



**Revista da Faculdade  
de Ciências  
Médicas de Sorocaba**

**XXV Congresso da Sumep**

Faculdade de Medicina de Sorocaba/PUC-SP

**X Congresso Paulista Médico - Acadêmico  
XVIII Encontro Local de Iniciação Científica**

**Programação/ Anais**

# XXV Congresso da Sumep

Faculdade de Medicina de Sorocaba/PUC-SP

**X Congresso Paulista Médico - Acadêmico**  
**XVIII Encontro Local de Iniciação Científica**

## Programação/ Anais

**SUMEP**

SOCIEDADE UNIVERSITÁRIA MÉDICA DE ESTÍMULO À PESQUISA

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

# XXV Congresso da Sumep

Faculdade de Medicina de Sorocaba/PUC-SP

## 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 XXV Congresso da SUMEP, X Congresso Paulista Acadêmico e VIII Encontro Local de Iniciação Científica, veremos o crescimento da "NOSSA" entidade.

Graças ao apoio de todos os seus membros e colaboradores, 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 nossa faculdade.

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

## Ângelo Carneiro Bonadio

Presidentendo XXV Congresso da SUMEP  
X Congresso Paulista Médico Acadêmico  
VIII Encontro Local de Iniciação Científica  
Presidente da SUMEP

# XXV Congresso da Sumep

Faculdade de Medicina de Sorocaba/PUC-SP

## 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*

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

# XXV Congresso da Sumep

Faculdade de Medicina de Sorocaba/PUC-SP

## Presidentes da SUMEP

**Eduardo Guimarães Horneaux de Moura**  
I Congresso da SUMEP - 1984

**José Romão Trigo de Aguiar**  
II Congresso da SUMEP - 1985

**Carlos Alberto Gomes da Costa**  
III Congresso da SUMEP - 1986

**Adauri Bueno de Camargo**  
IV Congresso da SUMEP - 1987

**Cláudio Rosa Perrechi**  
V Congresso da SUMEP - 1988

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

**Álvaro Affonso Coltri Lélis**  
VIII Congresso da SUMEP - 1991

**Eduardo Garcia Pacheco**  
VIII Congresso da SUMEP - 1992

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

**Érica Luana Prior**  
XII Congresso da SUMEP - 1995

**Mila Wiermann Paques Luana Prior**  
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

**Luis Felipe Garcia Paschoali**  
XXIV Congresso da SUMEP - 2007

**Ângelo Carneiro Bonadio**  
XXV Congresso da SUMEP - 2008

# XXV Congresso da Sumep

Faculdade de Medicina de Sorocaba/PUC-SP

## Programação

Dia / Horário	Segunda 06/10	Terça 07/10	Quarta 08/10	Quinta 09/10
19:00h	Emergências Clínicas em Cardiologia Prof. Dr Antônio Eduardo Pesaro	Acupuntura: Uma nova realidade na formação do profissional da Saúde Prof. Dr. Adriano Zunstein	Atualização em Cefaléia - Prof Dr. Carlos Bordini	Insuficiência Renal Crônica Prof. Dra Gianna Mastroianni Kirszt
19:00h		Suporte Neurológico Intensivo da Hipertensão Intracraniana Prof. Dr Marcos Stavale Joaquim	Cirurgia de Controle de Danos Prof. Dr Edvaldo Utiyama	Novas Técnicas de Fertilização Assistida Prof. Dra Lia MaraRossi
20:30h		Atualização ao Transtorno do Humor Bipolar - Dr. Luis Felipe de Oliveira Costa	Ressincronização Cardíaca - Atualidades e Perspectivas Prof Dr. Enrique I. Pachon Mateos	Abordagem Cirúrgica para Refluxo Gastroesofágico Dr. Júlio César Martinez

# XXV Congresso da Sumep

Faculdade de Medicina de Sorocaba/PUC-SP

## Comissão Organizadora

### Membros da SUMEP 2008

Márcio Gimenez  
Luis Felipe Garcia Paschoali  
Angelo Carneiro Bonadio  
David Gonçalves Nordon  
Nathalia Gaspar Vallilo  
Daphine Centola Grassi  
Rafael Marques Franco  
Thiago Poppes Santalla  
Jackson Liu  
Rafael Birelo Martins  
Natalia H. de Sales  
Cristiane Sayuri Lopes Inove  
Diego Del Corso Leonato  
Camila Fiorin Franzini  
Maurício Kazuyoshi Minata  
Bianca Ribeiro Rodrigues  
Marlon Moda  
Carla Rabello de Freitas  
Sara Carrel Silveira  
Maico Minoru Sawada  
Felipe Caravatto Baras  
Caio Barros Figueiredo  
Anderson Ryo Kuboniwa  
Caio Barbosa de Oliveira  
Rafael Nakamura Atolino  
Bianca Cristina Cassão  
Fabiana Garcia Faustino  
Silvia Sales Souza  
Nathalia Fernanda Gazola

### Agradecimentos

Evolve Gestão  
Unimed Sorocaba  
Sociedade Médica de Sorocaba  
Centro Acadêmico Vital Brazil  
Florisméia  
Estacionamento Rock Park  
Livraria e Papelaria Pimenta  
Café Santa Fé  
Dr. Nelson Brancaccio  
Instituto Brasileiro de Acupuntura

### Parceria

PIBIC  
PUC - SP

### Realização

SUMEP - Sociedade Universitária Médica  
de Estímulo à Pesquisa

## XXV Congresso da Sumep

## Resumo Temas Livres

**EFEITO DA TOXINA BOTULÍNICA NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES COM ESPASTICIDADE**  
MARQUEZ DE OLIVEIRA J.; BRAJATTO GUANAIS C.; MARTINEZ N.; ALQUEZAR GOZZANO J. O.; XAVIER TRIGOL.  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO, FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA

**Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida de pacientes em uso de toxina botulínica para tratamento de espasticidade, através da aplicação do Questionário Genérico de Qualidade de Vida SF-36. **Metodologia:** amostra: 40 Pacientes, com espasticidade, de ambos os sexos e com idade superior a 16 anos, sem alterações cognitivas significativas. Os pacientes foram submetidos ao Questionário de Qualidade de Vida SF-36, antes do início do tratamento e um mês após a primeira aplicação de toxina botulínica. Responderam questionário que avalia a capacidade funcional, a limitação por aspectos físicos, a dor, o estado geral de saúde, a vitalidade, os aspectos sociais, os aspectos emocionais e a saúde mental (questionário SF-36). Cada domínio recebeu uma nota que varia de 0-100, em que 0 é a pior nota e 100 é a melhor. **Desenho do estudo:** longitudinal e prospectivo. **Análise Estatística:** não paramétrica, com o teste de Wilcoxon para comparar os escores, obtidos através do cálculo dos escores do questionário de qualidade de vida SF-36. **Resultados:** **Capacidade Funcional:** pré medicação: (20,13 ± 22,346) e pós medicação: (26,00 ± 24,889). **Teste de Wilcoxon - Z = -2,935, p = 0,003.** **Limitações por aspectos físicos:** pré medicação: (23,75 ± 33,469) e pós medicação: (45,00 ± 38,895). **Teste de Wilcoxon - Z = -3,261, p = 0,001.** **Dor:** pré medicação: (49,98 ± 25,944) e pos medicação: (67,66 ± 21,965). **Teste de Wilcoxon - Z = -4,135, p = 0,000.** **Estado geral de saúde:** pré medicação: (74,10 ± 17,317) e pós medicação: (81,55 ± 14,427). **Teste de Wilcoxon - Z = -3,538, p = 0,000.** **Vitalidade:** pré medicação: (62,37 ± 25,140) e pós medicação: (67,13 ± 22,098). **Teste de Wilcoxon - Z = -1,717, p = 0,086.** **Aspectos sociais:** pré medicação: (66,125 ± 25,0637) e pós medicação: (83,75 ± 18,389). **Teste de Wilcoxon - Z = -3,863, p = 0,000.** **Limitação por aspectos emocionais:** pré medicação: (52,463 ± 46,4548) e pós medicação: (67,47 ± 40,994). **Teste de Wilcoxon - Z = -2,120, p = 0,034.** **Saúde mental:** pré medicação: (62,20 ± 21,358) e pós medicação: (69,90 ± 19,470). **Teste de Wilcoxon - Z = -2,895, p = 0,004.** **Conclusões:** houve melhora de todos os domínios após a medicação, exceto na vitalidade que não houve diferença estatística, o uso de toxina botulínica melhora a qualidade de vida destes pacientes

**ESTUDO EM MODELO EXPERIMENTAL COMPARATIVO DE TRATAMENTOS INICIAIS PARA QUEIMADURAS COM ÁCIDO CLORÍDRICO UTILIZANDO ÁGUA CORRENTE VERSUS SODA CÁUSTICA**

Quevedo, F.B.; Lyra, M.C.; Bortolucci, G.A.P.; Freire, M.O.; Gonella, H.A.  
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

**Objetivo:** Comparar macroscopicamente e histologicamente os resultados de diferentes tratamentos iniciais em exposições ao ácido clorídrico 12 molar, utilizando água corrente versus soda cáustica. **Métodos:** Foram utilizados 40 ratos divididos em dois grupos de 20. Em ambos, todos foram expostos ao ácido clorídrico 12 molar por 30 segundos e posteriormente um grupo foi tratado imediatamente com lavagem com água corrente por quinze minutos e o outro grupo foi submetido imediatamente a neutralização do ácido com soda cáustica 1 molar. Para realizar a exposição ao ácido clorídrico foi modificado o método já publicado por Kim et al na Burns<sup>2</sup>. **Resultados:** Os resultados dos tratamentos iniciais foram observados macroscopicamente e microscopicamente e em ambos os resultados foram muito semelhantes. **Conclusão:** Como os resultados de ambas as modalidades de tratamento foram muito semelhantes, lavar com água corrente ainda é a melhor alternativa pela facilidade de manipulação e o baixo custo.

**ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES INTERNADOS NO CENTRO DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS DO CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA (Nov-2006 a Maio-2008)**

Quevedo, F.B.; Gimenes, G.A.; Bortolucci, G.A.P.; Freire, M.O.; Gonella, H.A.  
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

**Objetivo:** Traçar um perfil epidemiológico dos pacientes internados no Centro de Tratamento de Queimados (CTQ) do Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS). **Metodologia:** Foram avaliados prospectivamente 172 pacientes internados no CTQ-CHS de novembro/2006 a maio/2008, através de questionário específico. **Resultados:** Observou-se predominância das internações em homens (65,5%), não-sorocabanos (67%), admitidos precocemente, sendo 38,3% referenciados de serviços primários. A maioria das lesões foi causada por fogo (48,2%), com destaque para o álcool, em ambiente domiciliar (55,2%) e aberto; O escaldamento ocupou a 2ª posição, preponderando em crianças abaixo de 7 anos; 86% dos casos foi acidental e 22,6% em ambiente de trabalho; 57% das vítimas apresentou queimadura de pequena extensão. Ingestão alcoólica ou uso de drogas antes do evento ocorreu em 16,2% dos casos. A idade média foi de 27,9 anos. **Conclusão:** O estudo demonstrou um perfil de queimaduras e internações no CTQ-CHS compatível com outros centros especializados, ressaltando a importância de educação populacional continuada visando prevenção.

**MORTES, LESÕES E PADRÃO DAS VÍTIMAS EM ACIDENTES DE TRÂNSITO COM CICLOMOTORES NO MUNICÍPIO DE SOROCABA, SÃO PAULO, BRASIL**

GIMENES, C.M.; LOPES, C.M.; RODRIGUES, N.B.; RODRIGUES, J.M.S.  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO - SOROCABA

**OBJETIVO:** Analisar o tipo e o padrão das lesões envolvendo motociclistas no município de Sorocaba. **MÉTODO:** Preenchimentos de fichas para análise de dados. **RESULTADOS:** Foram analisadas as fichas de 754 vítimas: 77,8% homens e 22,2% mulheres, predominando idades entre 20-29 anos (57,5%), 88,8% das vítimas usavam capacete. A maioria das vítimas era condutores dos ciclomotores (83,1%). A distribuição semanal das ocorrências mostrou, de segunda-feira a domingo, respectivamente 14,6%; 13,0%; 11,8%; 14,7%; 14,9% e 14,3%. Quanto ao horário, houve picos entre: 7e 8hs (6%), 12e13hs (6,5) e 17e18hs (7,7%). Os principais mecanismos foram: ciclomotores X carros (60,9%) e quedas (21,0%). Das ocorrências com vítimas 96,0% foram em via urbana. Em relação às lesões, os principais tipos foram: contusões (64,6%), escoriações (51,1%), cortes (22,7%) e fraturas fechadas (14,7%) [MMII (66,8%), MMSS (45,8%) e crânio (16,3%)]. 94,4% das vítimas foram pontuadas com Escala de Coma de Glasgow: 15 e 1,3% apresentavam indícios de alcoolismo. A partir de 20 de junho de 2008 houve queda de 12,2% no número de vítimas. **CONCLUSÃO:** Houve predomínio de vítimas do sexo masculino, adultos jovens, condutores e em uso do capacete. Houve relação do horário das ocorrências com a ida e a volta do trabalho. Quanto às lesões, houve predomínio de ferimentos corto-contusos e escoriações, envolvendo principalmente a cabeça e os membros. Houve tendência de queda no número de acidentes após o início da Lei nº 11.705/2008, sugerindo que o álcool é um fator importante na gênese desses acidentes.

