

XI Congresso Paulista Médico - Acadêmico
XIX Encontro Local de Iniciação Científica

Faculdade de Medicina de Sorocaba/PUC-SP

Revista da Faculdade de Ciências
Médicas de Sorocaba

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

XI Congresso Paulista Médico - Acadêmico
XIX Encontro Local de Iniciação Científica

Faculdade de Medicina de Sorocaba/PUC-SP

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

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

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 XXVI Congresso da SUMEP, XI 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...

Rafael Birelo Martins

Presidente do XXVI Congresso da SUMEP
XI Congresso Paulista Médico Acadêmico
IX Encontro Local de Iniciação Científica
Presidente da SUMEP

FUNDADORES DA SUMEP Agosto de 1983

Eduardo Guimarães Horneaux de Moura
1º Presidente da SUMEP

Harry Meredig Júnior
Vice-Presidente da SUMEP

Mauro Nemirovsky de Siqueira
1º Secretário

José Romão Trigo de Aguiar
2º Secretário

Antônio Alves Almendra
1º Tesoureiro

Gilson Waksman
2º Tesoureiro

Marilena Gabaritti
Departamento Científico

Gilberto Maciel Ramos
Departamento Social

Jamir Piquini Júnior
Departamento de Divulgação

Membros Colaboradores

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

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 Hernandes Giordano
XXIII Congresso da SUMEP - 2006

Luis Felipe Garcia Paschoali
XXIV Congresso da SUMEP - 2007

Ângelo Carneiro Bonadio
XXV Congresso da SUMEP - 2008

Rafael Birelo Martins
XXVI Congresso da SUMEP - 2009

Programação

Dia / Horário	Terça 13/10	Quarta 14/10	Quinta 15/10
19:00h às 20:00h	Abertura Atresia das Vias Biliares e Transplante Hepático Pediátrico Prof. Dr. Wagner de Castro Andrade (HC-FMUSP/São Paulo)	Acesso Cirúrgico a Tumores do Sistema Nervoso Central Dr. Mario Alberto Santana Machado Filho (Sorocaba)	Fisiopatologia e Tratamento do Vitiligo Dra. Ângela Valéria Tozzi de Oliveira Mendes(Sorocaba)
20:00h às 21:00h		Coração de Atleta e Risco Cardiovascular no Esporte Prof. Dr. Nabil Ghorayeb (Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia e HCor/São Paulo)	Regulação em Saúde – SUS Dra. Carmen Sílvia Righetto Mollo (Campinas)
21:00h às 22:00h	Queimaduras (Generalidades) Dr. Hélio Leão Júnior (Sorocaba)	Intubação Orotraqueal em Pacientes com Estômago Cheio Dr. Eduardo T. Moro(CET/PUC-SP-Sorocaba)	Mudança do Paradigma de Tratamento no Carcinoma Epidermóide de Boca e Orofaringe: Palição versus Quimiorradioterapia Prof. Dr.Sérgio A. Franzi(Coordenador de Protocolos de Tratamentos em Neoplasia de Cabeça e Pescoço do Hospital Heliópolis – São Paulo)
			Encerramento e Entrega dos Prêmios aos Trabalhos Científicos

Comissão Organizadora

Membros da SUMEP 2009

Márcio Gimenez
Bianca Ribeiro Rodrigues
Rafael Birelo Martins
Carla Rabello de Freitas
Caio Barros Figueiredo
Fabiana Garcia Faustino
Sara Carrel Silveira
Anderson Ryo Kuboniwa
Bianca Cristina Cassão
Maico Minoru Sawada
Felipe Caravatto Baras
Daniel Ilias
Rafael Nakamura Atolino
Nathalia Frare
Raoni de Andrade Miaja Gomes

Agradecimentos

UNIMED Sorocaba
Laboratório Nelson Brancaccio
Orthra Ortopedia e Traumatologia
IDS Sorocaba
CAIXA
Café Santa-Fé
Florisnéia

Parceria

PIBIC
PUC - SP

Realização

SUMEP - Sociedade Universitária Médica de Estímulo à Pesquisa

Resumo Temas Livres

Prevalência do melanoma maligno cutâneo nos pacientes atendidos pelo Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS) e pelo Laboratório de Anatomia Patológica do Centro de Ciências Médicas e Biológicas de Sorocaba-PUCSP e correlação com os fatores prognósticos

Quevedo, F.B.; Manzini, R.A.; Rached, E.B.
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Objetivo: estabelecer quantificação e perfil dos casos de melanoma maligno cutâneo, diagnosticados no Serviço de Anatomia Patológica da Disciplina de Patologia da no Departamento de Morfologia e Patologia da Faculdade de Medicina de Sorocaba PUCSP, nos anos de 2005, 2006 e 2007; além de realizar uma análise pormenorizada dos fatores prognósticos de tal patologia. **Metodologia:** Serão utilizados no estudo todos os casos cirúrgicos de melanoma avaliados no Serviço no período de 2005, 2006 e 2007. Os melanomas cutâneos ressecados foram fixados em formalina tamponada e submetidos à análise anatomopatológica, após processamento habitual para inclusão em parafina, com a confecção de cortes seriados de 5 micrômetros em média, corados pelo método da Hematoxilina e Eosina e posteriormente analisados microscopicamente. **Resultados:** Dos 30 casos envolvidos no estudo 11 são referentes ao ano de 2005, 08 a 2006 e 11 a 2007. A prevalência em 2005 foi de 1,9 casos de melanoma em cada 1000 laudos analisados no serviço. Em 2006 foi de 1,2 e em 2007 foi de 1,6 para cada 1000 laudos analisados. Foi evidenciada maior incidência no sexo feminino (60%), em pessoas com idade superior a 60 anos, 57% com localização central, 51% no nível III de Clark e 93% dos casos com presença de ulceração. **Conclusão:** Evidenciamos acima, na nossa casuística, inúmeros marcadores de doença avançada e portanto de mau prognóstico, revelando que ainda hoje fazemos muitos diagnósticos tardios do melanoma cutâneo, situação que implica em maiores riscos de doença metastática e elevada morbi-mortalidade aos pacientes. Isto demonstra o real impacto de tal patologia que caso fosse diagnosticada precocemente teria altas chances de cura com a excisão da lesão. Já nos estágios mais avançados, realidade esta que se expressou nos nossos achados de pesquisa, as chances de cura são muito menores e o tratamento curativo torna-se uma realidade distante. Torna-se imperioso, então, a adoção de políticas para detecção e terapêutica precoce do melanoma, cuja incidência dobrou nos últimos 10 anos no Brasil.

RESUMO

Ocorrência de micronúcleos em células pavimentosas de colo uterino de mulheres HIV+ segundo os níveis de CD4 e carga viral

Objetivos: Mulheres HIV+ com lesões intraepiteliais escamosas de alto grau no colo uterino são classificadas como "fase sintomática precoce", sugerindo algum grau de imunodeficiência. A contagem de linfócitos CD4 é normalmente usado como um marcador da imunocompetência. Baixa carga viral (CV) para HIV é considerado um preditor de bom prognóstico para a doença viral. Micronúcleos (MN) são corpúsculos celulares contendo DNA, eles são formados por fragmentos cromossômicos ou por cromossomos completos que não estão incluídos no núcleo celular e que não têm conexão estrutural com este. Micronúcleos são descritos como marcadores morfológicos de potencial desenvolvimento neoplásico. Estes danos cromossômicos são causados por exposição a agentes genotóxicos. A possível ação genotóxica do HIV pode estar associada ao gene Vpr, um gene acessório do gene HIV-1, que tem a capacidade de fomentar anormalidades no ciclo celular; esta capacidade promove instabilidade genômica. A maior quantidade de células micronucleadas poderia indicar a conclusão deste efeito. Nós investigamos as células micronucleadas no colo uterino de mulheres HIV+ de acordo com os níveis de CD4 e da carga viral do HIV.

