proteção solar desde a infância. **Metodologia:** Pesquisa no banco de dados da BIREME, da SCIELO e do MEDLINE; além da pesquisa direta de artigos de revistas, e livros. **Resultados:** Análise crítica dos artigos sobre o dano causados pela exposição solar, medidas de proteção, fototipos e parâmetros de avaliação do fotoenvelhecimento. **Discussão:** Estabelecimento da relação entre fotoenvelhecimento, filtro solar e fatores de proteção, a partir da classificação dos diferentes raios solares; dos efeitos biológicos dessas radiações; da definição, classificação e prevenção do fotoenvelhecimento; e análise do papel do filtro solar nessa prevenção. **Conclusão:** Atualmente, no contexto do buraco na camada de ozônio, o índice de fotoenvelhecimento e outras importantes fotodermatoses aumentam demasiadamente. O uso do filtro solar tem grande importância como prevenção, e sua eficiência pode ser complementada com outros tipos de fotoproteção como: bonés, cuidados com o horário de exposição. Torna-se cada vez mais importante a conscientização para a fotoproteção, visto que o acúmulo de radiação favorece os diversos tipos de danos a pele, sendo portanto essencial o uso diário e constante de filtro solar.

RESISTÊNCIA À ASPIRINA E DOENÇAS ATERTROMBÓTICAS

GABRIEL SA1; BETELI CB1; TRISTÃO CK1; TANIGUCHI RS1; GABRIEL EA2; JOB JRPP1
1.FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA – CCMB/PUC-SP
2.UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO (UNIFESP) – ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA (EPM)

As síndromes coronarianas agudas e as outras manifestações de doença aterotrombótica são primariamente causadas pela ruptura de placa aterosclerótica ou fissura severa com agregação de plaquetas e subsequente formação de trombos suboclusivos ou oclusivos. As plaquetas desempenham um papel fundamental na fisiopatologia da doença aterotrombótica, e a aspirina constitui o agente antiplaquetário mais comumente utilizado. Diversos estudos têm demonstrado a eficácia da aspirina tanto na prevenção primária quanto secundária de infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral e morte cardiovascular. Apesar destes benefícios, o risco absoluto de eventos vasculares recorrentes, entre pacientes usuários de aspirina, permanece elevado, sendo estimado em 8% a 18% após dois anos de tratamento. A resistência terapêutica à aspirina poderia explicar em parte este risco. Embora ainda não exista um critério diagnóstico formal e um método validado para sua medida, a resistência à aspirina pode afetar entre 5% e 45% da população. Dado a elevada prevalência de doenças cardiovasculares, o potencial impacto da resistência à aspirina é amplo. Atualmente, entretanto, persistem diversos questionamentos quanto ao mecanismo biológico, método diagnóstico, prevalência populacional, relevância clínica e intervenção terapêutica ideal para resistência à aspirina.

TRATAMENTO DE ESCLEROSE MÚLTIPLA UTILIZANDO CÉLULAS TRONCO HEMATOPOÉTICAS

QUEVEDO, F.B.; PASCHOALI, L.F.G.; CAVALCANTE, P.; POLOTTO, P.P.S.L.; FABRI, V.; GOZZANO, J.O.A.

Introdução: Esclerose múltipla (EM), doença autoimune que afeta o sistema nervoso central (SNC), pode se manifestar de três formas: progressiva primária, progressiva secundária e recorrente-remissiva. O transplante de células tronco hematopoéticas (TCTH) pode ser uma expectativa para o futuro, já que terapias convencionais não são efetivas. O TCTH pode ser de três tipos: autólogo, alogênico e singênico, podendo ser implantado por via sistêmica ou intracerebral. **Objetivo:** Esclarecer a viabilidade e os pontos positivos e negativos do TCTH. **Origem dos dados:** Artigos retirados do Medline; Scielo, Lilacs, Homepage e livro-texto. **Seleção de estudo:** Análise qualitativa visando a possibilidade de EM por TCTH. **Resultados:** O TCTH é um tratamento precedido de imunossupressão. As células tronco têm como finalidade remodelar o sistema imune para que este deixe de atacar o SNC. Em estudos realizados em 1997, 2001 e 2002, foram evidenciados casos de TCTH com sucesso. No entanto, a taxa de mortalidade relacionada ao método é alta, além de apresentar elevada toxicidade, baixa confiabilidade dos resultados e dos meios diagnósticos. Contudo, testes experimentais recentes em camundongos mostraram a ocorrência de remielinização dos axônios doentes e melhora neuromotora. **Conclusão:** Ainda há controvérsias sobre a adoção do TCTH como terapia padrão de EM, no entanto, estudos estão sendo realizados para que essa adoção possa ocorrer e proporcionar uma melhor qualidade de vida para pacientes com EM.