## Resumo Temas Livres

**AVALIAÇÃO DE HABILIDADES PARA OS ALUNOS DO INTERNATO COM O USO DE CENÁRIOS E PACIENTES SIMULADOS**

Ac. EDER AUGUSTO BERNARDO, Ac. ADRIANA MANDIA MARTIRANI, MARIANA MACHADO FORTI, Prof. Dr. JOSÉ MAURO DA SILVA RODRIGUES, Dra. ROSANA MARIA PAIVA DOS ANJOS, Dr. ALFREDO BAUER

Objetivo: Avaliar os resultados de uma prova de habilidades realizada para os internos do sexto ano do curso de medicina. Metodologia: Os internos foram submetidos a uma prova prática e os pacientes foram simulados por atores selecionados entre os alunos do quarto ano do curso, que foram treinados trinta minutos antes do início da prova. Resultados: Avaliados os resultados, 98% dos internos estavam trajados adequadamente, 98% convidou a paciente a sentar e 71% cumprimentaram a paciente e/ou apresentou-se. Estes resultados podem ter relação com avaliação semelhante aplicada no ano anterior. 40% do total de internos interpretaram corretamente os resultados dos exames apresentados, 56% responderam corretamente a indagação sobre o tipo de parto, 67% calcularam corretamente a data provável do parto e 62% a idade gestacional. Conclusões: A avaliação do desempenho dos internos através de estações práticas com cenários simulados é um método de fácil execução, de baixo custo e capaz de avaliar adequadamente as habilidades adquiridas para propor as correções necessárias para o adequado ensino das competências propostas no internato.

**A ÉTICA MÉDICA PERANTE A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA**

Beraldi Artur A., Carbone André, Andrade Estela C.

O relacionamento dos médicos com as indústrias farmacêuticas é complexo, envolvendo pesquisas, publicações, educação continuada, promoção e investimentos. Em todos os níveis existe a possibilidade de desvios éticos. Os laboratórios precisam investir na promoção de seus medicamentos, e atuam influenciando os médicos, mas é possível haver exageros. O objetivo do projeto foi analisar indiretamente o quanto às indústrias farmacêuticas consegue interferir na conduta médica. Foi realizado um estudo randomizado com observador cego na aplicação de questionários. Os questionários continham 11 questões de múltipla escolha acerca da relação médico e laboratórios. A amostra foi obtida em hospitais, clínicas e consultórios particulares, associações médicas, laboratórios, cursos e simpósios. A distribuição de questionários foi realizada nas cidades de São Paulo, Sorocaba e Jundiaí. Dos 840 questionários entregues, 741 foram respondidos. Do total dos médicos 68,20% recebem visita do representante semanalmente, 31,40% mensalmente, 0,13% anualmente e 0,13% nunca. Em relação à oferta de benefícios 63,90% confirmam a proposta e 36,00% negam. 58,10% do bônus provém das marcas e 39,50% dos genéricos. Da amostra 39,50% prescreve nome comercial, 36,50% princípio ativo e 25,50% fórmulas. 36,50% participa da elaboração de diretrizes e 63,00% nega participação. Ainda, 16,20% afirma ser influenciado pelo laboratório, 54,90% nega e 28,80% não tem opinião. Analisando cada questão encontramos muitos confundidores e os resultados estatísticos anulam-se. Já esperávamos esse resultado, conforme bibliografia pesquisada.

**ATENDIMENTO INICIAL EM PACIENTES COM HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA NA UNIDADE REGIONAL DE EMERGÊNCIA DE SOROCABA**

RODRIGUES J.M.S.; CHAGURY A. A.; MANZINI R.A.; SILVA P.P.L.; SILVA S.B.P.

LOCAL: UNIDADE REGIONAL DE EMERGÊNCIA DE SOROCABA  
INSTITUIÇÃO: PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO (PUC-SP)

INTRODUÇÃO: A HDA – Hemorragia Digestiva Alta é uma emergência comum, com expressivas taxas de morbidade e mortalidade. A incidência anual de internações nos hospitais por HDA nos EUA e Europa é de aproximadamente 0,1% com um índice de mortalidade de 10%. Ela representa um ônus elevado para o Sistema de Saúde. OBJETIVO: Acompanhar e analisar o processo de atendimento ao paciente portador de Hemorragia Digestiva Alta na URE- Unidade Regional de Emergência de Sorocaba, para propor um protocolo de abordagem a esse tipo de doente. MATERIAIS E MÉTODOS: Foram acompanhados todos os pacientes portadores de HDA que procuraram a Unidade Regional de Emergência de Sorocaba durante o período de setembro de 2007 a dezembro de 2007, sendo transcritas em fichas específicas, a hora da entrada no serviço, seguida da gravidade do quadro e dos procedimentos adotados até a evolução final do paciente. RESULTADOS: Quanto à etiologia encontramos: Úlcera Péptica (n=14) 30,4%, Erosões Gastroduodenais (n=8) 17,4%, Varizes Esofágicas (n=13) 28,3%, Neoplasias (n=3) 6,5%, Laceração de Mallory-Weiss (n=2) 4,3% e Outras (n=6) 13,0%. O tempo mínimo da entrada do paciente na URE até a realização da EDA foi de 30 minutos e o tempo máximo foi de 96 horas; tendo-se como média 16 horas. A faixa etária do estudo variou de 24 a 95 anos, com média de 58 anos. Quanto ao tempo de internação tivemos como mínimo 12 horas e como máximo 168 horas, com média de 60 horas. Em nosso estudo tivemos 3 casos de ressangramento em 1 semana, sendo 1 caso de neoplasia e outros 2 de varizes esofágicas. Todos apresentaram hemorragia moderada na admissão: 2 casos com 5 pontos e um com 7 pontos pelo Escore de Rockall. Nesse acompanhamento tivemos 2 casos de óbito, com índice de mortalidade de 4,3%. CONCLUSÃO: Desse modo, os resultados obtidos revelam a importância e o impacto da HDA, trazendo a necessidade de se adotar uma padronização de condutas em forma de protocolos para melhorar a qualidade do atendimento prestado, diminuindo a morbi-mortalidade associada a esse evento.

**SÍNDROME METABÓLICA EM ESTUDANTES DE ENSINO MÉDIO DE SOROCABA**

MANZINI R. A. ; GOZZANO J. O.; PEREIRA A. C.; BARBERATO J. F.; BRANDTNERIS D.; NOVO N. F.  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Objetivo: Conhecer os níveis de glicemia, circunferência abdominal, Pressão Arterial e IMC, para rastreamento de Síndrome Metabólica no Ensino Médio de Sorocaba. Metodologia: Estudo vertical e prospectivo que avaliou 93 jovens estudantes do Ensino Médio de escolas da região de Sorocaba, de 14 a 17 anos, quanto aos seguintes parâmetros metabólicos: glicemia capilar, peso, altura, circunferência abdominal e pressão arterial (PA), seguidos pelo cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC). Para a coleta dos dados foram usados: um glucometro com suas tiras de composição reagente, uma balança antropométrica, um esfigmomanômetro e uma fita métrica comum. Os dados foram submetidos à análise estatística com os seguintes testes: teste do qui-quadrado, teste exato de Fisher e teste t de student. Resultados: 51 mulheres (54,8%) e 42 homens (45,2%), com idades de 15,4 ± 0,99 anos, dos quais 6 estudantes (6,45%) estavam acima do peso, com valores de IMC acima de 25 (sobrepeso), 1,07% tinha IMC acima de 30 (obesidade Grau I) e 5,38% encontravam-se com um IMC indicativo de sobrepeso (ou pré-obesidade) para sua faixa etária. A glicemia média foi de 84,83 ± 11,82, não houve níveis acima de 110 mg/dl, nem de 126mg/dl. Nenhum aluno teve PA maior que 140/90, porém 20,43% dos alunos apresentaram valores entre 120/80 e 140/90, encaixando-se, segundo as classificações mais recentes, na faixa dos pré-hipertensos, com variações de 124/84 a 132/96. 3,2% dos estudantes do sexo masculino e 12,9% das estudantes do sexo feminino, apresentaram circunferência igual ou acima das limitrofes. Os valores de circunferência abdominal acima dos valores limitrofes foram encontrados nos mesmos pacientes que apresentaram IMCs acima dos limites preconizados. Conclusões: Excesso de peso, circunferência abdominal aumentada e valores de PA limitrofes, componentes da Síndrome Metabólica, foram evidenciados em certa porcentagem dos jovens estudados, fato que pode implicar em maiores riscos de desenvolvimento de Síndrome Metabólica na vida adulta, com elevada morbidade e riscos cardiovasculares. Além disso evidenciou-se uma maior frequência de estudantes com peso não adequado no gênero masculino (19%), quando comparados com o gênero feminino (5,9%), com significância estatística, segundo o teste exato de Fisher.

## Resumo Temas Livres

**ANÁLISE MORFOLÓGICA DE FETOS DE RATAS EXPOSTAS A DROGAS ANTIPILEPTICAS**

CIAMBELLI, G.S.; PEREZ, M.O.; CANDELLA, M.A.; BASTOS, R.V.S.; BASSI, J.C.F.; BERARDO, M.B.B.; MORAES, S.G.  
Faculdade de Ciências Médicas - Sorocaba CCMB/PUCSP

Introdução: A epilepsia afeta 0,5 a 1% da população, sendo 1/3 mulheres em idade reprodutiva. Cerca de 1 em cada 250 gestantes será exposta a antiepilépticos, exigindo a avaliação da teratogenicidade por modelos experimentais. Objetivo: O presente estudo versa sobre o efeito teratogênico dos antiepilépticos ácido valproico (AV), carbamazepina (CARB) e lamotrigina (LAMO) em fetos de ratas Wistar. Material e Métodos: Este trabalho envolveu 54 ratas de 3-5 meses, divididas em 9 grupos (n=6/grupo). As ratas dos grupos 1 a 6 receberam por via oral ácido valproico, carbamazepina ou lamotrigina, em dose única de 200 ou 400 mg/kg, já as dos grupos sham, 7 e 8, receberam água destilada, e o grupo 9, o controle, não recebeu solução. Após o sacrifício, no 18º dia de prenhez, o útero foi dissecado e os fetos foram pesados, tal qual suas placentas, e medidos, além das malformações externas terem sido documentadas. Os resultados foram analisados através do ANOVA e do teste Dunnet. Foi estabelecido um intervalo de confiança de 95%. Resultados: Os grupos caso expostos no 11º dia, independente da droga e da dose, tiveram o peso fetal, placentário e comprimento crânio-caudal aquém do controle e/ou sham. A anofalocelose variou de 20-77,8%, tendo os maiores índices nos expostos ao AV 11º dia e CARB no 8º e 11º dia, contrastando com a LAMO. Nos defeitos de face, a micrognatia variou de 11-63,6%, tendo sido representativa em todos os grupos caso, exceto no grupo AV 8º dia e CARB 200mg/Kg, independente do dia. A fenda labial medial esteve presente apenas nos expostos à LAMO. A baixa implantação da orelha variou de 9-50%, com maior índice os expostos a 400mg/Kg de AV no 11º dia. Sobre os defeitos esqueléticos, a incidência de cauda curta foi maior com CARB 400mg/Kg, independente do dia, divergindo da LAMO, em que não se observou esta malformação. Quanto à clinodactilia, embora tenha sido encontrada no controle e no sham, ressalta-se a incidência elevada nos expostos à LAMO 200mg/Kg, independente do dia, e 400mg/Kg no 8º dia. Discussão/Conclusão: O AV relaciona-se à maior frequência de malformações, além de se associar a maior retardo do neurodesenvolvimento. A LAMO parece não ser tão segura como pensado, já a CARB tem sido apontada como a que menos se relaciona a malformações maiores. Para tanto, considerando que a epilepsia é a desordem neurológica mais comum na população obstétrica, é pertinente a atuação conjunta de obstetras e neurologistas, a fim de que se chegue a um melhor consenso quanto à saúde da gestante e à do feto. Fonte financiadora: PIBIC/CNPq.

**Tratamento inicial das queimaduras à base de água, óleo de Melaleuca Alternifolia e emulsificantes .**

Freire, M.O; Gonella, H.A; Boles, M.M; Quevedo, F.B; Bortolucci, G.A.P  
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Descritores: tratamento de queimaduras; agentes de resfriamento; melaleuca.

RESUMO :Introdução: A queimadura é uma entidade de alta incidência nos grandes centros urbanos. Sabe-se que, quando ocorre a lesão térmica, a hidratação e resfriamento iniciais são fundamentais na evolução da lesão. Neste sentido, é mundialmente aceito que a água corrente é um excelente meio de abordagem inicial dessas lesões. O curativo a base de Hidrogel é uma opção de tratamento imediato para queimaduras que visa a hidratação e resfriamento da ferida. Objetivo: Investigar histopatologicamente a eficácia do curativo a base de Hidrogel como tratamento inicial de queimaduras térmicas. Metodologia: Estudo experimental controlado cego, com 36 ratos Wistar divididos em 3 grupos de 12. (A) Tratados com curativo a base de Hidrogel, (B) tratados com água corrente por 15 minutos e (C) não tratados. Metade dos animais de cada grupo foi sacrificada com 30 minutos após queimadura, e a outra metade com 24 horas de evolução. O critério de avaliação foi a maior profundidade de lesão encontrada em cada animal. Resultado: O grupo C apresentou as queimaduras mais profundas em relação aos demais, com 30 minutos e 24 horas. Não houve diferença entre os grupos A e B com 30 minutos, porém houve melhor resultado significativo no grupo A nas 24 horas de evolução. Conclusão: O curativo a base de Hidrogel mostrou eficácia comparável à água corrente no tratamento inicial de queimaduras, com melhores resultados depois de 24 horas de evolução. Sendo sua maior vantagem a praticidade, podendo ser usado enquanto o paciente é deslocado até o centro de tratamento especializado.