Material e métodos: 23 pacientes HIV+ que são negativas ao exame de Papanicolaou foram atendidas no Ambulatório de DST da FCMSS/PUCSP e que tiveram suas células micronucleadas investigadas; estas células foram colhidas com "cytobrush", processadas de acordo com Gattás et al., 1992. Contamos cerca de 2000 células micronucleadas por paciente, utilizando o microscópio Nikon E 800 e o programa "Image PRO-LITE". **Resultados:**

Micronúcleos/2000 células	N	CV		CD4	
		Indeletável	Alto	> 500	< 499
até 2	1	0	1	1	0
3 a 6	4	3	1	4	1
7 a 10	13	8	5	7	5
Maior que 11	4	3	1	4	0
Material inadequado	1	0	1	1	0
Total	23	14	9	17	6

Conclusões: A análise estatística de Mann-Whitney dos resultados demonstrou que a frequência de células micronucleadas estava associada com piores condições de imunossupressão entre pacientes HIV+ e mais frequentemente entre mulheres HIV+.

Palavras-chave: Micronúcleo, HIV+, AIDS, lesão intraepitelial escamosa de alto-grau.

MORTALIDADE INFANTIL: PRINCIPAIS CAUSAS DE ÓBITO, FATORES DE RISCO E POSSÍVEIS INTERVENÇÕES, SEGUNDO OCORRÊNCIAS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA REGIONAL COM CONVÊNIO UNIVERSITÁRIO: CHS - CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA - SP.

RODRIGUES, N.B.; COELHO, F.M.S.L.; ANJOS, R.M.P.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO - PUCSP
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DE SAÚDE

A mortalidade infantil no Brasil apresenta níveis ainda muito elevados quando comparados aos países desenvolvidos. Esta situação decorre de fatores sócio-econômicos, culturais, realização de pré-natal insuficiente e à presença de anomalias congênitas. O objetivo deste trabalho foi revisar os óbitos de menores de um ano assistidos no Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS) e verificar as suas principais causas, assim como saber se as mesmas poderiam ser evitadas ou não. Em caso positivo, verificar em que nível de atenção estaria focado o problema, na rede básica ou na atenção terciária, CHS. A investigação foi realizada em 339 prontuários, verificando as condições que levaram ao óbito as crianças menores de um ano. Os parâmetros utilizados foram: sexo, idade, peso do RN, tempo de internação no CHS, realização ou não de pré-natal no CHS, tipo de parto e intercorrências e a utilização de Unidade de Emergência e UTI. 313 [92,3%] óbitos foram inevitáveis. As más formações congênitas e complicações da prematuridade foram os diagnósticos principais nesse contexto. Dos 26 [7,6%] prontuários com problemas, 7 [2,0%] foram potencialmente evitáveis, devido à iatrogenias nos municípios de origem e 12 [3,5%] embora inevitáveis tiveram falhas no atendimento, ou do pré-natal, na Unidade de Saúde Municipal, ou na hora do parto no CHS. **Conclusão:** os serviços de atendimento necessitam de aprimoramentos, pois mortes poderiam ser evitadas se a rede básica estivesse adequadamente estruturada para a atenção obstétrica e neonatal, com mecanismos organizados de referência e contra-referência.

Resumo Temas Livres

ASPECTOS ÉTICOS DA RELAÇÃO HUMANIZADA ENTRE MÉDICOS E PACIENTES PORTADORES DE SÍNDROME DE DOWN

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Objetivos: Síndrome de Down (SD) é uma alteração cromossômica caracterizada pela trissomia do cromossomo 21, causando diversas alterações físicas e motoras, assim como retardo mental presente em todos os portadores, mas com apresentação em graus variados. É o distúrbio cromossômico causador de deficiência mental mais freqüente na nossa sociedade, com crescente incidência e envelhecimento dos pacientes. O número de portadores de SD está crescendo graças ao aumento do mercado de trabalho para mulheres que, com freqüência, adiam a maternidade - um dos fatores que aumenta a predisposição para gerar um bebê com SD - e estão envelhecendo de acordo com os avanços das áreas médicas e sociais. A família, especialmente a mãe do paciente, cuja figura é apontada como a única em condições ideais de atender às necessidades do filho, também precisa de atenção diferenciada. O estudo busca averiguar os aspectos éticos da relação dos médicos de crianças portadoras de Síndrome de Down; se as expectativas das mães dos pacientes em relação ao atendimento dos seus médicos são atingidas; se seus médicos estão preparados e dispostos a atender seus pacientes de forma individualizada; e se a comunidade médica coloca em prática o atendimento humanizado para seus pacientes portadores de deficiência mental. **Metodologia:** Através de revisão bibliográfica, crítica e abrangente, houve a seleção de textos cujos temas rodeiam Síndrome de Down, Ética Médica, Relação Médico-Paciente Portador de Deficiência Mental e Tratamento Médico Humanizado, com posterior análise de conteúdo, determinação de premissas, e certificação da veracidade das mesmas. **Resultados:** Os resultados obtidos oferecem uma reflexão sobre a superficialidade da relação do médico com pacientes portadores de SD e seus familiares, especialmente as mães; reflete sobre a falta de habilidade dos médicos em humanizar o tratamento de deficientes mentais e, por fim, mostra a necessidade de melhoria do relacionamento médico-paciente/família. **Conclusões:** O mundo médico deve estar pronto para atender a essa nova realidade da deficiência mental, principalmente a SD, através de conhecimento e de todos os efeitos na vida do portador, deve saber como lidar com a família e com o próprio paciente, e entender as boas repercussões do tratamento humanizado e ético em seu

ESTUDO DO TRABALHO DE PARTO (PERÍODOS DE DILATAÇÃO, EXPULSÃO, DEQUITAÇÃO E DE GREENBERG) EM PACIENTES OBESAS NO CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA - SP: ASPECTOS MATERNOs, FETAIS E PERINATAIS

WEY, J.M.P.; ROZAS, A.A.; NOVO, J.L.V.G.
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE

Resumo: Analisar em parturientes obesas os períodos do trabalho de parto (dilatação, expulsão, dequitação e de Greenberg) e as repercussões maternas, fetais e perinatais. **Método:** Estudo prospectivo de partos de pacientes obesas, comparando-as com um grupo de não obesas, identificadas através do Índice de Massa Corporal (IMC), assistidos no Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS) e Hospital Santa Lucinda (HLS) em Sorocaba de março de 2008 a janeiro de 2009. As variáveis pesquisadas foram as fases do parto (dilatação, expulsão, dequitação e de Greenberg), tipos de partos, intercorrências maternas, características e evolução de seus recém-nascidos no berçário. A análise estatística incluiu testes de diferenças entre proporções e de correlação. **Resultados:** Foram estudadas 40 pacientes obesas as quais tinham maior proporção em: idade de 20-29 anos (62,50%), casadas (45,00%), cor branca (57,50%), escolaridade de segundo grau incompleto (42,50%), provenientes de Sorocaba em 87,50%. A média de acompanhamento pré-natal foram 9 consultas, provindas de Sorocaba (90,00%), maior proporção de multiparidade (60,00%) e partos vaginais (77,50%). As fases de evolução do trabalho de parto (dilatação, expulsão, dequitação e de Greenberg) foram similares em duração nos grupos de estudo e o de controle. Os recém-nascidos das obesas também não tiveram valores estatísticos significantes, em relação aos índices de vitalidade, sexo, peso e evolução em berçário, quando comparados aos parâmetros similares em recém-nascidos de pacientes não obesas. **Conclusões:** Apesar citarem-se as possibilidades de várias patologias em parturientes obesas e em seus recém-nascidos, nesta pesquisa tais fatos não foram estatisticamente significantes, quando comparados a um grupo de pacientes não obesas. PIBIC-CNPq