RESUMOS RELATO DE CASOS

ABLAÇÃO DE FLUTTER ATRIAL TÍPICO E REVERSÃO DE TAQUICARDIOMIOPATIA

DINI, L.Y.; CARVALHO, T.C.; BASSANEZE, T.; FUJISAWA, R.M.; PEREIRA, G.P.; SILVA, R.M.A.; AYRES, O.; KUSNIR, C.; CARMIGNANI, M.
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS E BIOLÓGICAS DE SOROCABA

INTRODUÇÃO: O flutter atrial ocorre na população pediátrica na fase neonatal sem cardiopatia estrutural ou na infância e adolescência associado a cardiopatia congênita e cirurgias cardíacas corretivas. A associação de flutter atrial e taquicardiomiopatia em crianças é incomum, o controle medicamentoso é inadequado, a recorrência é elevada e o tratamento definitivo por ablação é pouco estudado. **DISCUSSÃO DO CASO:** O relato apresenta o seguimento evolutivo pós-ablação de flutter atrial típico anti-horário de um paciente de 13 anos, peso de 66 Kg, altura de 1,60m com história clínica de dispnéia aos esforços e piora progressiva há 5 anos, tratado de miocardiopatia dilatada idiopática há 1 ano e flutter atrial diagnosticado há 6 meses. Em uso de carvedilol (6,25mg/dia) e captopril (25 mg/dia). Exames subsidiários: ecocardiograma inicial - Fração de ejeção= 0,32, Diâmetros diastólico x sistólico final= 62x52, septo interventricular= 7 mm, átrio esquerdo = 45 mm, hipocinesia difusa do VE com dilatação moderada. O eletrocardiograma apresentava ritmo de flutter atrial típico anti-horário 2:1 ou 3:1 e freqüência ventricular de 140 bpm. O estudo eletrofisiológico demonstrou eletrogramas intracavitários com ciclo de freqüência atrial de 230 ms (A/V=2:1) com seqüência de ativação no Halo de H19-20 para H1-2 (anti-horário) persistente. Realizada ablação por radiofreqüência do istmo cavotricuspideo com cateter de 8 mm, potência de 70 W e temperatura limitada de 60°C (60 segundos) inicialmente com eletrograma 1:8 AV. Durante a radiofreqüência houve o término da arritmia e a reversão para ritmo sinusal. Evidenciamos a presença de bloqueio do istmo bidirecional (SCP-H12= 130ms e H12-SCP = 135ms) e ausência de indução do flutter atrial com uso de isoproterenol. Após 40 dias do procedimento o paciente melhorou sensivelmente a sintomatologia e o ecocardiograma mostrou melhora da contratilidade ventricular com fração de ejeção de 0,48. Sendo assim, o tratamento do flutter atrial por cateter em crianças pode ser efetivo na regressão da taquicardiomiopatia e possivelmente melhora o prognóstico do paciente.

DOENÇA DE MUCHA-HABERMANN ULCERONECRÓTICA FEBRIL – RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

GABRIEL SA; TRISTÃO CK; BETELI CB; RODRIGUES BA; SIMIS T; AMARAL DC; BARBO MLP; SIMIS D
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA – CCMB/PUC-SP