## Resumo Apresentação Painéis

## Resumo Apresentação Painéis

**ATRESIA JEJUNOILEAL CONGÊNITA. RELATO DE CASO EM IRMÃOS NÃO GEMELARES: "COINCIDÊNCIA" OU UMA RARA HERANÇA FAMILIAR?**

Carvalho, T.C.; França, W.M.; Bassaneze, T.; Samaha, S.; Wey, M.  
Departamento de Medicina. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

A atresia do intestino delgado é conhecida por ser uma malformação congênita comum e também uma importante causa de obstrução intestinal nos neonatos. A ocorrência familiar da Atresia Duodenal (AD) é extremamente rara e foi atribuída à anomalia cromossômica e a consanguinidade parental que por sua vez conduzem a uma herança autossômica recessiva. As anomalias intestinais distais como a Atresia Jejunoileal (AJI) são uma malformação congênita rara do intestino delgado e foram relacionadas tanto à oclusão vascular nos estágios mais adiantados ou mais atrasados da gestação quanto a uma falha de recanalização do estágio sólido do tubo intestinal. Familiar AJI nos gêmeos tem uma ocorrência extremamente rara sendo comumente atribuída ao uso de alguns produtos químicos e outras tinturas introduzidas durante a amniocentese diagnóstica. Alguns autores descreveram que AJI é significativamente mais freqüente nos gêmeos do que nos outros filhos em dois institutos diferentes de pesquisa. O objetivo deste relato é de descrever uma ocorrência extremamente rara de AJI em duas crianças não gêmeas e com diferença de idade de três anos, ambas do sexo masculino, brancos, partos cesarianos e nascidos com 34 semanas de gestação, com uma AJI semelhante e sem outras malformações associadas ou anomalias cromossômicas e que foram tratados em 2004 e em 2007, respectivamente. Os pais ao nascimento do primeiro filho tinham 28 anos de idade e sem história de consanguinidade entre eles e familiares. Não foi realizado no pré-natal do irmão mais velho o ultrassom diagnóstico, diferentemente do irmão mais novo. Destaca-se que ambas as gestações evoluíram sem intercorrências e polidramnio. O estudo genético de ambos apresentou-se normal. Apesar da intensa investigação nós não encontramos nenhuma razão para esta ocorrência particular, mas ressaltamos que os mesmos serão acompanhados a fim de detectar todas as alterações possíveis que poderiam indicar uma malformação associada.

**TRATAMENTO CIRÚRGICO DO CARCINOMA BASOCELULAR DE ORELHA EXTERNA**

Garcia M.S.; Martins A. L.G.P.; Furuya A.S.; Carvalho C.C.; Freitas B.M.M.O.S.; Bortolucci G.A.P.; Simis D.R.C.; Barbo M.L.P.; Teshinogi E.Y.

Centro de Ciências Médicas e Biológicas de Sorocaba – PUC-SP

Os carcinomas de orelha externa são responsáveis por apenas 6% dos tumores cutâneos, entretanto tem alto risco de recidiva local. Sua resolução pode ser feita por uma técnica cirúrgica, radioterapia, eletrocoagulação e criocirurgia local. Caso Clínico: Paciente feminina, branca, 74 anos, apresentando lesão nódulo-ulcerada de 1,5cm de borda perlácea em região da hélice da orelha externa direita há um ano. Diante da hipótese de Carcinoma Basocelular foi realizado exereses em cunha da lesão respeitando a margem oncológica. O tumor foi ressecado em monobloco, incluindo pele e cartilagem. A sutura da cartilagem não foi realizada devido à tensão e fragilidade tecidual local. O emprego da cirurgia no carcinoma basocelular desse tumor mostrou efeito estético e cura definitiva superior ao da radioterapia, eletrocirurgia e radioterapia. O método cirúrgico como escolha para o tratamento possui inúmeras vantagens como produzir melhor material para estudo anatomopatológico, com análise adequada das margens cirúrgicas; é rápido, simples e possibilita ótimos resultados estéticos. Suas desvantagens seriam o fato de requerer domínio de uma boa técnica cirúrgica para a obtenção dos melhores resultados, além de ser fortemente operador-dependente. Como em toda neoplasia, o prognóstico do CBC é melhor quanto mais precoce e corretamente for diagnosticado e tratado.

**CORREÇÃO DE CICATRIZES DE ACNE COM BOM RESULTADO ESTÉTICO**

TOCCI, M. C.; CARVALHO, C. C.; FURUYA, A. S.; GOMES, C. T. V.; SIMIS, D. R. C.  
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS E BIOLÓGICAS DE SOROCABA – PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

A acne é uma dermatose freqüente de grande estigmatização social, implicando na auto-estima e muitas vezes até na aceitação profissional do paciente. Por tratamentos prévios inadequados, persiste em geral até o final da adolescência e pode manter-se durante muitos anos, resultando em cicatrizes inestéticas e indelévels. Usualmente, o paciente apresenta mais de um tipo de cicatriz de acne, que podem ser quelóides, hipertróficas e atróficas, necessitando muitas vezes de terapia combinada. Vários tratamentos têm sido propostos para a correção de tais lesões. Apesar de diversas opções terapêuticas, as cicatrizes atróficas representam um desafio para o dermatologista. O objetivo desse trabalho é relatar um caso de cicatrizes de acne do serviço de dermatologia da Faculdade de Medicina de Sorocaba – PUC-SP, no qual foram utilizadas diferentes técnicas visando melhorar a estética das lesões e a qualidade da pele. Apresentação: Paciente de 48 anos de idade, sexo feminino, com queixa de cicatrizes de acne que interferiam em sua qualidade de vida. Ao longo de um ano de tratamento, foram realizados: *peelings* químicos superficiais e médios, de ácido retinóico a 5%, ácido tricloroacético a 20% e a 35% e de *Jessner*; *peeling* profundo de fenol associado à dermoabrasão; ácido tricloroacético a 100%; *punch*; exérese e sutura simples das lesões. O *peeling* é um procedimento que visa acelerar o processo de esfoliação cutânea, promovendo a renovação celular pelo uso de substâncias químicas. O *peeling* superficial tem ação na epiderme e utilizaram-se como substâncias ativas ácido tricloroacético, solução de *Jessner* e tretinoína. O *peeling* médio tem ação na derme papilar e foram utilizadas como substâncias ativas combinações de ácido tricloroacético com solução de *Jessner*. O *peeling* profundo tem ação na derme reticular e foi utilizado como componente ativo o fenol a 88%. Quando aplicado à pele, o fenol induz a uma queimadura química que resulta no rejuvenescimento da pele. A aplicação por período de tempo maior ocasiona sua penetração na derme superior com a formação de uma nova camada de colágeno estratificado. A regeneração epidérmica inicia-se 48 horas após a aplicação e se completa no intervalo de sete a dez dias. Outra técnica realizada foi a dermoabrasão, também denominada *peeling* mecânico, utilizando lixas d'água. Proporciona melhora acentuada nos casos indicados, podendo ser necessária mais de uma abrasão para se chegar a um resultado satisfatório. A aplicação do ácido tricloroacético a 100% (método de "CROSS") foi realizada através de uma agulha revestida na extremidade por algodão. Após o "frosting", ou seja, o embranquecimento das lesões causado pela necrose da epiderme e derme, aplicou-se no local uma pomada com bacitracina. A vantagem da aplicação do ácido tricloroacético em altas concentrações é a possibilidade de cicatrizar a área tratada a partir da pele e anexos adjacentes, poupados neste procedimento e com pouca chance de complicações. Elevação de cicatrizes através da técnica de *punch* nas cicatrizes atróficas foi realizada. Sob anestesia local, utilizou-se um *punch* para cortar a pele da cicatriz deprimida em círculo, sem soltá-la dos tecidos mais profundos, elevando-a até ao nível normal da pele e fixando-a com curativo. Excisão e sutura simples foram realizadas para remover as cicatrizes atróficas com bordas irregulares. Com a utilização adequada dos procedimentos descritos, os benefícios foram sentidos e apreciados pela paciente, relatando melhora de sua qualidade de vida, e comprovando a eficácia dos métodos, com bom resultado estético das cicatrizes atróficas.

**CORRELAÇÃO ENTRE A AVALIAÇÃO DOS PONTOS DOLOROSOS NA FIBROMIALGIA COM A INTENSIDADE DOS SINTOMAS E SEU IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES DA CIDADE DE SOROCABA E REGIÃO, ATENDIDOS NO CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA.**

Martinez, JE; Fujisawa, RM; Carvalho, TC; Gianini, RJ.  
Departamento de Medicina. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

**Introdução:** Conceitua-se Fibromialgia como uma síndrome dolorosa que acomete preferentemente mulheres, caracterizada por dores musculares difusas, sítios dolorosos específicos, associados, a distúrbios do sono, fadiga, cefaléia crônica e distúrbios psíquicos e intestinais funcionais. O Comitê Multicêntrico para a Classificação da Fibromialgia do Colégio Americano de Reumatologia padronizou a pesquisa de 18 áreas musculoesqueléticas circunscritas. Na prática clínica é fundamental que se valorize a presença dos outros sintomas e que se pondere individualmente o valor dos pontos dolorosos tanto em relação ao número quanto à sua distribuição. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi estabelecer a correlação entre o número de pontos dolorosos, sua distribuição no corpo e a intensidade dos principais sintomas e seu impacto na qualidade de vida. **Metodologia:** Estudo transversal com dados obtidos em prontuários de pacientes atendidos no ambulatório de reumatologia do Conjunto Hospitalar de Sorocaba. Avaliaram-se 41 prontuários de pacientes com Fibromialgia. Foram avaliadas: percepção da intensidade de dor, fadiga, qualidade do sono, depressão e ansiedade e o número de pontos dolorosos. A avaliação da capacidade funcional foi realizada através do Questionário de Avaliação de Saúde (HAQ). Esse questionário é também aplicado rotineiramente no ambulatório. **Resultados:** Testou-se as possíveis correlações entre número de pontos dolorosos com as outras variáveis selecionadas, obtendo-se correlação significativa ( $p < 0,005$ ) para a dor ( $p = 0,004$ ) e para o HAQ ( $p = 0,0011$ ). Não houve correlação com as notas atribuídas à fadiga, ansiedade, depressão e capacidade funcional. **Conclusões:** As correlações observadas nos indicam que esse método de avaliação pode ser útil para compor a observação clínica na fibromialgia complementarmente aos outros parâmetros de avaliação. Sua utilização no acompanhamento pode acrescentar aos dados da anamnese informações quanto à sensibilidade dolorosa e o impacto funcional. Seu papel no diagnóstico ainda está por ser definido já que o limite estabelecido pelos critérios do ACR ainda é motivo de controvérsia.

**Estudo Epidemiológico das Dermatoses Cancerosas Diagnosticadas Na Campanha Nacional da Prevenção Ao Câncer da Pele/2005 na Cidade de Sorocaba.**

Garcia M.S.; Rodrigues B.A.; Bortolucci G.A.P.; Simis T.; Simis D.R.C.  
Centro de Ciências Médicas e Biológicas de Sorocaba-PUC-SP

O número de casos novos de câncer de pele não melanoma estimados para o Brasil em 2006 é de 55.480 casos em homens e de 61.160 em mulheres. As campanhas de prevenção ao câncer da pele são atividades de rastreamento para o diagnóstico precoce dessa doença que possibilitam tratamento rápido, diminuição da morbidade e dos gastos públicos. O estudo visou traçar um perfil da população, com diagnóstico de algum tipo de neoplasia cutânea, que compareceu na "Campanha Nacional de Prevenção ao Câncer da Pele/2005" o que abrange Sorocaba e cidades satélites. A amostra correspondeu a um total de 963 pessoas examinadas. Dentre elas 77% eram da cor branca, 17% eram pardas, 5% eram negras e 1% eram amarelas. Foram diagnosticados 89 casos de carcinoma basocelular, 31 casos de carcinoma espinocelular e 9 casos de melanoma. De acordo com os resultados o perfil da população mais acometida: sexo feminino, de cor branca, com idade próxima aos 67 anos, que se expõe ao sol sem proteção, que não possuía história pessoal e familiar de câncer da pele, com lesão localizada na cabeça e de mais de 1 ano de evolução. A prevalência de casos observada na campanha não pode ser considerada prevalência real. Entretanto, espera-se que a prevalência observada na campanha seja função da prevalência real.