CORRELAÇÃO DA PROTEÍNA C REATIVA (PCR) COM FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR EM PACIENTES RENAIS CRÔNICOS DIALISADOS

PENEZI, A.P.; SANTOS, A.C.S.; D'ÁVILLA, R.; GUERRA, E.M.M.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE

Resumo:

Introdução: A doença cardiovascular constitui a principal causa de óbito em pacientes com insuficiência renal crônica. A determinação da proteína C-reativa (PCR) tem valor preditivo para esses eventos, porém, com custo elevado. **Objetivo:** No presente estudo, buscamos correlacionar a PCR com fatores de risco cardiovascular (CV) tradicionais e não-tradicionais nos pacientes em hemodiálise (HD). **Metodologia:** Determinamos a PCR em 141 pacientes submetidos à HD no Hospital Santa Lucinda, os quais foram acompanhados prospectivamente durante 11 meses, correlacionando-a com avaliações clínicas através dos escores de desnutrição-inflamação (EDI) e Framingham, além de parâmetros bioquímicos. **Resultados:** A média de idade era 52,614,8 anos e os pacientes estavam em HD por 52,544,0 meses. A PCR (1,52,4 mg/dL) mostrou correlação significativa com o EDI (r=0,2392; p=0,0061), índice de eritropoetina (r=0,1838; p=0,037); hematócrito (r=-0,3158; p=0,0002); hemoglobina (r=-0,2716; p=0,0016) e albumina (r=-0,3281; p=0,0001). A mortalidade foi significativamente maior entre os pacientes com valores mais elevados de PCR quando comparados aos que permaneceram em HD (4,54,7 vs 1,21,8; p<0,0001). **Conclusões:** Como o EDI compreende a avaliação dos parâmetros que se alteram em presença de atividade inflamatória exacerbada, condicionantes dos valores da PCR, conclui-se que esse pode detectar os efeitos das manobras de intervenção sobre a inflamação, além de se constituir em instrumento útil para identificação do risco de mortalidade CV, podendo substituir a determinação da PCR. PIBIC-CNPq

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE PACIENTES SUBMETIDOS À HIATOPLASTIA E FUNDOPLICATURA, COM E SEM EMPREGO DE PRÓTESE HIATAL, PARA O TRATAMENTO CIRÚRGICO DA DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO.

MONIZ, D.; MARTINEZ, J.C.; KITICE, A.T.; AIROLDI, D.M.; GIORDANO, R.H.
Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da PUC-SP

Objetivo: O uso de prótese como reforço nas hiatoplastias é controverso, por esse motivo decidimos verificar se o uso rotineiro da mesma no hiato esofágico diminui as incidências de hérnia paraesofágica e de recidiva endoscópica do refluxo (esofagite erosiva) e, por outro lado, se não acrescenta complicações. **Metodologia:** Estudo comparativo com controle histórico em pacientes diferentes, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do CCMB de Sorocaba - PUC/SP em 08/10/2007. Tem como fator de inclusão: pacientes submetidos à mesma técnica cirúrgica e pelo mesmo cirurgião (Hiatoplastia e Floppy Short Nissen) e de exclusão a reoperação. Os dados foram coletados e tabulados em uma planilha Excel. Os resultados foram analisados pelo Teste exato de Fisher e Qui Quadrado. Avaliação sem uso de prótese, período: setembro de 1996 a setembro de 2002 (n = 446). Avaliação com uso rotineiro de prótese, período: setembro de 2002 a setembro de 2007 (n = 387). **Resultados:** O seguimento médio do grupo sem tela foi de 35,7 meses, com recidiva clínica de 15 pacientes (3,36%), recidiva endoscópica de 9 (2,01%) - todos com HPE -, presença de hérnia paraesofágica em 24 (5,38%) e disfagia intensa em 5 (1,12%). A avaliação com uso rotineiro de prótese mostrou seguimento médio de 24,3 meses, com recidiva clínica e endoscópica em um paciente (0,25%) e de disfagia intensa de 5 (1,29%). A análise estatística apontou de significante que a porcentagem de recidivas endoscópicas do grupo sem tela foi significativamente maior do que a observada no grupo com tela (p= 0,0182) assim como a presença de hérnia paraesofágica (p< 0,0010). Não houve complicações específicas relacionadas ao uso da prótese. **Conclusão:** A porcentagem de recidivas endoscópicas do grupo sem tela foi significativamente maior do que a porcentagem observada no grupo com tela (p= 0,0182). A presença de hérnia paraesofágica no grupo sem tela foi significativamente maior do que no grupo com tela (p< 0,0010). Não houve complicações relacionadas ao uso da tela. Agência de Fomento PIBIC-CNPq.

PERFIL DOS USUÁRIOS DE BENZODIAZEPÍNICOS E RAZÃO DE SUA UTILIZAÇÃO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA VILA BARÃO DE SOROCABA

NORDON DG, AKAMINE K, NOVO NF, HÜBNER CK.
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS E BIOLÓGICAS DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Introdução: Benzodiazepínicos são medicamentos psicotrópicos de prescrição restrita utilizados para crises agudas de ansiedade, insônia e convulsões. Sua utilização é muitas vezes inadequada. **Objetivos:** Identificar o perfil do usuário de benzodiazepínicos na atenção primária e a razão de sua utilização. **Métodos:** Foram entrevistados todos os pacientes maiores de 18 anos em espera para atendimento em uma Unidade Básica de Saúde de Sorocaba, em 2008. **Resultados:** A taxa de utilização de benzodiazepínicos foi de 13,79% da população. Não foi analisável diferença entre homens e mulheres com relação ao perfil de uso, pela quantidade pequena de homens na amostra; contudo, foi observável que o medicamento é mais utilizado por mulheres de maior idade e baixa escolaridade, sem relação significativa com estado civil ou renda. Os principais motivos de prescrição foram ansiedade e insônia, com tempo elevado de duração (mais de 36 meses), por médicos em maioria não especialistas da área. **Discussão:** A utilização de benzodiazepínicos neste local é 3,5 vezes acima da média descrita, por uma faixa populacional de acordo com a descrita na literatura mundial, por motivos errados e com duração de uso inadequada. **Conclusão:** Os autores acreditam que isso se deva a uma característica do atendimento primário de um bairro periférico e recomendam fortemente uma melhor instrução a respeito para os médicos responsáveis.

Resumo Apresentação Painéis

APRENDENDO ÉTICA MÉDICA COM O DR. HOUSE

MONSANTO RC, SILVA LPA, NISHIMURA AIT, BALDRESKA H, LOURENCATO C, JOB JRPP
PUC-SP

Resumo: Nos últimos tempos observou-se surgimento de vários programas e seriados exibidos por diferentes emissoras de televisão que abordam a prática médica como tema central. Pretende-se, com este trabalho, demonstrar na prática como os seriados e programas de saúde podem auxiliar no ensino de práticas médicas, aumentando o entendimento dos estudantes de medicina. Para tal, foram distribuídos os tópicos de ética médica selecionados de acordo com os temas abordados nos episódios a serem assistidos. Um respondeu ao questionário após assistir episódio do seriado "House" e outro grupo respondeu a questionário sem assistir ao recurso. Com os resultados parciais em mãos, observamos que a grande maioria dos alunos (87,5%) acredita que tal tipo de estudo pode se tornar uma ferramenta interessante para complementação dos estudos convencionais e que a quantidade de acertos dos temas questionados foi superior dentre os alunos que assistiram aos vídeos em relação às pessoas que não os assistiram.a.