Objetivo: Relatar um caso de Doença de Mucha-Habermann Ulceronecrótica Febril (DMHUF) e discutir a literatura atual para melhor compreensão da etiologia, apresentações clínicas, diagnóstico e tratamento desta entidade. **Metodologia:** A DMHUF constitui uma forma severa e febril da pitiríase liquenóide e varioliforme aguda. Esta doença pode apresentar uma evolução letal, especialmente em pacientes idosos. Ela se caracteriza por erupções ulceronecróticas de início abrupto associadas à febre alta e sintomas sistêmicos, tais como dor abdominal, mialgia, artralgia, náuseas e vômitos. Até o momento, apenas 31 casos da doença já foram descritos na literatura, sendo que quatro destes apresentaram evolução letal. No presente estudo, os autores relatam o caso de uma mulher de 30 anos de idade, em tratamento para acne rosácea, que gradualmente começou a desenvolver lesões de pele úlcero-hemorrágicas e papulares, polimórficas e difusas por toda a face, couro cabeludo e orelha. Além disso, apresentava febre alta, mal-estar e mialgia há 1 mês. No exame físico inicial, foi verificado que sua temperatura corporal era de 39,5°C e que haviam muitas lesões arredondadas, papulosas, cicatríciais e necróticas, de 3 a 4 mm de diâmetro, associadas a prurido modesto, de coloração vermelho-escuro. Após poucos dias, as pápulas eritematosas cicatrizadas apresentaram necrose central. **Discussão do Caso:** Nos adultos e idosos, a DMHUF pode, considerando sua severidade e presença de doenças concomitantes, exibir uma evolução letal; enquanto que em crianças, o prognóstico é melhor, sendo que nenhuma fatalidade em crianças foi vista até o momento. A malignidade presente nos casos de DMHUF pode estar relacionada à clonalidade de células T. Suas lesões cutâneas são clinicamente semelhantes à papulose linfomatóide, sugerindo que estas doenças fazem parte do mesmo espectro de desordens linfoproliferativas. Sua etiologia permanece desconhecida, sendo a reação de hipersensibilidade o principal mecanismo da doença. Para o tratamento da DMHUF, as alternativas terapêuticas incluem o uso do metotrexato, corticosteróides, fototerapia com radiação ultravioleta, antibióticos, aciclovir e desbridamento e autoxenoxerção de pele. Constitui-se essencial o seu diagnóstico precoce e, se necessário, a transferência do paciente para unidades de tratamentos intensivos a fim de se tentar prevenir uma evolução fatal desta entidade clínica.

ANOREXIA NERVOSA EM GÊMEOS MONOZIGÓTICOS

TÂMEGA, G.C.E.; PALMIERI, I.T.; TÂMEGA, I.E.; IZAR, L.C.; MENEGUETTE, R.J.
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA – CCMB – PUC-SP

Introdução: A anorexia nervosa (AN) é um transtorno alimentar que se caracteriza por uma procura incansável pela magreza, decorrente de jejum espontâneo auto-induzido e pavor da obesidade. É uma doença rara, com prevalência de 0,5%, que acomete principalmente adolescentes ou mulheres jovens. Os homens são acometidos em proporções menores. Há uma concordância de 35% a 50% entre gêmeos monozigóticos e de 10% a 17% para os dizigóticos. Fatores biológicos, socioculturais e psicológicos colaboram para sua gênese. Caracteriza-se por perda de peso e recusa em manter o peso dentro da faixa normal; medo mórbido de engordar e negação da doença. **Objetivo:** Relatar um caso raro de anorexia nervosa em gêmeos monozigóticos do sexo masculino e discutir suas possíveis causas. **Relato do caso:** R.E.O, 11 anos, masculino foi encaminhado por perda do interesse pela alimentação e consequente desnutrição grave. Estava deprimido e hipoativo. Referia dores abdominais com náuseas e vômitos. O abdome estava escavado, flácido, ruídos hidroaéreos presentes, sem visceromegalias. Evoluiu com desidratação, constipação intestinal e oscilações do peso. Foi indicada dieta hiperprotéica e hipercalórica através de sonda nasoesofágica. Seu irmão gêmeo apresentou quadro semelhante. Após tratamento, evoluíram com ganho de peso e foi admitida alta. Os pacientes encontram-se em tratamento ambulatorial pediátrico e psicoterápico, progredindo adequadamente. **Discussão:** Dentre os fatores predisponentes há: contribuição da genética, características da personalidade como obsessividade e introversão e disfunções na relação mãe-filho. Os fatores que precipitaram o aparecimento da doença foram a separação transitória com os pais e a doença do irmão mais novo. Com a progressão da doença, o paciente apresentou pele e cabelos ressecados, lanugem sobre o corpo e petéquias na pele. A carência nutricional levou a infecções de repetição. Mesmo após intervenções, a persistência de sintomas e as recaídas são freqüentes. Fatores que influenciaram na recuperação dos gêmeos foram o ambiente familiar e social mais flexível, o tratamento multidisciplinar acolhedor e compreensivo e o amadurecimento pessoal.