**PACIENTE PORTADORA DE SÍNDROME DE SCHMIDT - RELATO DE CASO**

GOZZANO, J.O.A.; GOZZANO, J.R.C.; GOZZANO, M.B.C.  
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA – CCMB/PUC-SP  
**Introdução:** A síndrome de Addison pode se apresentar isoladamente ou em quadro de síndrome auto-imunitária poliglandular (SAP). A SAP tipo I é rara, onde as mulheres são mais afetadas, e o hipoparatiroidismo ou candidíase mucocutânea crônica são as primeiras manifestações, aparecendo durante a infância ou na pré-adolescência. A SAP tipo II é mais prevalente, e a insuficiência adrenal primária é a principal manifestação. Doenças auto-imunes da tireóide estão associadas. A doença do tipo II com insuficiência adrenal primária e doença da tireóide auto-imune é conhecida como Síndrome de Schmidt. O início dos sintomas tem maior prevalência entre 20 e 40 anos. Insuficiência adrenal é a manifestação inicial em 50% dos casos, ocorrendo com doença auto-imune da tireóide ou diabetes mellitus em 20%. O hipoparatiroidismo não ocorre nessa desordem. **Objetivo:** Relatar caso de paciente portadora da síndrome de Schmidt, com crise addisoniana. **Relato de Caso:** EH, 27 anos, com antecedente de hipotireoidismo 2ário à tireoidite desde a infância e em uso de reposição hormonal com 125mcg de hormônio estável clinicamente. Após quadro de virose começa a se sentir mal, com lipotímia. Ao exame apresenta-se consciente, orientada, com reflexos normais, a tireóide não mostrava alterações à palpação. Bmf2ts/s, pulmões livres, PA 90x60 mmHg. Começou a apresentar náusea e vômitos, com hipotensão postural severa, mal estar, sendo internada na UTI. Exames: Glicemia: 101; Hemograma Normal, TSH: 0.737; T3: 206; T4livre: 1,37; Anticorpos antiperoxidase: 66,1; Anti-tireoglobulina <20; Uréia: 44; Creatinina: 0,7; Sódio: 134; ACTH: 1250 (5 – 46); Cortisol: 2,4 (8 a 22); Sódio: 127; K: 5,1; Anti-adrenal: 2476,30. US da tireóide: lobos tireoidianos de dimensões reduzidas, contornos irregulares e textura difusamente heterogênea (ausência de alterações focais). Istmo com espessura normal e textura difusamente heterogênea (sem alterações focais). Lobo tireoideano direito: 39 x 8 x 7 mm e lobo tireoideano esquerdo: 30 x 6 x 7 mm. Istmo: 2,2 mm. Volume tireoideano: 1,9 cm<sup>3</sup>. Foi feito diagnóstico de insuficiência adrenal, com crise addisoniana em paciente com hipotireoidismo por tireoidite, constituindo a síndrome de Schmidt. Paciente evoluiu bem com reposição hormonal. **Discussão:** Embora na Síndrome de Schmidt o mais comum seja o comprometimento adrenal antes de outros órgãos, a paciente apresentou primeiramente alterações tireoideas. A detecção precoce pode reduzir a morbidade e mortalidade significativamente em pacientes com síndrome auto-imunitária poliglandular, sendo tratadas com a terapia de substituição

**PENFIGÓIDE BOLHOSO EXACERBADO PELO USO DE HIPOCLORITO DE SÓDIO – RELATO DE CASO**

GOZZANO, M.B.C.; GOZZANO, J.R.C.; GOZZANO, J.O.A.  
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA – CCMB/PUC-SP  
**Introdução:** O penfigóide bolhoso é uma doença com envolvimento imunológico, que acomete principalmente indivíduos idosos. Caracteriza-se por ter início com prurido, lesões eritematosas e urticariformes que depois evoluem para bolhas grandes e tensas, que aparecem em pele normal ou eritematosa. **Objetivo:** Relatar caso de paciente que ao apresentar prurido inespecífico em seu corpo, utilizou hipoclorito de sódio (água sanitária) na expectativa do alívio deste sintoma. No entanto, tal produto levou à exacerbação do penfigóide bolhoso. **Relato de Caso:** Feminino, 64 anos, branca. A paciente apresentou prurido de moderada intensidade em seu corpo. Na tentativa de aliviá-lo, utilizou produto de limpeza (água sanitária) nas áreas sensibilizadas. A paciente, então, desenvolveu lesões eritematosas, em tronco e membros, que rapidamente evoluíram para bolhas generalizadas, grandes e tensas. Procurou atendimento médico e foi realizada a biópsia de retalho de pele, que constatou dermatite vesicular subepidérmica com infiltrado discreto contendo eosinófilos, sendo o quadro compatível com suspeita clínica de penfigóide bolhoso pobre em eosinófilos. **Discussão:** O risco de desenvolver o penfigóide bolhoso aumenta com a idade. Sua etiologia ainda não é bem esclarecida. Pode ser induzido por drogas como furosemida, penicilamina, amoxicilina, ciprofloxacina, captopril, antipsicóticos e antagonistas da aldosterona. Além disso, há fatores físicos que podem estar relacionados, como irritação local, luz ultravioleta, PUVA e radioterapia, os quais podem induzir ou exacerbar o penfigóide bolhoso. Doenças associadas ao PB como diabetes mellitus, artrite reumatóide e colite ulcerativa têm sido relatadas também. No caso em questão, a paciente pode ter desencadeado o penfigóide pelo uso de hipoclorito de sódio, que pode causar queimaduras e irritação na pele dependendo de sua concentração. Como há grande variação entre o grau dos sintomas e a manifestação dos mesmos, o diagnóstico é feito preferencialmente pela biópsia e análise histopatológica do material. Nesse exame o penfigóide é caracterizado pela dermatite vesicular subepidérmica e o infiltrado inflamatório é tipicamente polimórfico, com predomínio de eosinófilos. Como as lesões características do penfigóide diminuem a qualidade de vida e são um risco para o desenvolvimento de infecções secundárias, tal doença deve ser um diagnóstico diferencial em casos suspeitos para o melhor atendimento do doente.

**ESCLERODERMIA LOCALIZADA EM PACIENTE GEMELAR**

Garcia M.S.; Martins A. L.G.P.; Furuya A.S.; Carvalho C.C.; Bortolucci G.A.P.; Simis D.R.C.; Barbo M.L.P.  
Centro de Ciências Médicas e Biológicas de Sorocaba – PUC-SP

A esclerodermia é uma doença auto-imune do tecido conjuntivo. A forma cutânea acomete preferencialmente mulheres e é mais observada na infância e em adultos jovens. A etiologia é desconhecida e admite-se que as alterações no metabolismo do colágeno possam ser resultados fatores genéticos e entre outros. O tipo localizado caracteriza-se por áreas de atrofia e esclerose da pele que adere aos tecidos subjacentes ocasionando deformidades. Caso Clínico: Paciente do sexo feminino, 11 anos, gemelar, natural de Votorantim-SP. Procurou atendimento em junho de 2006 por alterações no quarto dedo da mão esquerda há 9 meses. Sua irmã gêmea não apresentava queixas. Ao exame físico foi encontrado placas esclero-atróficas com disposição segmentar no dorso na mão esquerda e no quarto quirodáctilo da mão esquerda. Ao exame físico da irmã não foi encontrado lesões. Os exames laboratoriais revelaram: FAN, Anti-centômero, Anti-DNA, Anti-Scl70, Anti-ENA, antígeno nuclear, antígeno nucleolar, antígeno citoplasmático e Ap mitótico todos negativos. Nos exames laboratoriais de sua irmã, gemelar dizigótico, revelaram FAN positivo, Anti-centômero positivo, antígeno nuclear 1/320. Um FAN positivo não significa necessariamente a presença de colagenose, podendo significar desde característica familiar com probabilidade ou não de o portador vir a desenvolver determinada colagenose frente a estímulos variados.

## Resumo Apresentação Painéis

**NEVO SEBÁCEO DE JADASSOHN**  
MENEQUETTE R.I.; BENFICAD.R.; SIMIS D.R.C.; FERRO M.C.  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

**INTRODUÇÃO:** O Nevo Sebáceo é uma formação hamartomatosa resultante de defeitos ecto e mesodérmicos e aumento de glândulas sebáceas. Apresenta-se como lesão solitária, caracterizada por placa papulosa amarelada ou amarelo acastanhada, pouco elevada, com sulcos na superfície, ao nascimento ou infância precoce. Há predileção pelo couro cabeludo e face. Uma complicação significativa é o desenvolvimento secundário de tumores. A exérese cirúrgica deve ser realizada antes da puberdade, pois pode ocorrer aumento de tamanho e risco de malignização. Na histopatologia apresenta folículos pilo-sebáceos hipoplásicos que tornam-se acantóticos, com glândulas sebáceas hiperplásicas. **OBJETIVO:** Relatar um caso de Nevo Sebáceo de Jadassohn. **RELATO DO CASO:** Paciente do sexo feminino, 9 anos, parda. Refere lesão pruriginosa em couro cabeludo desde o nascimento com alopecia local, havendo aumento de tamanho com o passar dos anos. Nega uso de medicações, doenças prévias ou história familiar positiva. Ao exame físico apresentava placa amarelo-acastanhada de aproximadamente 2cm de diâmetro em couro cabeludo, de superfície mamelonada. A biópsia da lesão confirmou a hipótese diagnóstica de Nevo Sebáceo. Como conduta foi indicada exérese do nevo. **DISCUSSÃO:** O Nevo Sebáceo é uma desordem pouco freqüente da pele e seus anexos, que possui grande importância devido o seu alto risco de malignização, podendo atingir índices de 30% de acordo com alguns autores.

**ESTUDO ANALÍTICO DA MORTALIDADE MATERNA NO CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA**  
Figueira, L.V.; Novo, J.L.G.V.  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO – CCMB DE SOROCABA

**OBJETIVO:** Neste estudo avaliou-se a assistência prestada às pacientes que evoluíram para óbito materno, em atendimento primário ou secundário, e a experiência profissional adquirida no Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS). **METODOLOGIA:** Foram analisados os prontuários das pacientes gestantes, parturientes e/ou puérperas, nas faixas etárias de 10 a 49 anos, assistidas na maternidade do CHS, e que faleceram de 01/01/2000 a 31/12/2006. Os recém-nascidos oriundos destas pacientes, também são estudados nesta pesquisa. As características maternas analisadas foram: idade, escolaridade, cor, estado civil, profissão, gestações e paridade progressas, idade gestacional, assistência pré-natal, além de transferências de outros hospitais, tipos de partos ocorridos, avaliação dos recém-nascidos, o local do óbito e possíveis evitabilidade e/ou inevitabilidade dos óbitos, classificados como diretos, indiretos e tardios. Estudaram-se nos conceitos as repercussões decorrentes das alterações maternas. Os dados obtidos foram inseridos para uma planilha, e os resultados, descritos na forma de tabelas. **RESULTADOS:** No referido período ocorreram no CHS 21385 partos, com 18359 recém-nascidos. Identificou-se 25 óbitos maternos, sendo que, destes 28,00% ocorreram no ano de 2006, 20,00% em 2005, 8,00% em 2004, 16,00% em 2003, 12,00% em 2002, 4,00% em 2001 e 12,00% em 2000. A maioria das falecidas era da raça branca (64,00%), de faixa etária entre 20 e 29 anos, casadas (40,00%), e nenhuma cursou o ensino superior. Oitenta por cento procedia de cidades circunvizinhas e 72,00% teve assistência secundária. O acompanhamento pré-natal foi realizado em 60,00% dos casos, e 80,00% era multipara. Foram internadas para assistência hospitalar em idade gestacional prevalente de 20 a 35 semanas (60,00%). Na admissão hospitalar 76,00% das pacientes estavam em estado grave, praticando-se parto cesáreo em 59,1%, auxiliados através de anestesia geral (40,00%). Em relação aos recém-nascidos a vitalidade esteve presente em 32,00% deles, a maioria com peso normal (28,00%). Foi evidenciada a prevalência da morte materna direta. **CONCLUSÕES:** A mortalidade de uma mulher em sua idade reprodutiva quando relacionada à gravidez é uma tragédia para a sua família, e vergonha para o estado de saúde de um país.

**NEVO VERRUCOSO LINEAR EM RN**  
Gerios, R.C.; Del Banho, R.L.; Carvalho, C.C.; Furuya, A.S.  
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

**Objetivo:** Relatar raro caso sobre recém nascido com nevo verrucoso linear em região cubital esquerda. **Metodologia:** A metodologia utilizada foi a observação clínica da paciente em acompanhamento ambulatorial. Paciente nascida por parto normal, a termo apresentando lesão verrucosalinear em região cubital esquerda com aproximadamente 5 cm de diâmetro. Realizada biópsia para esclarecer as hipóteses diagnósticas. O anatomopatológico mostrou hiperplasia epidérmica caracterizada por papilomatose e com hipergranulose e hiperqueratose em padrão de "cesto trancado". O quadro é compatível com a hipótese clínica de nevo verrucoso linear. **Discussão do caso:** A mãe da RN apresentava antes da gestação lesões sugestivas de condiloma acuminado, o que levou a hipótese de verruga viral.

**AVULSÃO TRAUMÁTICA DE NERVO ÓPTICO BILATERALMENTE POR ARMA DE FOGO – RELATO DE CASO**  
GOZZANO, M.B.C.; GOZZANO, J.R.C.; GOZZANO, J.O.A.

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA – CCMB/PUC-SP

**Introdução:** A avulsão traumática do nervo óptico ocorre mais comumente devido a traumas contusos óculo-orbitários. A avulsão do mesmo por projétil de arma de fogo é causa excepcional desta lesão e deve ser pensada no manejo dos pacientes vítimas de lesões por arma de fogo na região crânio-encefálica. Nesses casos, a acuidade visual apresenta-se inexoravelmente comprometida se o dano é total. **Objetivo:** Relatar um caso de paciente com lesão de nervo óptico por trauma de arma de fogo em região crânio-encefálica. **Relato de Caso:** Paciente masculino deu entrada no Pronto-Socorro do CHS, vítima de agressão por arma de fogo em região temporal. Foi avaliado no próprio PS, possuía ausência de percepção luminosa, embora estivesse consciente. Foi solicitada TC e constatou-se um trajeto de projétil de arma de fogo extra-craniano. O projétil penetrou pelo osso temporal direito, rompendo os nervos ópticos bilateralmente, alojando-se na região intra-craniana. O bulbo ocular, por sua vez, mantinha sua esfericidade, com musculatura extra-ocular íntegra, inserida normalmente. Não havia lesão neurológica apesar do trauma crânio-encefálico. Como o dano em nervo óptico foi total, houve perda bilateral da visão. **Discussão:** A lesão do nervo óptico na sua inserção junto ao globo ocular é facilitada pela vulnerabilidade das fibras nervosas ao nível do disco óptico e pela fragilidade da parede escleral. Considerando esta fragilidade anatômica natural, vários mecanismos fisiopatológicos foram postulados na tentativa de explicar como o nervo óptico é avulsionado. A avulsão traumática do nervo óptico por projétil de arma de fogo é uma causa incomum desta lesão e deve ser pensada no manejo destes pacientes. A conduta a ser tomada dependerá de cada caso, sendo a enucleação necessária nos casos em que há luxação do globo, para fora dos limites orbitários anteriores. As neuropatias ópticas traumáticas, nas quais a avulsão do nervo óptico está compreendida, devem sempre ser lembradas no atendimento de pacientes vítimas de traumas oculares diretos ou cranianos graves, apesar do prognóstico visual reservado e da ausência de tratamento específico.