CÂNCER DE PELE – CBC e CEC - DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

GOZZANO, M.B.C.; RODRIGUES, M.A.S.; GERIOS, R.C., GOZZANO, J.O.A.; GOZZANO, J.R.C.; BROGGIATO JR, D.; SIMIS, D.R.C..

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE – PUCSP

Introdução: O carcinoma basocelular (CBC) e o carcinoma espinocelular (CEC), chamados de Câncer de Pele Não Melanoma, são os tipos de câncer de pele mais frequentes (70% e 25%, respectivamente). Apesar da alta incidência, não tem alta mortalidade. A exposição ao sol é o principal fator de risco para ambos, sendo que para o CEC a exposição excessiva (em períodos curtos de tempo) é de maior importância enquanto que para o CBC a exposição prolongada (mesmo em pequena quantidade de exposição) possui maior relevância. Pessoas que vivem em países tropicais como o Brasil e a Austrália, país com o maior registro de câncer de pele no mundo, estão mais expostas a esse tipo de doença. Mesmo durante o horário adequado é necessário utilizar a proteção adequada para a exposição solar. **Objetivos:** Analisar a correlação entre exposição solar, sexo e idade e a incidência de CBC e CEC. **Metodologia:** Foram analisadas 1296 pessoas (439 homens e 736 mulheres) que compareceram à Campanha de Câncer de Pele de 2008 - Sorocaba, na Policlínica de Sorocaba. Realizou-se análise estatística dos dados. **Resultados:** Foram encontradas 29 pessoas com CEC, dessas 86,2% não utilizava proteção quando se expunha ao sol, havendo significância estatística (p=0,035); houve predomínio do sexo masculino 55,2% sobre o feminino 44,8%, havendo significância estatística (p=0,05); e a média de idade foi de 68,21 ±11,5 anos. Já o CBC foi constatado em 121 pessoas, dessas 62,8% não utilizava proteção solar (p=0,18); quanto ao sexo não houve diferença estatística (p=0,23) apesar do predomínio feminino 57,0%; e a média de idade foi 61,88 ±12,9 anos. **Conclusões:** O CEC esteve presente predominantemente no sexo masculino, com média de 68 anos tendo relação à exposição solar. Quanto ao CBC, não foi encontrada relação quanto ao sexo, embora predominasse no feminino, a média de idade foi de 62 anos e não houve relação com a exposição solar. Os dados são semelhantes aos encontrados na literatura.

HIPERTENSÃO ARTERIAL INDUZIDA PELA GRAVIDEZ NO CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA – SP. ASPECTOS MATEROS E PERINATAIS.

PATRICIO, B.T.; VANIN, N.S.
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO – CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS E BIOLÓGICAS

O objetivo foi analisar os prontuários de pacientes com pré-eclâmpsia e seus recém-nascidos atendidos no CHS (Conjunto Hospitalar de Sorocaba) durante 01/01/2007 a 28/02/2007, 01/11/2007 a 31/12/2007 e 01/01/2008 a 31/08/2008. A hipertensão arterial induzida pela gravidez corresponde a 11,46% (246/2122) das pacientes atendidas. As principais queixas à admissão hospitalar foram: crise hipertensiva (31,30%) e dores no baixo-ventre (26,02%). 21,60% eram portadoras de hipertensão arterial crônica. A patologia foi considerada clinicamente grave em 35 pacientes: 30 com iminência de eclâmpsia e 5 em quadros convulsivos. Essas foram medicadas com Sulfato de Magnésio heptahidratado (via venosa: dose de ataque 4g e de manutenção 1g/hora). Após essa administração não se observou convulsões, portanto o esquema deve ser estimulado em pacientes com iminência de eclâmpsia e em eclâmpsia. Dos recém-nascidos, 20,24% apresentaram hipóxia no boletim de Apgar de um minuto e 3,27% no quinto minuto. 66,12% adequados e 24,90% pequenos para a idade gestacional respectivamente; natimortalidade de 4,05%. A análise das pacientes quanto aos seus antecedentes pessoais, em ausência e presença de hipertensão arterial, na variável idade gestacional (p=0,037) e valor médio do índice de Apgar do quinto minuto dos recém-nascidos (p=0,020), confirmam as dificuldades assistenciais às pacientes portadoras de hipertensão arterial crônica. Comparando-se os grupos de PAD (pressão arterial diastólica).

TOXICIDADE E/OU EFICÁCIA DA RADIOTERAPIA EM TUMORES MALIGNOS PÉLVICOS E DE CABEÇA E PESCOÇO NUMA VISÃO CRONOBIOLOGICA. AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA

CHAGURY A.A.; MILARE F.M.; STEFANUTO T.; MENEGHETTI P.C.; GAZZI L.A.P.; STEFANUTO W.
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA - PUC-SP

INTRODUÇÃO: A aplicação de radioterapia baseada nos ciclos de luz-escuridão (cronoradioterapia) ainda é nova. Por meio dela, poderemos potencialmente diminuir a toxicidade, importante fator na morbidade e mortalidade em pacientes com câncer, mas também aumentar a efetividade da terapia, por atingir as células neoplásicas no ponto mais sensível do seu ciclo. **OBJETIVO:** Testar o efeito da cronoradioterapia em pacientes com neoplasias de cabeça & pescoço e pelve, avaliando neles a variação de efeitos tóxicos segundo o período do dia em que a irradiação é realizada, ao longo do tratamento. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Conduzimos um estudo prospectivo de coorte, acompanhando pacientes encaminhados para tratamento radioterápico de neoplasias de cabeça e pescoço e pelve no Hospital Santa Casa de Sorocaba. Os participantes do estudo foram aleatoriamente distribuídos de modo a compor dois grupos. O primeiro era composto de pacientes que realizaram as sessões de radioterapia no período matutino, e o segundo, por outro lado, no período noturno. Para a avaliação da qualidade de vida (QDV) dos pacientes, utilizamos o questionário FACT-G. **RESULTADOS:** Foram entrevistados 15 pacientes no total, sendo 7 (46,6%) com neoplasia de pelve e 8 (53,4%) com neoplasia de cabeça/pescoço. Dentre eles, 7 realizaram radioterapia pela manhã e 8 no período noturno. As idades variaram entre 52-76 anos, com média de 64 anos. O tempo de radioterapia foi de 35 dias para cada paciente, com dose total variando entre 4500Gy à 7000Gy (Média=6200Gy). Quanto ao Escore do Questionário FACT-G, no Escore inicial, o mínimo encontrado foi de 48 e o máximo de 73 pontos (Méd. =61). Já o Escore final, teve como mínimo 42 e máximo de 70 (Méd. = 55), apresentando maior pontuação os pacientes submetidos à Radioterapia no período matutino. **CONCLUSÃO** Diante dos resultados apresentados, a radioterapia realizada no período matutino em pacientes com neoplasia de cabeça/pescoço e pelve, é superior ao período noturno, pois além de diminuir os principais efeitos colaterais da Radioterapia, como mucosite/estomatite, cistite e proctite, também evidenciou melhora do bem estar psíquico e social do indivíduo.