DOENÇA DE VON GIERKE EM LACTENTE – RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

RODRIGUES, A.; GUEDES, A.C.C.; AGUIAR, D.M.; OLIVEIRA, T.D.N.; CAMARGO, C.R.A.; TÂMEGA, I.E.; NIGRI, A.A.; VIEIRA, M.W.
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO (PUC-SP) – CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS E BIOLÓGICAS DE SOROCABA

Objetivo: Relatar uma apresentação clínica com características sugestivas de um erro inato do metabolismo, compatível com a doença de deficiência de glicose-6-fosfatase tipo I (doença de Von Gierke). **Metodologia:** Relato de um caso clínico de um paciente internado em nosso serviço para investigação diagnóstica de hipoglicemia refratária. **Descrição do caso:** Paciente de 6 meses, do sexo masculino, deu entrada no Pronto Socorro da Pediatria do CHS com queixa de febre, tosse e prostração. Foi realizada a dosagem de glicemia capilar constatando-se hipoglicemia severa. Mãe referiu história de internações progressivas devido a infecções respiratórias e que durante o curso das mesmas, apresentou vários episódios de hipoglicemia; além de antecedente de dois óbitos de dois irmãos do paciente, com 4 e 5 meses de vida, respectivamente, devido a quadros clínicos semelhantes. O paciente foi internado na enfermaria pediátrica para investigação diagnóstica. Ao exame físico apresentava hipoatividade, abdome globoso, doloroso à palpação superficial e profunda, hepatomegalia e na ausculta pulmonar roncocal e sibilos. Nos exames laboratoriais observou-se aumento de triglicérides, VLDL colesterol e de transaminases hepáticas, além de um hemograma infeccioso e repetidos episódios de hipoglicemia. Durante a evolução o quadro respiratório foi tratado com antimicrobiano e os níveis glicêmicos normalizados com a administração de soro glicosado dieta oral fracionada e água adicionada a dextrose anidra (açúcar de milho composto por D-glucose). **Discussão:** O caso apresentado tem quadro clínico e evolução compatível com distúrbio metabólico. Constatamos neste paciente hipoglicemia, infecção bacteriana recorrente, hepatomegalia, fácies de boneca, abdome protuberante, características que podem ser compatíveis, segundo a literatura, com uma glicogenose tipo I (doença de Von Gierke), um defeito no metabolismo dos carboidratos. Apesar do paciente evoluir bem com o tratamento proposto, o diagnóstico definitivo ainda não foi confirmado.

XXIII CONGRESSO DA SUMEP

26

EVOLUÇÃO NA TERAPÊUTICA DA MIOCARDIOPATIA DILATADA SECUNDÁRIA À DOENÇA DE CHAGAS COM O ADVENTO DAS CÉLULAS-TRONCO

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
AMORIM, B.C.L.; BERTOLINO, B.T.; MONSANTO, R.C.; PAES, R.H.; SILVA, L.P.A.; GOZ-ZANO, J.

Apresentado um relato de caso de paciente do sexo masculino, 49 anos, portador de miocardiopatia chagásica crônica, submetido a transplante de células-tronco da medula óssea. Foi estudada a evolução do tratamento da doença, visando demonstrar os avanços obtidos com uma terapia nova e promissora, das células indiferenciadas. Observam-se que os resultados obtidos com esse novo método já são melhores que os atingidos com a terapia medicamentosa. Entretanto é necessário que se realizem mais estudos a fim de que se comprove sua eficácia.