## Resumo Apresentação Painéis

**AVULSÃO TRAUMÁTICA DE NERVO ÓPTICO BILATERALMENTE POR ARMA DE FOGO – RELATO DE CASO**  
GOZZANO, M.B.C.; GOZZANO, J.R.C.; GOZZANO, J.O.A.

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA – CCMB/PUC-SP

**Introdução:** A avulsão traumática do nervo óptico ocorre mais comumente devido a traumas contusos óculo-orbitários. A avulsão do mesmo por projétil de arma de fogo é causa excepcional desta lesão e deve ser pensada no manejo dos pacientes vítimas de lesões por arma de fogo na região crânio-encefálica. Nesses casos, a acuidade visual apresenta-se inexoravelmente comprometida se o dano é total. **Objetivo:** Relatar um caso de paciente com lesão de nervo óptico por trauma de arma de fogo em região crânio-encefálica. **Relato de Caso:** Paciente masculino deu entrada no Pronto-Socorro do CHS, vítima de agressão por arma de fogo em região temporal. Foi avaliado no próprio PS, possuía ausência de percepção luminosa, embora estivesse consciente. Foi solicitada TC e constatou-se um trajeto de projétil de arma de fogo extra-craniano. O projétil penetrou pelo osso temporal direito, rompendo os nervos ópticos bilateralmente, alojando-se na região intra-craniana. O bulbo ocular, por sua vez, mantinha sua esfericidade, com musculatura extra-ocular íntegra, inserida normalmente. Não havia lesão neurológica apesar do trauma crânio-encefálico. Como o dano em nervo óptico foi total, houve perda bilateral da visão. **Discussão:** A lesão do nervo óptico na sua inserção junto ao globo ocular é facilitada pela vulnerabilidade das fibras nervosas ao nível do disco óptico e pela fragilidade da parede escleral. Considerando esta fragilidade anatômica natural, vários mecanismos fisiopatológicos foram postulados na tentativa de explicar como o nervo óptico é avulsionado. A avulsão traumática do nervo óptico por projétil de arma de fogo é uma causa incomum desta lesão e deve ser pensada no manejo destes pacientes. A conduta a ser tomada dependerá de cada caso, sendo a enucleação necessária nos casos em que há luxação do globo, para fora dos limites orbitários anteriores. As neuropatias ópticas traumáticas, nas quais a avulsão do nervo óptico está compreendida, devem sempre ser lembradas no atendimento de pacientes vítimas de traumas oculares diretos ou cranianos graves, apesar do prognóstico visual reservado e da ausência de tratamento específico.

**TRANSTORNOS ALIMENTARES EM ALUNAS DA FACULDADE DE MEDICINA DO CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS E BIOLÓGICAS DA PUC-SP**  
PINTO, ACM; CAMARGO, MR; HÜBNER, CVK; NOVO, NF.  
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO CCMB/PUC-SP

Os transtornos alimentares são atualmente assunto de grande preocupação médico-social por sua alta prevalência e por suas conseqüências. Esta pesquisa objetiva identificar a prevalência de sinais de transtornos alimentares e comportamentos alimentares inadequados em universitárias do curso de Medicina da PUCSP; e caso essas alterações existam, verificar se estão ou não relacionadas a fatores ambientais. Para tanto foram usados instrumentos auto-aplicáveis (Teste de Atitudes Alimentares (EAT-26)<sup>20</sup> e Teste de Investigação Bulímica de Edinburgo (BITE) nas alunas do primeiro e quarto anos do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da PUCSP. Para a análise dos resultados foram aplicados os seguintes testes: Teste do qui quadrado, Teste G de Cochran e Teste de Mann – Whitney. Através dessa análise identifica-se a prevalência de sinais de transtornos alimentares e comportamentos alimentares inadequados em universitárias da Faculdade de Medicina do Centro de Ciências Médicas e Biológicas da PUC-SP (CCMB-PUC SP) compatível com a encontrada na população jovem feminina pela American Psychiatric Association. De acordo com o BITE 2,20% das alunas do 1º ano e 2,60% das alunas do 4º ano apresentaram comportamento de risco para bulimia e, segundo o EAT 28,30% das alunas do 1º ano e 28,20% das alunas do 4º ano apresentaram comportamento de risco para anorexia nervosa portanto não é possível estabelecer uma relação causal entre os sinais e sintomas de Transtornos Alimentares em estudantes de Medicina e o ambiente universitário.

**GASTROSQUISE INDUZIDA PELA EXPOSIÇÃO DE FETOS DE RATAS AO ÁCIDO ACETILSALICÍLICO**

BASSI, J.C.F.; BASTOS, R.V.S.; BERVALDO, M.B.B.; CANDELLA, M.A.; CIAMBELLI, G.S.; PEREZ, M.O.; MORAES, S.G.  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

**Objetivo:** Estabelecer modelo experimental de gastrosquise através de fetos de ratos expostos a diferentes doses de ácido acetilsalicílico (AAS), em vários períodos gestacionais, visando apresentar a ação teratogênica do mesmo. **Metodologia:** Utilizamos ratos Wistar, sendo que as fêmeas foram colocadas junto aos machos da mesma linhagem e foi observada a presença de espermatozoides em esfregaço (1º dia de prenhez). Estas foram divididas em 7 grupos de estudo, sendo que os grupos 1, 2 e 3 receberam via oral uma dose única de 50, 500, 750 ou 1000mg/kg de peso materno de ácido acetilsalicílico. Nos grupos 4, 5 e 6 os animais receberam água destilada. Ratas prenhes foram sacrificadas com dose letal de cetamina e xilazina no 18º dia de gestação. Avaliou-se número de fetos vivos, mortos e reabsorvidos. Os fetos foram pesados, o comprimento crânio-caudal medido e foram identificados os portadores de gastrosquise. **Resultados:** Na dose de 500mg/kg, observamos incidência de 18,3% de gastrosquise e na dose de 1000 mg/kg esse valor correspondeu a 31,6%, demonstrando que o aumento da dose acarreta um aumento do potencial teratogênico do AAS. A dose de 50 mg/Kg, que reproduz o efeito farmacológico em humanos (dose diária de 3000mg/kg em um indivíduo pesando em torno de 60 kg), esteve relacionada com a ocorrência de onfalocèle em 7 fetos. Observamos a presença de onfalocèle, gastrosquise, clinodactilia, micrognatia e polidactilia. O grupo com 750mg/Kg apresentou mais fetos reabsorvidos; todos os grupos com AAS (independente da dose) apresentaram mais onfalocèle do que controle e sham. Apenas o grupo de 1000mg do 12º dia teve polidactilia; grupos com 500mg e 1000 mg/Kg apresentaram mais gastrosquise. **Conclusões:** Em nosso estudo houve predominância das malformações com defeito de parede (gastrosquise e onfalocèle), estando presentes em todas as doses de AAS administradas. Também concluímos que as doses acima das fisiológicas apresentaram, além de malformações com defeito de parede, outras malformações não detectadas nos outros trabalhos pesquisados, como a polidactilia.

**NEVUS CONGÊNITO GIGANTE: ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL**

PEDRA, R.A.; GIMENES, C.M.; OSHIRO, C.G.S.; GIMENES, C.B.; SIMIS, D.R.C.; ESPOSITO, S.B.; VIEIRA, M.W.; FURUYA, A.S.  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO – SOROCABA

**OBJETIVO:** Descrever o roteiro de condutas práticas frente a um recém-nascido (RN) com nevus congênito gigante. **METODOLOGIA:** Relata-se um caso de nevus congênito gigante, cuja incidência é de 1: 20.000 a: 75.000 nascimentos, localização típica em "calção de banho", correspondendo a verdadeiros hamartomas cutâneos de nevomelanócitos. É mais freqüente no sexo masculino na proporção 2:1. O prognóstico depende da possibilidade de acometimento das leptomeninges (forma neurocutânea) e de malignização (5 a 20% dos casos). É uma anomalia congênita, nem sempre hereditária, podendo apresentar células alteradas geneticamente pelo "mosaicism". RN L.F.A.S., de termo, parto cesáreo. Mãe primigesta, pré-natal sem intercorrências, sem antecedentes familiares de alterações cutâneas e vasculares. Ao nascimento, P: 3675 g, comp: 48 cm, PC: 37,5 cm, Apgar 8 e 9; I Gest: 38 4/7 semanas. O exame físico evidenciou nevus melanocítico gigante, "em calção de banho", e nevus satélites nos membros, mãos, pés, face, couro cabeludo, conduto auditivo, lábio superior e pálateo; ausência de outras alterações clínicas. Avaliações específicas: dermatológica, através da dermatoscopia, solicitação de biópsia cutânea e orientação do tratamento das exulcerações; neuropediátrica, com a solicitação de tomografia computadorizada de crânio que resultou normal; oftalmológica, com a realização de fundoscopia dentro da normalidade; cirurgia plástica, que orientou para conduta expectante em decorrência das extensas áreas contendo nevus; genética, que solicitou cariótipo e investigação de malformações de rins e vias urinárias, descartadas com USG de abdome. **DISCUSSÃO:** A raridade da patologia motivou a descrição deste caso, estabelecendo-se um roteiro de atendimento no período neonatal, com a abordagem multiprofissional, incluindo avaliações: dermatológica, neuropediátrica, oftalmológica, genética, psicológica e da cirurgia plástica. A assistência global da criança se faz necessária, enfocando-se a possibilidade de cursar com convulsões, malignização e alterações comportamentais, geralmente até os 2 anos de idade.

## Resumo Apresentação Painéis

**USO DE ÁLCOOL E DROGAS POR ACADÊMICOS DOS CURSOS DE ENFERMAGEM, BIOLOGIA E MEDICINA DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO**  
TONIN, C.L.; NUNES, L.M.; MARTINHO, A.F.; NOVO, N.F.; HÜBNER, C.K.  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

**Introdução:** pelo aumento do consumo de álcool e drogas nas universidades é importante compreender o que leva os estudantes a se envolver com tais substâncias, principalmente nos cursos da área da saúde, como enfermagem, biologia e medicina, em que os futuros profissionais terão um papel importante como agentes promotores da saúde na população. **Objetivos:** essa pesquisa visa verificar a prevalência do uso de bebidas alcoólicas e drogas entre estes estudantes e despertar a comunidade acadêmica, através dos resultados obtidos, para a implementação de programas de educação preventiva. **Método:** Os dados foram obtidos através de um questionário proposto pela Organização Mundial de Saúde com 161 questões de múltipla escolha, que foi aplicado separadamente aos alunos dos três cursos. **Resultados:** os resultados nos mostram que nos três cursos a droga mais consumida é o álcool. O padrão de consumo de drogas dos acadêmicos do curso de biologia difere em relação aos outros dois cursos no que diz respeito a quais drogas são utilizadas, e apesar dos alunos de medicina e enfermagem serem semelhantes neste aspecto, uma menor porcentagem dos estudantes de enfermagem faz uso de álcool e drogas. **Conclusão:** concluímos então que cada curso tem seu padrão específico de consumo de álcool e drogas, o que pode ser resultado da pouca integração entre os alunos dos três cursos.

**RELATO DE CASO DE UMA QUEIMADURA OCULAR POR ÁLCALI**  
ENGELBRECHT C.; FREITAS H. A. J.; FILHO S. E. J.; OMINE H. E.; PASSOS R.  
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA – PUC SP

**Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de uma queimadura ocular grave por álcali. **Relato de caso:** CNS, 47 anos, trabalhador da construção civil, vítima de queimadura ocular por cal em ambos os olhos. Na admissão, feita lavagem copiosa com SF 0,9%, aproximadamente 2000ml. Acuidade Visual (AV): MM em OD e CD 1,0m em OE. Biomicroscopia: edema palpebral e queimadura de cílios, quemose, leucoma corneano difuso, edema de córnea, queimadura limbar de 180° em AO (Grau 3); lesão biselada em córnea de OD. Prescrito pomada reepitelizante e colírios antibiótico, corticóide e midriático + internação hospitalar (9 dias). Após alta hospitalar, retornos semanais. Após 1 mês de seguimento, paciente desenvolve ceratite (10x12 mm em OD e 10x14 mm em OE), sendo prescrito LC terapêutica e colírios lubrificantes, com melhora total em 2 semanas. Neste momento, AV de CD 0,5m em OD e CD 1,5m em OE. Prescrito Cinerária Marítima e suspenso colírios midriático e antibiótico. Após 2 meses de seguimento, AV de 0,15 em OD e 0,40 em OE. **Conclusão:** Queimaduras oculares são freqüentes e decorrem principalmente da manipulação inadequada de substâncias químicas. Evoluem comprometendo permanentemente a acuidade visual e a superfície ocular<sup>(12)</sup>. A maioria dos pacientes acometidos é do sexo masculino e jovem, com grande incidência no ambiente de trabalho<sup>(4)</sup>. A literatura tem demonstrado que dentre os agentes químicos causadores de queimaduras oculares, as substâncias alcalinas são as mais freqüentes e são responsáveis por graves seqüelas à saúde ocular<sup>(20)</sup>. A gravidade da lesão ocular depende da concentração do agente agressor, da duração da exposição do globo ocular ao agente, do pH da solução e da velocidade de penetração da droga<sup>(1)</sup>. Apesar da gravidade da queimadura ocular por álcali, uma rápida intervenção associada à terapêutica e acompanhamento adequados resultam em boa resposta clínica.