Resumo Apresentação Painéis

IMPACTO DO ESCORE MELD NOS TRANSPLANTES HEPÁTICOS NO BRASIL

Objetivo: Realizar uma revisão da literatura visando discutir o escore médico utilizado como prognóstico de doença hepática e avaliar seu impacto em pacientes na lista de transplantes. **Metodologia:** Revisão da literatura médica com base nas plataformas Lilacs e Medline. **Resultados:** Os transplantes hepáticos são realizados no Brasil desde 1968, no entanto, somente em 1991 iniciou-se, primeiramente em São Paulo, um programa de captação de órgãos. Desde então, tem-se criado e atualizado leis que versam sobre o assunto doação, captação e transplante de órgãos. Inclui-se com a implantação do Sistema Nacional de Transplantes, em 1997 e a adoção da lista única. Durante este tempo, diversos foram os escores criados para avaliar o prognóstico do paciente. Alguns deles valorizam a saúde de forma geral, enquanto outros focalizam aspectos específicos da doença. Dentre eles, citamos a Classificação de Child-Turcotte-Pugh (CTP), que foi o modelo utilizado para avaliação da doença hepática crônica, até o final da década de 90. O *Model for End-stage Liver Disease* (MELD) é o escore mais recentemente adotado para alocação dos pacientes que aguardam por um fígado, na lista de transplantes. Essa fórmula calcula o grau de severidade da doença com base nas seguintes variáveis: bilirrubina total, *International Normalized Ratio* (INR) e creatinina. Seus valores variam de 6 (menor gravidade) a 40 (maior gravidade). Em crianças com menos de 12 anos, esse risco é calculado através do *Pediatric End-stage of Liver Disease* (PELD) e pode ser multiplicado por 3 para compatibilização com os valores do MELD. Os exames de laboratório para realização do cálculo têm validade definida e devem ser renovados mais frequentemente quanto maior for o índice. Estudos atuais indicam que a introdução do escore MELD, em 2006, tem otimizado a questão da distribuição dos fígados para transplantes. Estima-se que houve um aumento de 10,2% no número de transplantes realizados e, principalmente, redução de 3,5% de óbitos em lista de espera. Além disso, o modelo permitiu: o transplante em pacientes críticos, com menor tempo de espera na fila; transplantes em 30,1% de paciente com MELD≥30 e, também, dar privilégio aos portadores de hepatocarcinoma. **Conclusão:** Atualmente, o MELD é o escore médico validado para representar o risco de mortalidade de pacientes com doença hepática crônica em fase terminal e utilizado como ordenação de gravidade para distribuição de órgãos para transplante.

CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO ANATÔMICO DA INERVAÇÃO SENSITIVA DO PUNHO

CAMARGO NETO AA, CAETANO EB, MORAD JFM, MORAD FILHO JFM, FRANCO RM, SANTALLA TP

Faculdade de Medicina de Sorocaba - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Objetivo: Descrever a inervação sensitiva do punho cujo conhecimento é de fundamental importância para a exploração cirúrgica da região. **Metodologia:** Foi realizada dissecação macroscópica de 15 membros superiores de cadáveres no Laboratório de Anatomia da Faculdade de Medicina da PUC-SP utilizando lupa cirúrgica (2,5 x 340mm) como meio de magnificação. **Resultados:** As dissecações realizadas mostraram que os seguintes nervos contribuem para a inervação sensitiva do punho: nervos interósseo anterior e cutâneo palmar (ramos do nervo mediano); ramo cutâneo dorsal do nervo ulnar; ramo superficial do nervo radial e nervo interósseo posterior (originados do nervo radial). Não registramos a inervação do punho pelos nervos cutâneo medial (ramo do nervo ulnar) e cutâneo lateral do antebraço (ramo do nervo musculocutâneo). **Conclusão:** Os nervos interósseo posterior e interósseo anterior são os principais responsáveis pela inervação da articulação do punho. Os nervos ramo superficial do nervo radial, ramo cutâneo dorsal do nervo ulnar, também contribuem com frequência para inervar a articulação do punho. O ramo profundo do nervo ulnar e o nervo mediano contribuem, porém de maneira pouco frequente e inconstante para a inervação dessa articulação.

INCONTINÊNCIA PIGMENTAR – RELATO DE CASO.

GOZZANO, M.B.C.; RODRIGUES, M.A.S.; GERIOS, R.C.; CARVALHO, C.C.; PEDRA, R.A.; SIMIS, D.R.C.
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE - PUCSP

Introdução: A incontinência pigmentar (síndrome de Bloch-Sulzberger) é uma doença genética dominante ligada ao cromossoma X (letal no sexo masculino), na maioria dos casos resultando em abortamentos espontâneos. As manifestações cutâneas apresentam-se em estágios sucessivos, mas podem ocorrer simultaneamente. É caracterizada por alterações cutâneas em três fases: vesiculobolhosa (desde o nascimento com erupção); verrucosa papilomatosa (após semanas, com liquenificação, ceratose e verrucosidade, podendo haver remissão completa e espontânea ou deixar áreas atroficas hipopigmentadas); e pigmentar ou de marmorização (pigmentação das áreas anteriormente atingidas ou novas regiões). Acompanhando o quadro cutâneo, podem estar presentes alterações neurológicas, anomalias oculares, malformações dentárias e outras alterações. **Objetivo:** Relatar um caso raro de diagnóstico de Incontinência Pigmentar. **Relato de caso:** S.J.F.feminino, 9 anos, parda. A paciente foi encaminhada ao Ambulatório de Dermatologia do Conjunto Hospitalar de Sorocaba para avaliação. A paciente apresenta lesões em MMII, tronco e cabeça desde o nascimento, sem outras alterações. Ao exame físico, paciente BEG, corada, hidratada, anictérica, acianótica, afrebril, consciente, orientada, eupnéica, apresentando maculas hiperocrômicas descamativas distribuídas irregularmente ao longo do corpo, principalmente em região inguinal e em panturrilha seguindo as linhas de Blaschko. **Discussão:** Apesar de ser uma doença rara, permite-se diagnóstico clínico relativamente fácil observando-se as suas características peculiares. A biópsia cutânea confirma o diagnóstico.

AVALIAÇÃO DO RISCO DE SÍNDROME DA APNÉIA

OBSTRUTIVA DO SONO (SAOS) NOS PACIENTES INTERNADOS EM SPA DE EMAGRECIMENTO.

LORENZETTI F.T.M.; CHAGURY A.A.

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA - PUC-SP

INTRODUÇÃO: A associação entre a Síndrome de Apnéia Obstrutiva do Sono (SAOS) e a obesidade tem sido muito estudada. A SAOS é caracterizada pela obstrução repetitiva da via aérea superior durante o sono, muitas vezes acompanhada de roncos, dessaturação de oxigênio, fragmentação do sono e sonolência excessiva diurna (SED). **OBJETIVO:** Analisar os resultados do Questionário de Berlim (QB) e da Escala de Sonolência de Epworth (ESE) preenchidos pelos pacientes internados no *Spa Med Campus* Sorocaba, procurando encontrar quais deles possuem sonolência diurna e alto risco para SAOS. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O estudo foi do tipo transversal, com análise dos questionários preenchidos durante o ano de 2008. Os pacientes responderam voluntariamente aos Questionários de Berlim e ESE. **RESULTADOS:** Obtivemos um total de 276 pacientes, com um total de 183 mulheres e 93 homens. A prevalência de obesos foi de 111 pacientes (40,2%) No grupo QB positivo, obtivemos 84 pacientes no total; sendo 34 homens, quanto ao grupo ESE positivo, encontramos no total 67 pacientes, sendo 24 homens. **CONCLUSÃO:** A ESE e o QB têm servido atualmente de triagem para os distúrbios do sono e pode servir como possível indicador para a polissonografia. Os resultados dos questionários nos mostram a alta prevalência de indivíduos internados em SPA com risco de apresentar SAOS, especialmente os obesos.

Resumo Apresentação Painéis

ESTUDO ANATÔMICO DA FIBROCARILAGEM TRIANGULAR DO PUNHO EM CADÁVERES.