SÍNDROME DE SIMPSON-GOLABI-BEHMEL RELATO DE DOIS CASOS E REVISÃO DA LITERATURA

TRISTÃO CK; GABRIEL SA; TÂMÉGA I; VIEIRA MW; LOPES VLGS
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA – CCMB/PUC-SP

Introdução: A Síndrome de Simpson-Golabi-Behemel é uma síndrome macrossômica rara causada por um gene dominante ligado ao X, caracterizada por um quadro de gigantismo pré e pós-natal, aparência facial grosseira e predisposição a neoplasias embrionárias. Objetivos: Relatar dois casos de irmãos com quadro compatível com a Síndrome de Simpson-Golabi-Behemel. Métodos: Foram avaliados dois irmãos, filhos de um casal não-consanguíneo, cuja primeira gestação foi um menino normal e a segunda uma menina normal. Utilizou-se da abordagem metodológica genética-clínica. Relato de caso: Dois meninos nascidos de parto cesáreo, macrossômicos, com fácies grosseira, pele seca e descamativa, cabelos secos e grossos, narinas antevertidas, ponte nasal curta, epicanto bilateralmente, orelhas dismórficas com lóbulos grandes, macrostomia com macroglossia, pregas palmares incompletas bilateralmente, criptorquia bilateral, haluces retraídas bilateralmente e dedos dos pés curtos. Os exames complementares realizados por ambos evidenciaram: triagem ampliada para erros inatos do metabolismo: normal; cariótipo em linfócitos de sangue periférico com técnica de bandeamento: 46,XY; avaliação cardiológica: normal; raio-X de coluna: normal; ultra-som de vias urinárias: presença de hidronefrose bilateral apenas para o segundo. Conclusões: Avaliação clínica-dismorfológica foi um instrumento importante na orientação dos dois casos, que mostraram fenótipos compatíveis com a Síndrome de Simpson-Golabi-Behemel, sendo que a evidência de sinais menores na mãe sugeria um padrão de herança recessivo ligado ao X, tornando o aconselhamento genético mais preciso, sendo de fundamental importância para a prevenção de casos futuros e de outras complicações associadas.

SÍNDROME DE PROTEUS – RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

GABRIEL SA; BETELI CB; TRISTÃO CK; TANIGUCHI RS; SABONGI JN; CAETANO EB; VIEIRA LA; VIEIRA MW
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA – CCMB/PUC-SP

Objetivo: Relatar um caso de síndrome de Proteus e discutir a literatura atual para melhor compreensão da etiologia, apresentações clínicas, diagnóstico e tratamento desta entidade. Metodologia: A síndrome de Proteus constitui uma desordem congênita rara, caracterizada por curso progressivo e grande variabilidade das expressões clínicas. Suas principais manifestações incluem anomalias do crânio (assimetria e/ou macrocefalia), hemihipertrofia, gigantismo parcial das mãos e/ou dos pés, tumores subcutâneos (lipomas e hemangiomas), nevus epidermicos verrucosos lineares, espessamento da pele, hipertrofia dos ossos longos, hiperplasia plantar e varicosidades. A patogênese molecular da síndrome ainda permanece desconhecida, porém acredita-se que esta entidade genética seja causada por um mosaicismo, fruto de uma alteração somática de um gene dominante letal. No presente estudo, os autores relatam o caso de uma criança de dois anos de idade, apresentando epicanto, macrodactilia do polegar e indicador da mão esquerda, pele levemente espessada na mão esquerda, presença de duas manchas café-com-leite em tronco e hipertrofia discreta do membro superior esquerdo. – sendo seu diagnóstico compatível com a síndrome de Proteus. Revisão de literatura foi realizada para melhor compreensão da etiologia, apresentações clínicas, diagnóstico e tratamento da síndrome. Discussão do Caso: A síndrome de Proteus constitui uma doença congênita caracterizada por uma grande variedade de manifestações fenotípicas, cujos achados clínicos modificam-se no decorrer do tempo, sobretudo durante a infância, dificultando a realização de um diagnóstico preciso. Destaca-se a macrodactilia do polegar e indicador apresentada pela paciente, uma vez que o gigantismo parcial das mãos e/ou dos pés constitui a manifestação mais relevante da síndrome de Proteus. Contribui, ainda, para o diagnóstico alterações de pele, hemihipertrofia e epicanto.