**LESÃO DE INTESTINO DELGADO EM TRAUMA FECHADO.COMO DIAGNOSTICAR?**  
RISSI, M.A.F.; BERTOCO, A.L.; FORTI, M.M.; GONÇALVES, J.M.M.; JURADO, M.M.; NASTRI, J.T.B.; BOCCATO JR, N.  
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO CCMB – PUC/SP

**Objetivo:** Realizar uma revisão da literatura visando melhorar a obtenção do diagnóstico das lesões traumáticas de intestino delgado (LTID) no trauma abdominal fechado (TAF). **Metodologia:** Revisão da literatura médica usando as plataformas Lilacs e Medline. **Resultados:** O diagnóstico imediato de LTID em TAF é um desafio devido à pobreza de sinais e sintomas iniciais e da dificuldade que os métodos de imagem atuais exibem para seu diagnóstico. Além disso, o uso de tomografia computadorizada (TC) como diagnóstico primário em casos de TAF e de tratamentos não cirúrgicos para lesões de órgãos sólidos, têm aumentado o número de lesões de intestino delgado não diagnosticadas. O melhor conhecimento dos mecanismos do trauma e, com isso, das LTID é necessário para reduzir o tempo de tratamento e a morbimortalidade. As lesões de intestino delgado podem ocorrer por compressão e desaceleração, os quais geralmente agem em conjunto, sendo as principais causas de LTID a compressão entre a parede abdominal e a coluna vertebral, explosão de alça devido a aumento da pressão intraluminal e tensão de cisalhamento. Ressalta-se que a principal causa de TAF é ocasionada por acidentes com automóvel sendo que o uso do cinto de segurança obrigatório resultou em aumento do número de lesões intestinais. A presença de hematoma linear sobre a área de uso do cinto de segurança, ou em outras áreas do abdome e coluna lombar, associado à presença de dor constante abdominal ou em região tóraco-lombar (fratura de Chance) são fatores de risco que devem ser associados às LTID no TAF. A lavagem peritoneal diagnóstica (LPD) é mais sensível para confirmação diagnóstica de lesão de intestino delgado do que a TC, porém em muitos casos resulta em laparotomia não terapêutica e, portanto, é pouco utilizada. O diagnóstico de lesão de intestino delgado pode ser influenciado pela presença de lesões associadas, pois, quanto maior o número lesões intra-abdominais, maior a morbimortalidade dos pacientes. **Conclusão:** As lesões de intestino delgado no TAF têm seu diagnóstico dificultado nos casos em que a lesão é o único dano encontrado na cavidade abdominal. O exame clínico seriado nos casos em que o exame abdominal é inconclusivo, associado aos métodos diagnósticos como LPD e TC, podem auxiliar na decisão de indicar-se ou não laparotomia exploradora.

**ANÁLISE DAS CONDIÇÕES SÓCIO-ECONÔMICAS DE UMA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA DE ARAÇOIABA DA SERRA-SP**  
Tâmega, I.E.; Lucato, C.M.; Oliveira, A. L. R. C.; Rossi, B. H. M.; Fabbri, V.; Oliveira, R.A.; Furlan, L.E.  
Liga de Pediatria - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP)

**Objetivos:** o presente estudo tem como objetivo a análise do bairro de Judiacanga, em Araçoiaba da Serra, escolhido por ser considerado um dos bairros de pior situação sócio-econômica do município. Foram analisadas as condições sócio-econômicas, habitacionais e nutricionais, assim como as patologias mais prevalentes neste grupo, observando a associação estabelecida entre esses fatores. **Métodos:** os dados foram obtidos a partir do projeto social ABC Criança da Liga de Pediatria PUC-SP. A amostra foi composta por 95 crianças, de ambos os sexos, com idade variando entre um mês e 14 anos de idade, no dia 21 de junho de 2008. O grupo de estudantes de medicina (acadêmicos da PUC-SP do 1º ao 6º ano) e profissionais da área (professores e residentes da PUC-SP) se dirigiu ao bairro para prestação de serviço voluntário assistencial, incluindo: avaliação pondero-estatural, consulta médica, exposição de cartazes informativos sobre higiene e fornecimento de medicamentos necessários. Paralelamente, as mães foram questionadas a respeito das condições sócio-econômicas, domiciliares, patologias pregressas e atuais da criança e vacinação. **Resultados:** contribuíram para a renda familiar 81% dos pais e 33% das mães. Quanto à situação habitacional das casas, 85% apresentavam água encanada, 32% rede de esgoto, com número de cômodos variando entre 2 e 9 e predomínio de 4 cômodos (27%), 97% possuíam luz elétrica e 38% moravam em rua asfaltada. Quanto à saúde, 48% foram amamentada até os 6 meses de idade; a patologia mais prevalente foi Infecção de Vias Aéreas Superiores e 91% estavam com a vacinação em dia. **Conclusão:** a partir desse estudo concluímos que a população estudada é de fato de baixo nível sócio-econômico, carente de saneamento básico e de condições habitacionais adequadas, o que ocasiona a alta incidência de doenças. Tal fato demonstra uma maior necessidade de atenção e assistência de saúde.

## Resumo Apresentação Painéis

**TRATAMENTO DA DOR CRÔNICA EM MEMBRO FANTASMA – RELATO DE CASO**  
AYUSSO, M. F.; CRUNFLI, V. M.; RODRIGUES, N. B.; SENNE, A. M.  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO – SOROCABA

**Objetivo:** O presente relato de caso foi elaborado com a intenção de contribuir com a prática clínica médica, pois o complexo fantasma não responde bem ao tratamento, interferindo no uso de próteses, na reabilitação e na dependência à opióides. Descreve-se um caso de dor em membro fantasma, cujo tratamento foi satisfatório no sentido da redução da dor e na melhoria e adaptação à nova realidade da vida deste paciente. **Metodologia:** Após a amputação de um membro, alguns doentes desenvolvem sensações fantasmas, dolorosas ou não. Kooijman et al. encontraram prevalência de dor em 51% dos amputados; a maior parte destes, jovens e vítimas de amputação traumática. C.T.C., masculino, 20 anos, solteiro, metalúrgico, católico, natural e procedente de Sorocaba. Procurou atendimento médico no dia que torceu o pé jogando futebol. O inchaço e a dor foram intensos e persistentes e, no local da pancada, sentia um caroço com diâmetro aproximado de 3 cm. Procurou o Hospital Santa Lucinda, onde se observou uma lesão no osso e após exames, confirmou-se o diagnóstico de osteossarcoma. O tumor expandiu para o pé e região distal do membro inferior. Optou-se para a amputação transtibial com o objetivo de otimizar o prognóstico e aumentar a qualidade de vida do paciente. A dor do coto iniciou-se no 3º dia pós-operatório caracterizando-se como aperto e formigamento, sendo um incomodo constante e crescente. Era localizada, com áreas de hipersensibilidade; não irradiava e não era acompanhada de outros sintomas. Tornou-se limitante e a EANV 10/10. Passou por uma consulta no Ambulatório de Dor para tratamento da sua dor crônica. Para este paciente em questão, foi usada a seguinte fórmula: Gabapentina, Codeína, Paracetamol, Meloxicam, Famotidina. **Discussão:** A sensação da presença do membro fantasma é descrita por quase todos os doentes submetidos à amputação, podendo iniciar-se imediatamente após a cirurgia. Sensações de pontada, dormência, queimor e câibra são descritas. O tratamento da dor crônica de membro fantasma é um assunto difícil, devido ao não conhecimento da patofisiologia e da etiologia, não podendo dar uma direção clara para o tratamento, o que faz com que apenas 20% obtenha qualquer melhora da dor. O paciente respondeu bem ao tratamento, tendo uma melhora após um mês do uso desses medicamentos. Hoje sua qualidade de vida aumentou muito e finalmente conseguiu uma melhora da sua dor crônica no membro fantasma, o que vem contra as conclusões dos achados em estudos científicos.

**O TRANSPLANTE HEPÁTICO COMO MÉTODO TERAPÊUTICO NO HEPATOCARCINOMA**  
GONÇALVES, J.M.M.; BERTOCO, A.L.; FORTI, M.M.; JURADO, M.M.; NASTRI, J.T.B.; RISSI, M.A.F.; BOCCATO JR, N.  
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO CCMB – PUC/SP

**Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo a realização de uma revisão da literatura sobre a utilização do transplante hepático como método de tratamento para pacientes com hepatocarcinoma. **Metodologia:** Revisão da literatura médica através das plataformas Lilacs e Medline. **Resultados:** A terapia de eleição nas neoplasias primárias do fígado é a ressecção cirúrgica por oferecer a possibilidade de cura. Porém, a minoria dos pacientes com hepatocarcinoma não são candidatos ao tratamento cirúrgico no momento do diagnóstico, devido ao tamanho do tumor, má reserva funcional secundária à hepatopatia crônica ou à disseminação extra-hepática. Entretanto, a recorrência tumoral após a ressecção cirúrgica é invariavelmente elevada. Em contrapartida, o transplante hepático oferece uma abordagem satisfatória, pois além de remover o tumor, substitui o parênquima hepático comprometido por fígado sadio, restabelecendo sua função, diminuindo as recidivas em casos selecionados e retirando todo o tecido comprometido. Os candidatos mais adequados para o transplante hepático são aqueles com tumor único com diâmetro não superior a 5 cm ou até três lesões com diâmetro individual de até 3 cm, sem evidência de invasão vascular macroscópica ou metástase extra-hepática. Tais critérios têm sido atualmente adotados em considerável número de grandes centros. Assim, faz-se necessário um estágio bem realizado e um transplante rapidamente efetuado, seja ele de doador cadáver ou inter vivos, para evitar a evolução do tumor e a ineficácia do tratamento. **Conclusão:** O transplante hepático, quando realizado em pacientes com hepatocarcinoma em fase precoce, de acordo com os Critérios de Milão, resulta em excelentes índices de sobrevida livre de recorrência tumoral. Esses resultados enfatizam a importância da seleção apropriada dos candidatos com a neoplasia e a priorização do transplante. Porém, no Brasil tal prática mostra-se impossível na maioria dos Centros de Transplantes Ativos, devido à estrutura adotada pelo Sistema Nacional de Transplante do País, em que o câncer primário de fígado não figura como prioridade nos transplantes com doador cadáver. A melhor alternativa seria optar pelo transplante de fígado inter vivos.

**RELATO DE CASO DE UM QUADRO TÍPICO DA SÍNDROME DE ANGELMAN**

Vieira, M. W.; Tâmega, I. E.; Lucato, C. M.; Oliveira, A. L. R. C.; Rossi, B. H. M.; Fabbri, V.; Oliveira, R. A.; Furlan, L. E.  
Liga de Pediatria – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

**Objetivo:** apresentar e estudar um caso típico da Síndrome de Angelman, com características clínicas e citogenéticas clássicas. **Metodologia:** A Síndrome de Angelman é uma doença genética, originada a partir da deleção do braço longo do cromossomo 15 (15q11-q13) com herança materna. Essa síndrome incide em um a cada dez mil nascimentos. Seu quadro clínico consta de retardo mental e autismo, com comprometimento severo da linguagem, marcha atáxica, movimentos involuntários, comportamento alegre peculiar, risos imotivados, balanço de mão feito marionete, hiperatividade e déficit de atenção. As alterações dismórficas mais características são: face triangular, microcefalia, prognatia, macrostomia, dentes separados, redução da pigmentação da pele, cabelos e olhos claros, estrabismo, protusão e hiperpigmentação da língua. **Relato do Caso:** M.M.G.S., sexo feminino, nascida em 24 de abril de 1999, natural e procedente de Sorocaba. A gestação ocorreu sem intercorrências, o parto foi realizado através de cesárea, com presença de mecônio (3+/4+). M.M.G.S. teve Apgar de 2/6, peso de 3.480 gramas, comprimento de 50 centímetros e perímetro cefálico de 36 centímetros. Apresentou boa sucção, firmou a cabeça com aproximadamente seis meses, sentou sem apoio com um ano e dez meses, andou em torno dos sete anos e possui incapacidade de formar palavras, apresentando, portanto, desenvolvimento neuropsicomotor atrasado. Com aproximadamente um ano e um mês de idade, começou a ter crises convulsivas, as quais inicialmente ocorriam quando ela tinha episódios de febre, mas depois passaram a ocorrer mesmo sem febre. Ao exame físico, notou-se as seguintes características: braquicefalia, prognatismo, macrostomia, paroxismos em riso e cabelos loiros. A avaliação oftalmológica mostrou estrabismo divergente e retina fina. O resultado do eletroencefalograma revela surtos de atividade irritativa cerebral. **Discussão do caso:** O quadro clínico apresentado, é compatível com o diagnóstico de síndrome de Angelman. Para a confirmação da hipótese clínica, o serviço de genética de Sorocaba solicitou uma pesquisa molecular, cujo resultado confirmou o diagnóstico de Síndrome de Angelman.

**Expressão do Vírus de Epstein Barr (EBV) em pacientes com Linfoma Difuso de Grandes Células B (LDGC-B).**  
Campane, F. Z.; Ferro, M. C.; Paes, R. A. P.  
Pontifícia Universidade Católica – Santa Casa de São Paulo

**Objetivo:** O objetivo deste trabalho é pesquisar a expressão do vírus de Epstein Barr em 129 casos de LDGC do tipo B, em pacientes HIV negativos, sem evidências de imunossupressão. **Metodologia:** Cortes histológicos dos blocos de parafina de material com LDGC B foram desparafinizados e preparados para hibridização *in situ*. Para tanto foi utilizado o Kit do peptídeo nuclear ácido na hibridização *in situ* (Dako). **Resultados:** Os 129 casos de LDGC B identificados e utilizados na pesquisa pertencem a pacientes do sexo masculino (51,16%) e feminino (48,89%); a idade média é de 58 anos, sendo a idade mínima de 16 anos e a máxima de 89 anos. Quanto a localização dos linfomas, 64,39% eram nodais e 35,61% eram extra nodais. A expressão de EBV pesquisada nos 129 casos por hibridização *in situ* foi negativa. **Discussão/Conclusão:** A expressão de EBV em diferentes tipos de linfomas não Hodgkin tem sido estudados através de vários métodos. Especificamente para LDGC B, em pacientes sem evidências clínicas de imunossupressão há poucos trabalhos na literatura. É importante salientar que condições clínicas de imunossupressão estão relacionadas com a expressão de EBV. Motivo pelo qual estes casos não foram incluídos na pesquisa atual. Por outro lado há vários trabalhos mostrando a relação de LDGC B e T extra nodais (cabeça e pescoço) e associação com EBV, como é o caso do trabalho de Solomides C. et al e Mitarnum W. et al que demonstram em pesquisas por imunistoquímica e hibridização *in situ*. A presente pesquisa, em 129 casos de LDGC B, todos confirmados por imunistoquímica, mostram expressão negativa para EBV. Nesta casuística estão incluídos quarenta e seis (46) casos extra nodais. Este comportamento semelhante aos dados de Herling M. et al, do ponto de vista populacional, pode ser interpretado como previsível, pois as populações apresentam semelhanças em sua formação. De outro lado, os resultados de Nooralis S. et al repete um dado conhecido, a expressão de EBV em linfomas em pacientes asiáticos.