Nakaya, R.S.¹; Bortolucci, G.A.P.¹; Caetano, E.B.¹; Caetano, M.B.¹

1) Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Sorocaba - SP, Brasil

Objetivo: Estudar as alterações degenerativas da fibrocartilagem triangular do punho e classificá-las de acordo com Palmer. **Metodologia:** Foram analisadas 60 mãos direita de cadáveres adultos do sexo masculino, não sendo possível identificar a idade desses indivíduos. **Resultados:** Em 25 dessas mãos foram encontradas alterações degenerativas distribuídas da seguinte forma: 03 lesões do tipo IIA, 05 lesões do tipo IIB, 11 lesões do tipo IIC, 04 lesões do tipo IID e 02 lesões do tipo IIE. **Conclusão:** Concluímos que as alterações degenerativas da fibrocartilagem triangular do punho encontradas na amostra analisada foram mais frequentes que o esperado, em 25 de 60 casos (41,6% do total).

ULTRASSOM DA TIREÓIDE E CARACTERÍSTICAS LABORATORIAIS

GOZZANO, J.O.A.; GOZZANO, J.R.C.; GOZZANO, M.B.C. FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE - PUCSP
Introdução: O ultrassom (US) é método de imagem importante na avaliação da morfologia da tireóide por ser não-invasivo, seguro, confiável e de baixo custo. **Objetivos:** Detectar as alterações tireoideanas mais frequentes ao ultrassom e suas correlações laboratoriais. **Desenho da pesquisa:** Estudo retrospectivo num serviço de endocrinologia. **Material e Métodos:** Analisados 156 US dos últimos 7 anos. 136 (87,18%) mulheres e 20 (12,82) homens. Idade de 44,92 ± 17,15 anos. **Métodos:** Obteve-se do US o tamanho da tireóide, a presença de nódulos e cistos e as alterações texturais. A função tireoideana, a dosagem de anticorpos (TPO e tiroglobulina). **Resultados:** Tamanho: aumentada em 29 (18,59%), diminuída em 23 (14,74%), normal em 104 (66,67%). Presença de nódulos em 70 (44,87%) e ausência em 86 (55,13%). Cistos presentes em 34 (21,94%) e ausentes em 121 (78,06%). Alterações texturais presentes em 74 (47,44%) e ausentes em 82 (52,56%). **Relação do US e função tireoideana:** Nódulos: os pacientes que os apresentavam tinham hiper em 1 (1,45%), hipo 14 (20,29%) e eutirodismo em 54 (78,25) e os sem nódulos hiper em 4 (4,71%), hipo 20 (23,53%) e eutirodismo em 61 (71,76%), qui = 1,64 e p = 0,44. Cistos: os pacientes que os apresentavam tinham hiper em 1 (3,03%), hipo 2 (6,06%) e eutirodismo em 30 (90,91) e os sem cistos hiper em 4 (3,33%), hipo 31 (25,83%) e eutirodismo em 85 (90,91%) qui = 6,09 e p = 0,05. Textura: os com alteração tinham hiper em 3 (4,05%), hipo 19 (25,68%) e eutirodismo em 52 (70,27) e os sem alteração, hiper em 2 (2,50%), hipo 15 (18,75%) e eutirodismo em 63 (78,75%) qui = 1,49 e p = 0,47. Tamanho: com aumento tinham hiper 2 (7,14%), hipo 7 (25%) e eutirodoidismo 19 (67,86%), com diminuição tinham hiper 1 (4,35%), hipo 6 (26,09%) e eutirodoidismo 16 (69,57%) e tamanho normal com hiper em 2 (1,94%), hipo em 21 (20,39%) e eutirodoidismo em 80 (77,67%), qui = 2,72 e p = 0,61. **Relação US e anti-tiroglobulina:** 97 pacientes. Nódulos: qui = 0,415 p = 0,52. Cistos: qui = 3,69 p = 0,55. Textura: qui = 5,66 p = 0,017. Tamanho: qui = 0,66 e p = 0,72. **US e anti-TPO:** 89 pacientes. Nódulos: qui = 1,69 p = 0,19. Cistos: qui = 0,38 p = 0,53. Textura: qui = 3,293 p = 0,07. Tamanho: qui = 0,156 e p = 0,93. **Conclusão:** Cisto e função tireoideana estiveram estatisticamente relacionados. A alteração da textura e anti-tiroglobulina estiveram relacionados estatisticamente, bem com o Anti-TPO.

RELAÇÃO ENTRE ÁLCOOL E CONDUÇÃO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES EM FREQUENTADORES DE CASAS NOTURNAS DO MUNICÍPIO DE SOROCABA

Ciantelli G. L.; Moda M.; Hadade R.; Rodrigues J. M. S. Faculdade de Ciências Médicas da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo/Sorocaba-SP, Brasil

Introdução: Em todo o mundo, entre um quarto e a metade dos acidentes automobilísticos fatais possui associação ao uso do álcool por um dos envolvidos. A bebida alcoólica propicia ao motorista uma falsa sensação de confiança e prejudica o desempenho cognitivo, espacial e motor. As chances de ocorrência de acidentes automobilísticos é maior mesmo após consumo de quantidades de álcool abaixo dos limites legais. **Objetivos:** Verificar o grau de intoxicação pelo álcool em frequentadores de casas noturnas de Sorocaba e sua relação com a condução de veículos automotores. **Métodos:** A pesquisa foi realizada durante a madrugada em bares e casas noturnas de Sorocaba com uma amostra aleatória de 87 motoristas. Foi aplicado um questionário que relacionava a auto-percepção do estado de embriaguez e a intenção de conduzir veículos automotores na data da entrevista. Esses entrevistados eram convidados a efetuar a determinação indireta da intoxicação alcoólica, pelo uso de alcoolímetros. As medições, de caráter qualitativo, foram efetuadas com o uso de etilômetros digital cedidos por parcerias com o grupo CCR. **Resultados:** Das 87 pessoas submetidas ao questionário, 69 (79,3%) não se consideravam embriagadas antes da realização do teste e dessas, 41 (59,4%) foram reprovadas por apresentarem níveis de alcoolemia superiores a 0,3 mg/l, sendo que 38 delas (92,7%) afirmaram que iriam dirigir. **Conclusões:** Foi constatada a falta de conscientização da população estudada em relação aos riscos do consumo de bebidas alcoólicas associados à condução de veículos automotores.

PACIENTE PORTADOR DE CROMBLASTOMICOSE (CBM) - RELATO DE CASO

GOZZANO, M.B.C.; RODRIGUES, M.A.S.; CARVALHO, C.C.; FREITAS, C.R.; LOPES, C.I.S.; STEFFEN, F.A.; TAKAHASHI, M.A.U.; HADDAD, N.M.F.C.B.; GERIOS, R.C.; ROSIQUE, S.E.; BROGGIATO JR, D.; SIMIS, D.R.C.