TRICOEPIELIOMA SOLITÁRIO GIGANTE – RELATO DE CASO

TRISTÃO CK; GABRIEL SA; BELÉZIA A
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA – CCMB/PUC-SP

INTRODUÇÃO: A epidemiologia e exato potencial maligno de tumores raros são, em geral, difíceis de avaliar. Os tumores mais comuns ou mais letais geralmente estão bem descritos, ou por se apresentarem em estudos regulares na população, ou por serem diagnosticados e tratados em centros específicos onde o acompanhamento se torna muito mais fácil. Devido ao grande número de tumores raros, nenhum desses métodos pode ser utilizado, e o conhecimento depende da compilação de casos isolados. OBJETIVO: Relatar um caso raro Tricoepitelioma Solitário Gigante. RELATO DE CASO: CHJ; masculino, 45 anos, apresentava tumor que crescia lentamente. A inspeção, um tumor subcutâneo medindo 4 x 2 x 1,5 cm. Assemelhava-se clinicamente a um lipoma e não havia qualquer gânglio linfático regional palpável. Ao ser excisado apresentava tecido bem demarcado, de consistência sólida, cor branca, e lobulado. Histologicamente: inteiramente subcutâneo, com a epiderme, acima dele, normal; composto por lóbulos com faixas de anastomose de células basalóides sem atipias; tudo cercado por um estroma fibromixóide. CONCLUSÃO: Tricoepiteliomas, em geral, são tumores benignos, mas em um dos apenas nove casos publicados da forma solitária gigante, houve recorrência após cirurgia e, assim, uma crescente conscientização clínica e um acompanhamento do paciente parece estar indicados nessa rara neoplasia.

27

XXIII CONGRESSO DA SUMEP

UM CASO DE INVOLUÇÃO CEREBRAL

AGUIAR, G.M.F.; GAZZI, L.A.P.; DOMINGUES, J.R.S.; FERRI, R.M.; FERNANDEZ, S.F.C.; ESPOSITO, S.B.;
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Objetivo: Este trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico raramente encontrado na prática clínica neurológica, permitindo a observação do quadro e da sua inexorável evolução decorrentes da inexistência de um tratamento que impeça a resolução, ou mesmo a progressão do processo patológico impossibilitando a recuperação do paciente. Metodologia: Foi acompanhada a evolução de um paciente, desde sua consulta inicial em 5/4/06. Para realização deste relato de caso, foram consultados os prontuários do paciente, os exames realizados durante seu acompanhamento e também foi feita uma revisão bibliográfica na busca de casos semelhantes a fim de obterem-se parâmetros comparativos para as condutas tomadas pela equipe médica durante o tratamento do paciente e promover assim um estudo clínico da situação apresentada. Discussão: A adrenoleucodistrofia (ALD) é uma enfermidade genética rara, grave e progressiva, que afeta as glândulas adrenais e a substância branca do sistema nervoso, com incidência de 1:10.000. A ALD é uma doença de depósito peroxissomal, levando a um acúmulo de ácidos graxos de cadeia muito longa (AGCML) em tecidos corporais, especialmente nas glândulas adrenais e no cérebro, deste modo, a bainha de mielina que circunda os axônios é destruída causando problemas neurológicos e uma insuficiência adrenal característica, chamada de doença de Addison. A ALD é uma doença recessiva ligada ao cromossomo X, o que significa que afeta predominantemente os homens e é transmitida por mulheres portadoras que podem manifestar um grau leve da doença. Existem diferentes tipos de ALD, em função da idade do início dessa enfermidade; ALD neonatal: inicia-se durante os primeiros meses de vida, normalmente no período neonatal. A ALD infantil ou clássica é também conhecida por doença de Schilder e o quadro degenerativo neurológico evolui até uma demência grave, com deteriorização da visão, da audição, da fala e da marcha, falecendo precocemente. A ALD adulta ou adrenomiopatia (AMN) é uma forma mais leve que a anterior, e os sintomas mais importantes são insuficiência das glândulas adrenais, vários graus de dificuldade de deambulação devido a espasticidade muscular, incontinência urinária e impotência. A terapia definitiva para esta doença no momento não existe. Alguns estudos experimentais estão sendo realizados obtendo algum êxito com o transplante de medula óssea e uma dieta baseada no "azeite ou óleo de Lorenzo".