## Resumo Apresentação Painéis

**AVALIAÇÃO OFTALMOLÓGICA PEDIÁTRICA DE UM BAIRRO DE ARAÇÓIABA DA SERRA DURANTE O PROJETO ABC CRIANÇA**  
FREITAS, J. A. H.; SORANZ FILHO, J. E.; ENGBRECHT, C.; GOZZANO, M. B. C.; ROSSI, B. H. M.; TERUO, R. H.; RASSI, T. N. O.; NISHIMURA, R.; OMINE, E. H.; KUMAGAI, K. M.; PASSOS, R. R.  
LIGA DE OFTALMOLOGIA DE SOROCABA – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP)

**Objetivos:** A participação da Liga de Oftalmologia de Sorocaba (LOS) no Projeto ABC Criança, organizado pela Liga de Pediatria (LP) de Sorocaba, teve como objetivo atender a uma comunidade pediátrica de um bairro carente do município de Araçoiaba da Serra, o qual não dispõe de um atendimento médico oftalmológico. Visou-se à realização de uma triagem na população pediátrica desse bairro, para selecionar as crianças que necessitassem de um encaminhamento para avaliação completa em serviço oftalmológico. **Métodos:** O projeto foi realizado no bairro Judiacanga na manhã do dia 21 de Junho de 2008. A LOS realizou uma avaliação oftalmológica básica nas crianças de 5-15 anos, questionando sinais e sintomas (dor de cabeça, olhos vermelhos, prurido nos olhos, piscar ao ver TV, aproximar-se da TV, entortar os olhos, apertar as pálpebras e fofsenos) e uma avaliação da acuidade visual (AV) através da Tabela de Snellen ou Tabela de Optotipos. Os critérios para o encaminhamento foram baseados na quantidade de sintomas e no resultado da avaliação da AV. As crianças com mais do que dois sintomas significativos e/ou acuidade visual menor que 0,8 em pelo menos um dos olhos, foram encaminhadas ao Ambulatório de Oftalmologia do Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS). As consultas foram feitas pelos médicos residentes de Oftalmologia do CHS no mês de Julho de 2008, e consistiram em: anamnese, avaliação da refração, biomicroscopia, fundo de olho e condutas necessárias. **Resultados:** A partir dos dados obtidos no projeto, foram encaminhadas 23% das crianças. A consulta demonstrou os seguintes resultados: 57% das crianças necessitaram de correção no exame de refração, a biomicroscopia de 14% delas foi anormal, o fundo de olho foi normal em todas. As condutas foram: 31% das crianças receberam alta, 8% receberam medicação, foi receitado o uso de óculos de correção para 54%, e 8% foram encaminhadas para outra especialidade. **Discussão:** O reconhecimento da baixa visão na infância é da maior importância, pois na maior parte das vezes ela pode ser corrigida com terapêutica adequada. A redução da capacidade visual implica no detrimento da qualidade de vida decorrente de restrições ocupacionais, sociais e psicológicas. A avaliação oftalmológica na infância e a atenção aos problemas oculares devem começar cedo.

#### EFEITO DO ALOPURINOL NO TRATAMENTO DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA

OLIVEIRA I.M.; CHAGURY A.A.; BEYRODT CGP

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA - PUC-SP  
**INTRODUÇÃO:** A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) está entre uma das endemias de maior importância em saúde pública no Brasil. Esta enfermidade apresenta um caráter antroponóico, sendo causada por diferentes espécies de protozoários parasitas do gênero *Leishmania*, que são transmitidas ao homem através da picada de fêmeas de insetos flebotomíneos. **OBJETIVO:** Verificar os efeitos terapêuticos da administração do alopurinol em camundongos infectados com *Leishmania (Leishmania) amazonensis*. Secundariamente, verificamos o uso combinado de duas drogas (antimoniato de n-metil-glucamina + alopurinol). **METODOLOGIA:** Foram inoculadas formas amastigotas nas patas traseiras de camundongos BALB/c. Após o aparecimento das lesões os animais foram divididos em 4 grupos de 5 animais e foi iniciado o tratamento. Assim, um grupo recebeu Alopurinol, o segundo Glucantime®, o terceiro associação dos dois fármacos e o último não recebeu tratamento. Os animais foram acompanhados pela pesagem e medição semanal das patas traseiras. **RESULTADOS:** A variação do peso nos animais não foi significativa em nenhum dos grupos, entretanto a análise da medida das patas traseiras demonstrou resultados positivos ( $P < 0,05$ ). Entretanto em nenhum dos grupos houve a involução ou a resolução completa das lesões. **CONCLUSÃO:** Não tivemos a resolução completa das lesões provavelmente devido ao inóculo elevado de parasitos e tempo de administração das drogas.

#### AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE TABAGISMO E DE SINTOMAS DE ASMA, RINITE E DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA NA POPULAÇÃO DO BAIRRO PARQUE DAS LARANJEIRAS DO MUNICÍPIO DE SOROCABA

CAMARGO NETO A.A., ARRUDA G.G.A., FERREIRA P.P.R., KALIL M.E.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA

**Objetivo:** Avaliar a prevalência de tabagismo e de sintomas de asma, rinite e doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) na população do bairro Parque das Laranjeiras do município de Sorocaba. **Metodologia:** Foram entrevistadas 91 pessoas, sendo 31 homens e 60 mulheres, entre 09 e 72 anos de idade. Utilizamos os questionários ISAAC (International Study of Asthma and Allergies in Childhood) e GOLD (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease) para avaliar a provável existência de doenças respiratórias (asma e rinite – ISAAC; DPOC – GOLD). Todos os entrevistados também responderam se eram fumantes, não fumantes ou ex-fumantes. **Resultados:** Das 91 pessoas entrevistadas, 34,07% (31) tinham provável DPOC; 41,76% (38) tinham provável asma; 47,25% (43) tinham provável rinite; 25,27% (23) eram fumantes; 71,43% (65) eram não fumantes; e 3,30% (3) eram ex-fumantes. Os fumantes, em relação aos não fumantes, apresentaram uma maior relação com as doenças pesquisadas – DPOC: 73,91%; asma: 65,22%; rinite: 47,83%. De acordo com a divisão por faixa etária (de 0 a 20 anos, de 21 a 59 anos e acima de 60 anos) a DPOC foi mais prevalente na faixa etária acima de 60 anos (50% do total); a asma e a rinite foram mais prevalentes na faixa etária de 0 a 20 anos (62,50% e 75%, respectivamente). A prevalência de fumantes foi maior na população entre 21 e 59 anos – 29,58%. **Conclusão:** Encontramos uma alta prevalência de sintomas de asma, rinite e DPOC na população entrevistada, assim como uma alta prevalência de tabagismo nesse grupo de indivíduos.

#### ESTUDO ANALÍTICO DA MORTALIDADE MATERNA NO CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA

Figueira, L.V.; Novo, J.L.G.V.  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO – CCMB DE SOROCABA

**OBJETIVO:** Neste estudo avaliou-se a assistência prestada às pacientes que evoluíram para óbito materno, em atendimento primário ou secundário, e a experiência profissional adquirida no Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS). **METODOLOGIA:** Foram analisados os prontuários das pacientes gestantes, parturientes e/ou puérperas, nas faixas etárias de 10 a 49 anos, assistidas na maternidade do CHS, e que faleceram de 01/01/2000 a 31/12/2006. Os recém-nascidos oriundos destas pacientes, também são estudados nesta pesquisa. As características maternas analisadas foram: idade, escolaridade, cor, estado civil, profissão, gestações e paridade progressivas, idade gestacional, assistência pré-natal, além de transferências de outros hospitais, tipos de partos ocorridos, avaliação dos recém-nascidos, o local do óbito e possíveis evitabilidade e/ou inevitabilidade dos óbitos, classificados como diretos, indiretos e tardios. Estudaram-se nos conceitos as repercussões decorrentes das alterações maternas. Os dados obtidos foram inseridos para uma planilha, e os resultados, descritos na forma de tabelas. **RESULTADOS:** No referido período ocorreram no CHS 21385 partos, com 18359 recém-nascidos. Identificou-se 25 óbitos maternos, sendo que, destes 28,00% ocorreram no ano de 2006, 20,00% em 2005, 8,00% em 2004, 16,00% em 2003, 12,00% em 2002, 4,00% em 2001 e 12,00% em 2000. A maioria das falecidas era da raça branca (64,00%), de faixa etária entre 20 e 29 anos, casadas (40,00%), e nenhuma cursou o ensino superior. Oitenta por cento procedia de cidades circunvizinhas e 72,00% teve assistência secundária. O acompanhamento pré-natal foi realizado em 60,00% dos casos, e 80,00% era multipara. Foram internadas para assistência hospitalar em idade gestacional prevalente de 20 a 35 semanas (60,00%). Na admissão hospitalar 76,00% das pacientes estavam em estado grave, praticando-se parto cesáreo em 59,1%, auxiliados através de anestesia geral (40,00%). Em relação aos recém-nascidos a vitalidade esteve presente em 32,00% deles, a maioria com peso normal (28,00%). Foi evidenciada a prevalência da morte materna direta. **CONCLUSÕES:** A mortalidade de uma mulher em sua idade reprodutiva quando relacionada à gravidez é uma tragédia para a sua família, e vergonha para o estado de saúde de um país.

## Resumo Apresentação Painéis

#### NEVUS CONGÊNITO GIGANTE: ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL

PEDRA, R.A.; GIMENES, C.M.; OSHIRO, C.G.S.; GIMENES, C.B.; SIMIS, D.R.C.; ESPOSITO, S.B.; VIEIRA, M.W.; FURUYA, A.S.  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO – SOROCABA

**OBJETIVO:** Descrever o roteiro de condutas práticas frente a um recém-nascido (RN) com nevus congênito gigante. **METODOLOGIA:** Relata-se um caso de nevus congênito gigante, cuja incidência é de 1: 20.000 a: 75.000 nascimentos, localização típica em "calção de banho", correspondendo a verdadeiros hamartomas cutâneos de nevomelanócitos. É mais freqüente no sexo masculino na proporção 2:1. O prognóstico depende da possibilidade de acometimento das leptomeninges (forma neurocutânea) e de malignização (5 a 20% dos casos). É uma anomalia congênita, nem sempre hereditária, podendo apresentar células alteradas geneticamente pelo "mosaicismo". RN L.F.A.S., de termo, parto cesáreo. Mãe primigesta, pré-natal sem intercorrências, sem antecedentes familiares de alterações cutâneas e vasculares. Ao nascimento, P: 3675 g, comp: 48 cm, PC: 37,5 cm, Apgar 8 e 9; I Gest: 38 4/7 semanas. O exame físico evidenciou nevus melanocítico gigante, "em calção de banho", e nevos satélites nos membros, mãos, pés, face, couro cabeludo, conduto auditivo, lábio superior e pálate; ausência de outras alterações clínicas. Avaliações específicas: dermatológica, através da dermatoscopia, solicitação de biópsia cutânea e orientação do tratamento das exulcerações; neuropediátrica, com a solicitação de tomografia computadorizada de crânio que resultou normal; oftalmológica, com a realização de fundoscopia dentro da normalidade; cirurgia plástica, que orientou para conduta expectante em decorrência das extensas áreas contendo nevus; genética, que solicitou cariótipo e investigação de malformações de rins e vias urinárias, descartadas com USG de abdome. **DISCUSSÃO:** A raridade da patologia motivou a descrição deste caso, estabelecendo-se um roteiro de atendimento no período neonatal, com a abordagem multiprofissional, incluindo avaliações: dermatológica, neuropediátrica, oftalmológica, genética, psicológica e da cirurgia plástica. A assistência global da criança se faz necessária, enfocando-se a possibilidade de cursar com convulsões, malignização e alterações comportamentais, geralmente até os 2 anos de idade.

## Resumo Monografia

**MOLÉSTIAS PREVALENTES NA PÓS-MENOPAUSA E SUA RELAÇÃO COM O ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA, O PERFIL LIPÍDICO E AS MEDIDAS DAS CIRCUNFERÊNCIAS DA CINTURA E DO QUADRIL**

PIASSI G.S., FRANCO R.M., SANTALLA T.P., MENEGOCI J.C. PIBIC/CNPq  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA

**Introdução:** Pessoas obesas, cerca de 300 milhões em todo o mundo, têm aumento do risco de morte por todas as causas. A menopausa, que resulta na diminuição da produção de estrogênios, reduz a atividade da lipase hepática e favorece a deposição de gordura central, contribuindo para o aparecimento e desenvolvimento de doenças. Doenças intercorrentes na pós-menopausa parecem ter relação com o índice de massa corpórea (IMC), a medida da circunferência abdominal (CA), a relação entre a medida da circunferência abdominal e a do quadril e o perfil lipídico. **Objetivos:** verificar se existe relação entre esses parâmetros e moléstias intercorrentes entre mulheres na pós-menopausa. **Metodologia:** Foram analisados os prontuários de 185 mulheres, na pós-menopausa, atendidas no Ambulatório de Ginecologia do Complexo Hospitalar de Sorocaba (CHS). **Resultados:** 108 pacientes eram hipertensas, 20 cardiopatas, 27 diabéticas e 24 tireoidopatas, ocorrendo associação de moléstias em algumas mulheres. **Conclusão:** Encontrou-se relação estatisticamente não significativa entre a medida da CA e a dosagem do LDL-colesterol quanto às cardiopatas; relação estatisticamente não significativa entre o IMC e as tireoidopatas; relação com significância estatística entre IMC, medida da CA, níveis de triglicérides e de colesterol total entre as hipertensas, sendo a medida da CA muito significativa. A medida da CA e os níveis de colesterol total mostraram ter relação estatisticamente significativa entre as portadoras de diabetes.

**ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE CIRURGIA ENDOVASCULAR E CIRURGIA ABERTA NO TRATAMENTO DE PSEUDOANEURISMA DE AORTA TORÁCICA NO TRAUMA FECHADO**

BRITOL L.C.M.; CHAGURY A.A.

INSTITUIÇÃO: PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO (PUC-SP)

**OBJETIVO:** Realizou-se uma pesquisa bibliográfica comparativa entre o método tradicional e o endovascular no tratamento de pseudoaneurismas de aorta torácica no trauma fechado. **METODOLOGIA:** O tratamento cirúrgico convencional, ou aberto, do aneurisma de aorta exige toracotomia e a interposição de enxerto, necessitando realizar pinçamento da aorta, circulação extra-corpórea e hipotermia induzida, entretanto, com o tratamento endovascular, a toracotomia é evitada e, por incisões na região inguinal, a endoprótese pode ser implantada com um procedimento menos invasivo. **RESULTADOS:** Vários estudos prospectivos e randomizados estão sendo conduzidos no sentido de comparar a técnica convencional com a endovascular. Dois deles, já publicados, o EVAR1 e o DREAM demonstram tendência a menor mortalidade cirúrgica, mesmo em pacientes de baixo risco, oferecendo uma alternativa viável e com menor morbidade em relação à cirurgia convencional. Em outro estudo, feito com 1904 pacientes, observou-se melhores índices do tratamento endovascular em relação à cirurgia aberta nos dados referentes à mortalidade em 30 dias (3,1% vs 5,6%, p=0,01). Após 1 ano (8,7% vs 12,1%) e Riscos perioperatórios (15,5% vs 27,7%). Já no Brasil, houve melhora significativa nos índices de mortalidade por trauma torácico desde utilização do tratamento endovascular. **CONCLUSÃO:** Embora seja um procedimento novo e não existam grandes trabalhos multicêntricos padronizados ainda, nos últimos anos a utilização dos métodos endovasculares tem proporcionado uma nova perspectiva no tratamento das dissecações e dos aneurismas da aorta. A utilização desta técnica permitiu diminuição da mortalidade cirúrgica, menor tempo de internação hospitalar e melhor recuperação pós-operatória, além também de diminuição dos gastos hospitalares.

**TENDÊNCIA DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO EM SESENTA E SEIS HOSPITAIS DO ESTADO DE SÃO PAULO**

BERGAMASCO VD, MARTA GN, KOWALSKI LP, CARVALHO AL  
HOSPITAL A C CAMARGO – FUNDAÇÃO ANTÔNIO PRUDENTE

O conhecimento do perfil epidemiológico do câncer de cabeça e pescoço é de fundamental importância para o entendimento de seus aspectos etiológicos e planejamento de atenção à saúde relacionada a cada tipo específico destas neoplasias. O objetivo do presente estudo é avaliar a tendência do perfil epidemiológico de 16.603 pacientes portadores de câncer de cabeça e pescoço registrados na Fundação Oncocentro de São Paulo (FOSP) no período de 2000 a 2006. As informações foram obtidas através do banco público, disponível on-line, do Registro Hospitalar de Câncer da FOSP. Para a análise de tendência, utilizou-se a regressão linear. As tendências no perfil epidemiológico observadas foram: a) residência no Estado SP – 93,6% em 2000 e 92,9% em 2006 (p=0,519); b) gênero masculino – 82,3% e 84,3% (p=0,708); c) idade abaixo dos 55 anos – 42,1% e 38,9% (p=0,019); d) analfabetos/1º grau incompleto – 45,4% e 46,3% (p=0,539); e) sem diagnóstico/sem tratamento prévio – 65,7% e 68,8% (p=0,710); f) estágio clínico avançado (EC III e IV) ao diagnóstico – 75,0% e 74,2% (p=0,264); g) topografia: nasofaringe – 3,0% e 4,0% (p=0,043); demais sítio (p=NS). Observou-se mudança na proporção de casos novos em relação à idade e topografia, entretanto não houve alteração do estadiamento clínico ao diagnóstico, com 3/4 dos pacientes sendo diagnosticados com doença em estágio clínico avançado (EC III e IV). Prevenção primária e diagnóstico precoce continuam a ser um desafio para mudança no prognóstico do câncer de cabeça e pescoço no Estado de São Paulo.

**HIPOGLICEMIA POR HIPERINSULINISMO PERSISTENTE NA INFÂNCIA SUCESSO COM TRATAMENTO CONSERVADOR.**

**Objetivo:** Comunicar o resultado de 7 anos de tratamento de uma criança com hipoglicemia persistente por hiperinsulinismo, com octreotida, com muito boa resposta, não necessitando intervenção cirúrgica. **Metodologia:** A manutenção da homeostase da glicose é vital para a sobrevivência. A glicose plasmática é considerada a principal fonte nutricional para o Sistema Nervoso Central, sendo assim, o estado hipoglicêmico pode levar à anormalidades neurológicas e, se prolongado é potencialmente fatal. A hipoglicemia é o problema metabólico mais comum na infância e quando severa e recorrente pode causar graves danos cerebrais. Quando a etiologia da hipoglicemia é o hiperinsulinismo, podem ocorrer graves seqüelas, o hiperinsulinismo neonatal é a forma mais comum de hipoglicemia persistente no primeiro ano de vida. É causado por uma inapropriada hipersecreção de insulina decorrente de uma disfunção nos receptores da sulfonilurêia nas células beta do pâncreas, promovendo o estado hipoglicêmico. O objetivo da terapêutica é a manutenção da glicemia para proteção do desenvolvimento do cérebro. Diazóxido, somatostatina ou seu análogo de longa duração, glucagon e a nifedipina têm sido usadas com graus variados de sucesso; muitas vezes porém, as crianças tem de ser submetidas à pancreatectomia parcial ou total. **Relato do caso:** Criança do sexo masculino, nascido de parto cesariano, a termo, com Peso=5250g, Estatura=55cm, apresentava-se hipoglicêmico com 2 h de vida, com medidas de glicemia capilar de 29mg/dl e venosa de 25mg/dl. Foi administrado glicose até velocidade de infusão de 12mg/kg/h, o paciente manteve-se hipoglicêmico mesmo à introdução de glicocorticóides. Na suspeita de hipoglicemia persistente por hiperinsulinismo se coletou sangue para dosagem de GH, cortisol, T4 e TSH, insulina para confirmação. Iniciou-se o tratamento com octreotida na dose de 5mcg/kg em 4 aplicações subcutânea, diária, até 10 mcg/kg, obtendo-se boa resposta. Atualmente está em tratamento ambulatorial com doses de 5mcg/kg 3 vezes ao dia, com controles glicêmicos. Estatura, velocidade de crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor estão dentro dos padrões da normalidade para sua faixa etária. **Discussão do caso:** o uso de octreotida deve ser considerado como uma alternativa no tratamento da hipoglicemia persistente por hiperinsulinismo, evitando assim o tratamento cirúrgico que apresenta significativa morbi-mortalidade para pacientes nessa faixa etária.

**COMPARAÇÃO DO USO DE ÁLCOOL E DROGAS PELOS ACADÊMICOS DO PRIMEIRO E TERCEIRO ANOS DO CURSO DE MEDICINA DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO: UM ESTUDO DE FOLLOW-UP**

MARTINHO, AF; TONIN, CL; NUNES, LM; GABRIEL, AS; TRISTÃO, CK; NOVO, NF; HÜBNER, CK.

**Objetivos:** verificar a prevalência do uso de bebidas alcoólicas e drogas entre estudantes de uma mesma turma do curso de medicina da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP) em dois momentos distintos: no primeiro ano e no terceiro ano; analisar, comparativamente, o uso de drogas e álcool nestes dois momentos e verificar se há diferenças quantitativas e qualitativas entre os estudantes dos dois anos. **Metodologia:** os dados utilizados foram obtidos pela aplicação de um questionário formulado pela Organização Mundial de Saúde, com 161 questões de múltipla escolha, em 2004 quando os alunos cursavam o primeiro ano e em 2006 quando estes estavam no terceiro ano. **Resultados:** percebemos que houve um aumento na porcentagem de alunos que usaram drogas alguma vez na vida e nos últimos 30 dias e na variedade das drogas consumidas no período em questão. O meio de introdução ao uso de drogas mais citado foi amigos/colegas/conhecidos, assim como a companhia com quem os alunos faziam uso. **Conclusões:** nota-se assim que o estilo de vida universitário pode influenciar os padrões de consumo de álcool e drogas e como as drogas podem ser uma importante ferramenta de socialização.

## Resumo Relato de Casos

**PANCREATITE AGUDA NECRO-HEMORRÁGICA EM PÂNCREAS ECTÓPICO LOCALIZADO NO MESENTÉRIO DO COLONASCENDENTE**

Bassaneze, T.; Carvalho, T.C.; Samaha, S.; Stecca, J.; Henna, M.; França, W.M.

Faculdade de Medicina de Sorocaba do Centro de Ciências Médicas e Biológicas da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, CCMB, PUC-SP.

**Objetivo:** descrevemos o caso de uma menina de 16 anos, com quadro abdominal doloroso progressivo há 3 dias que negava náusea, vômito e febre. **Metodologia:** o pâncreas ectópico (PE) é uma malformação congênita definida como sendo o tecido pancreático que não apresenta continuidade com o pâncreas típico normal, nem conexão com a sua vascularização, apresentando ductos e vascularização independentes. As heterotopias pancreáticas descritas ocorrem mais freqüentemente no interior do trato digestório proximal, principalmente no estômago, duodeno, próximo à papila de Vater e jejuno. A paciente do caso apresentava ao exame físico abdome plano, flácido, doloroso à palpação profunda na região do flanco e hipocôndrio direitos, com grande massa tumoral palpável nesta região, dolorosa e de pouca mobilidade. A ultra-sonografia mostrou imagem de tumoração de aspecto misto, medindo 8x10cm. A tomografia computadorizada helicoidal mostrou massa tumoral arredondada de aproximadamente 10x12cm de diâmetro, encapsulada e adjacente à borda direita da veia Cava inferior e sem causar obstrução intestinal. No ato operatório foi identificada tumoração arredondada, de aproximadamente 12 cm de diâmetro, anterior ao arco duodenal, medial ao lobo direito do fígado e vesícula biliar e no mesentério do colo ascendente. **Discussão:** embora raro e os exames radiológicos não definam o tipo de tumoração existente, principalmente os localizados no mesentério, o PE deve sempre ser incluído na elaboração do diagnóstico diferencial das massas tumorais abdominais, principalmente aquelas extra-luminais.

**RETALHO ANTEROLATERAL DA COXA COMPOSTO PEDICULADO PARA RECONSTRUÇÃO DA PAREDE ABDOMINAL**

Bortolucci, G. A. P.; Quevedo, F. B.; Freire, M. O.; Garcia M. S.; Lyra, M. C.; Fozati D. M.; Gonella, H. A.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

**INTRODUÇÃO:** O retalho anterolateral da coxa composto pode ser livre ou pediculado através do ramo descendente da artéria femoral circunflexa lateral. Neste caso, é uma boa alternativa para a reconstrução da parede abdominal por proporcionar restauração permanente de perdas agudas, contenção visceral e cobertura adequada de partes moles. Como outras alternativas para a reconstrução da parede abdominal temos os retalhos miocutâneos, retalhos microcirúrgicos e também a associação com aloplásticos. **OBJETIVO:** Avaliar a utilização do retalho anterolateral da coxa composto pediculado para a reconstrução da parede abdominal em um caso clínico. **CASO E MÉTODO:** No presente caso, paciente do sexo masculino de 45 anos com antecedente de retossigmoidectomia e colostomia por adenocarcinoma de cólon esquerdo há 2 anos que apresentou recidiva de grandes proporções na cicatriz da laparotomia, comprometendo todos os planos da parede abdominal. Em nova intervenção, a lesão foi toda ressecada em monobloco com linfadenectomia inguinal bilateral, anastomose de íleo e reconstrução do trânsito intestinal em mesmo tempo cirúrgico, levando a um grande defeito cirúrgico na parede abdominal, atingindo todos os planos e deixando alças amplamente expostas. Foi utilizado o Retalho Anterolateral da Coxa Composto Pediculado, no ramo descendente da artéria femoral circunflexa lateral, levando a Fâscia Lata para reconstrução das aponeuroses da parede abdominal. Pela técnica utilizada, tomando-se a metade da distância de uma reta traçada entre a espinha ilíaca ântero-superior e a face lateral da patela, temos a região em que o retalho possui a sua melhor irrigação, sendo esta constituída de 14% de artérias perfurantes septocutâneas e 86% de artérias perfurantes musculocutâneas. A transposição do retalho fez-se por sob os músculos Sartório e Reto Femoral, e a área doadora ficou sem seqüela funcional significativa. **DISCUSSÃO DO CASO:** O retalho fasciocutâneo apresenta grande versatilidade, excelente cobertura para o defeito cirúrgico, ótima opção reparadora sem a utilização de microanastomoses e proporciona reduzido déficit funcional no músculo Quadriceps Femoral.