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE - PUCSP
Introdução: CBM são infecções causadas por fungos demáceos (pigmentação escura): *Cladosporium carrionii*, *Fonsecaea pedrosoi*, *Fonsecaea compacta*, *Phialophora verrucosa* e *Rhinocladiella aquaspersa*. A CBM é endêmica e prevalece na população rural, em zonas tropicais e subtropicais. Acomete em geral membros inferiores, unilateralmente. Ocorre em todo o mundo, com maior incidência em Madagascar. No Brasil, atinge 0,51% da população rural (adultos masculinos), em todas as regiões com destaque no sudeste. Decorre da implantação traumática transcutânea de propágulos do fungo levando a infecção crônica, granulomatosa da pele. No local, ocorre lesão papular de superfície eritematosa e descamativa, podendo gradualmente aumentar de tamanho. Em seguida pode haver lesões: nodular, verrucosa, em placa (infiltrativa ou eritematosa), tumoral e cicatricial. Essa pleomorfia dificulta o diagnóstico, sendo importante a análise micológica e histopatológica. Os principais sintomas são dor e prurido. O manejo inadequado leva a infecção zária e fibrose. A terapia medicamentosa, apesar do advento de imidazólicos, necessita de coadjuvante como cirurgia, dermoabrasão e terapia com nitrogênio líquido. Essa última vem se mostrando eficaz nessa micose de difícil condução. **Objetivo:** Relatar caso de paciente portador de CBM veiculada por animal doméstico e tratada com crioterapia. **Relato de Caso:** Masculino, 67anos, encaminhado ao Ambulatório de Dermatologia do Conjunto Hospitalar de Sorocaba por apresentar lesão em membro superior esquerdo. Iniciou com ferida há 4 anos decorrente de arranhadura de seu cachorro. Tal ferida aumentou de extensão, piorava ao sol e era pruriginosa. Ao exame: lesão endurecida, eritematosa, arredondada, de 7cmx3cm. Realizou biópsia e cultura da lesão constatando processo inflamatório granulomatoso com presença de fungos, compatível com CBM. Não houve melhora com itraconazol, sendo feita a crioterapia. O paciente apresentou boa resposta e encontra-se em acompanhamento ambulatorial. **Discussão:** O tratamento da CBM representa desafio para a prática dermatológica pelas recidivas, dificuldade de adesão e paraefeitos do tratamento prolongado. Vários estudos têm mostrado a eficiência da crioterapia pela necrose tecidual das lesões, principalmente nas lesões localizadas, sem haver recidivas por vários anos.

Resumo Apresentação Painéis

PARTICIPAÇÃO DO SISTEMA RENINA ANGIOTENSINA NO CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL DE RATOS ESPONTANEAMENTE HIPERTENSOS SUBMETIDOS A UMA DIETA HIPERLIPÍDICA.

CESARETTI M. L. R. I – ORIENTADOR
BERNARDES A. P. – ORIENTANDO
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO - TRABALHO PIBIC-CEPE COM BOLSA

O estudo tem como objetivo avaliar a participação do sistema renina angiotensina aldosterona na pressão arterial de ratos hipertensos (SHR) submetidos à dieta hiperlipídica. Foram utilizados ratos SHR e Wistar machos alimentados por 12 semanas em dieta hiperlipídica (SHR+Caf,n=6) (Wst+Caf,n=6) e padrão (SHR,n=4) (Wst,n=8). O peso corporal foi mensurado semanalmente. Ao final de 12 semanas, receberam cateteres nas artérias femurais. No dia seguinte foi realizada uma curva da resposta a Angiotensina II nas doses de 10,20 e 30ng, *in bolus*. Após o retorno da pressão basal, foi administrado Captopril (50mg/Kg/gavagem) e acompanhado por 30 min. Medidos o peso ventricular relativo e da gordura abdominal. Apenas o grupo WST+CAF apresentou resposta pressórica significativamente aumentada em relação à All. O SHR apresentou resposta significativamente diminuída em relação All.

	Δ%peso corporal	Δ%PAM pós capt	Δ% FC pós captopril	P ventricular	P gordura visceral
WST	+4,0±1,0	-7,87±5,91	-30,0±31,10	1,92±0,25	0,93±0,12
WST+CAF	+7,2±1,5*	-5,83±6,64	-10,00±16,73	2,45±0,27*	1,69±0,28*
SHR	+14,4±2,1*	-21,75±3,94	-26,25±13,37	3,20±0,31*	1,09±0,27
SHR+CAF	+10,3±2,2	-34,16±22,23	-8,33±28,25	3,15±0,28#	1,08±0,28

* P<0,05 vs WST, # vs WST+CAF

A dieta hiperlipídica a ratos Wistar causa aumento do peso corporal e da gordura visceral, hipertrofia ventricular esquerda e isso pode ser associado ao aumento da sensibilidade a All. Já entre os hipertensos não notamos alterações significativas e devemos ter cautela na interpretação pelo pequeno número de experimentos do grupo. **Palavras-chave:** sistema renina angiotensina; hipertensão arterial; dieta hiperlipídica

DIABETES INSIPIDUSEMLACTENTE-RELATODECASO

BERTOLINI, B.T.; GIMENES, C.B.; LUCATO, C.M.; MAGALHÃES, B.M.; MANZINI, R.A.; MARTIRANI, A.M.; OLIVEIRA, A.L.R.C.; TÂMEGA, G.C.E.; NIGRI, A.A.; TÂMEGA, I.E. PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Objetivo: Relatar um caso de diabetes insipidus em um lactente. **Introdução:** O diabetes insipidus é uma síndrome que se caracteriza pela produção de volumes grandes de urina diluída, consequente de uma diminuição da secreção ou da ação de ADH. Pode ter origem central ou nefrogênica. O diabetes insipidus nefrogênico é uma doença rara acometendo quatro por milhão de indivíduos do sexo masculino, sendo a causa mais comum a herança recessiva ligada ao cromossomo X e relacionada a mutações no gene do receptor tipo 2 da vasopressina (AVPR2). **Descrição do caso:** paciente do sexo masculino de 11 meses de idade apresentava, desde os dois meses, queixa de vômitos após as mamadas, irritabilidade, insônia, déficit de crescimento, desidratação e desnutrição. Aos quatro meses começou a apresentar poliúria (10ml/kg/hora), polidipsia diurna e noturna. Foi internado em junho de 2009 no Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS) com quadro de desidratação e desidratação hipernatêmica grau III, não responsiva à reposição volêmica. Nos antecedentes familiares, mãe e tia materna apresentam poliúria, nictúria e polidipsia. Através da clínica e antecedentes familiares, suspeitou-se de diabetes insipidus nefrogênico de herança recessiva ligada ao cromossomo X. Com essa suspeita clínica e devido ao mal estado geral do paciente, que impossibilitou o diagnóstico com prova de restrição hídrica, iniciou-se teste terapêutico com hidroclorotiazida. Paciente apresentou significante melhora clínica. **Discussão:** o caso em questão tem relevância devido à sua raridade, além de mostrar a importância do diagnóstico clínico perante ao estado crítico do paciente e à impossibilidade de provas laboratoriais imediatas.

RESULTADOS DO PROJETO ABC CRIANÇA REALIZADO UMA COMUNIDADE CARENTE DE ARAÇOIABA DA SERRA - SP

ROSSI, BHM; HIRAI, RT; FERREIRA, FT; PEREIRA, DA; STEFFEN, JÁ; CASTILLO, VDP; TÂMEGA, IE.

Objetivos: O presente trabalho tem como objetivo demonstrar os resultados do Projeto ABC Criança realizado em uma escola pública do bairro de Araçoiabinha, em Araçoiaba da Serra. Esse projeto é organizado pela Liga de Pediatria e visa ao atendimento médico de crianças de um bairro carente, assim como o levantamento de dados sócio-econômicos locais. **Metodologia:** Os dados foram obtidos a partir do Projeto ABC Criança no dia 23 de Maio de 2009; a amostra foi composta por 118 crianças, de ambos os gêneros (65 do sexo masculino e 53 do sexo feminino), com idade variando entre 0-16. Os grupos voluntários de estudantes de medicina e profissionais da área (professores e residentes da PUC-SP) se dirigiram ao bairro para o atendimento médico, orientações gerais sobre saúde e distribuição de medicamentos. Paralelamente, as mães foram questionadas a respeito das condições sócio-econômicas. **Resultados:** Em relação à renda familiar, contribuíam 81% dos pais e 48% das mães. Quanto à situação habitacional, 94% apresentavam água encanada, 45% rede de esgoto, com número de cômodos variando entre 2 e 9 (predomínio de 3 cômodos-26%), 100% possuíam luz elétrica e 35% moravam em rua asfaltada. Estavam com a vacinação em dia 90% das crianças. Trinta e sete por cento das crianças foram amamentadas até os 6 meses de idade ou mais. A patologia mais prevalente encontrada foi infecção de vias aéreas superiores (28%). Grande parte das crianças (25%) foi para consulta de rotina. Foi fornecido vermífugo (Albendazol) para todas as crianças, e, de acordo com a necessidade, também foram fornecidos outros medicamentos, como Kalyamon® (14%), Pantelmin® (3%), Amoxicilina (4%), Alivium® (2%) Tylenol® (3%), Rinosoro® (2%), Predsin® (2%), Quadriderm® (2%) e Adtil® (1%). Foram realizados os seguintes encaminhamentos: endocrinologista (1%), cirurgia pediátrica (2%), nutricionista (2%), posto de saúde (12%), dermatologista (2%), Programa de Asma (1%), oftalmologista (1%), ortopedista (1%), neurologista (1%), cardiologista (1%) e otorrinolaringologista (3%). **Conclusão:** A partir do estudo dos dados obtidos, podemos concluir que há importante prevalência de IVAS, o que pode ser explicado pelo fato de grande parte das crianças atendidas morarem em rua sem asfalto e com condições habitacionais inadequadas. A intervenção feita durante o projeto foi importante porque muitas famílias possuem dificuldade no acesso a um atendimento médico, e são carentes de informações sobre saúde.

DERMATOSES ASSOCIADAS À INFECÇÃO PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV) EM PACIENTES ATENDIDOS NO CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA

RUIZ, F.J.G.; ABUJAMRA, N.S.B.; GUIDI, M.L. FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE - PUC/SP

Introdução. A principal característica da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) é a depleção dos linfócitos T CD4⁺, as quais são fundamentais para a manutenção da função imunológica normal. As doenças cutâneas são encontradas em 90% dos pacientes HIV positivos, sendo, às vezes, a única manifestação apresentada durante a doença, servindo como um parâmetro para classificar o estágio da AIDS. As dermatoses podem ter caráter infeccioso, inflamatório, neoplásico ou miscelânea, todos podendo apresentar características atípicas e difícil tratamento. **Objetivo.** O objetivo deste estudo é analisar a frequência das dermatoses e a classificação etiológica, relacionando-as com o nível de CD4⁺ nos pacientes HIV - positivos atendidos no Conjunto Hospitalar de Sorocaba. **Métodos.** Foram avaliados neste estudo prospectivo 46 pacientes soropositivos com dermatose, sendo todos maiores de 18 anos. Obtiveram-se os dados necessários através de protocolos especificamente formulados e exame dermatológico; descrevendo-se as lesões cutâneas encontradas, o tratamento com antiretroviral, os valores de carga viral e os níveis de linfócitos T CD4⁺. **Resultados.** A amostra teve 57% de mulheres, com predominância na faixa etária de 40 a 49 anos, contaminados por via sexual (67,4%). Registrou-se 59 doenças cutâneas, sendo estas classificadas em 32 diagnósticos diferentes, com uma prevalência de etiologia inflamatória (69,5%). A dermatose não infecciosa mais prevalente foi a dermatite seborréica (8,48%), enquanto a infecciosa foi a verruga viral (5,09%). A média da carga viral foi 65628.5 cps/ml, e a de linfócitos T CD4⁺ foi 326,67 células/mm3, estando 84,78% destes, em uso de antiretrovirais. **Conclusão.** As características epidemiológicas dos pacientes avaliados neste estudo estão em concordância com a literatura, quando são analisados idade e via de transmissão do vírus HIV. Devido a uma amostragem reduzida, o perfil dos pacientes estudados somente diferenciou das outras literaturas no quesito gênero (56% feminino neste trabalho) e média de dermatoses (1,2) por paciente. Foi encontrado em maior número as dermatoses classificadas como eritemato-descamativas.

Resumo Apresentação Painéis

ANÁLISE MORFOLÓGICA DO FÍGADO DE RATAS E DE SEUS FETOS EXPOSTOS AO ÁLCOOL DURANTE A GESTAÇÃO

SOUZA, E.C.A.; SANTOS, A.M.R.; MOTTA, C.M.; MORAES S.G.
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE – PUC/SP

Objetivo. O presente trabalho teve como objetivo relacionar o uso de álcool durante a prenhez às alterações morfológicas hepáticas, tanto na mãe, quanto nos fetos, através da análise microscópica de cortes histológicos por técnicas rotineiras. **Métodos.** Foram utilizadas 15 ratas Wistar prenhes divididas em três grupos: Alcool, Água e Controle. Foi administrado álcool etílico e água destilada às fêmeas dos grupos Alcool e Água, respectivamente, nos 7º, 8º e 9º dias de gestação. No momento da coleta dos fetos, estes foram medidos e pesados; em seguida, os fígados destes e de suas mães foram processados e analisados em lâminas com método de coloração de Hematoxilina e Eosina, para ambos, e Tricômio de Masson, para a mãe. **Resultados.** Não houve diferença estatisticamente significativa no número de fetos e no número de megacariócitos entre os três grupos ($p > 0,05$). Entretanto, com relação ao peso fetal, as comparações Controle *versus* Água e Água *versus* Alcool diferiram significativamente ($p < 0,001$). Além disso, notou-se significância nas comparações entre os comprimentos crânio-caudais fetais dos grupos Controle *versus* Alcool ($p < 0,05$). Com a análise qualitativa dos fígados das mães, observou-se a presença de infiltrado inflamatório, padrão normal dos cordões de hepatócitos, da tríade portal e da distribuição das fibras de colágeno e ausência de esteatose nos três grupos estudados. **Conclusão.** O álcool é reconhecido como um agente teratogênico, no entanto, neste estudo a dose utilizada e o tempo de exposição a este agente não foram suficientes para gerar alterações morfológicas nos fígados dos fetos e das mães, resultando apenas em comprometimento dos parâmetros morfométricos fetais (peso e comprimento crânio-caudal).

SÍNDROME DE CONRADI-HUNNERMANN – RELATO DE CASO.

RODRIGUES, M.A.S.; GOZZANO, M.B.C.; GERIOS, R.C.;
CARVALHO, C.C.; SIMIS, D.R.C.; VIEIRA, W. M.
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE – PUCSP

Introdução: A síndrome de Conradi (condrodysplasia pontuada congênita) acomete órgãos como pele, ossos, olhos e coração. Há as formas autossômica dominante (Conradi-Hünnermann) e recessiva (rizomélica); as ligadas ao X recessivo (CDPX1) e dominante (CDPX2 ou Conradi-Hünnermann-Happle). O quadro clínico varia e há formas graves com catarata, encurtamento assimétrico de ossos longos, escoliose, lesões cutâneas e fácies achatada. **Objetivo:** Relatar um caso raro de Síndrome de Conradi-Hünnermann com padrão de herança dominante ligado ao X. **Metodologia:** Relato de paciente encaminhada ao Ambulatório do Conjunto Hospitalar de Sorocaba para avaliação dermatológica. **Relato de Caso:** C.E.R., feminino, 8 anos, encaminhada ao CHS por deficiência auditiva associada à alteração da pele e retardo de crescimento. Avaliação dermatológica: leve assimetria facial, hemitórax esquerdo mais escurecido, pele icitiforme, mácula hipercrômica, e levemente hipertrofiado em relação ao hemitórax direito; halo esbranquiçado ao redor da íris de olho esquerdo; restrição articular em dedos da mão esquerda. Exames: avaliação oftalmológica (embriotoxon posterior); US de abdômen e vias urinárias e TC de crânio (normais); Avaliação auditiva (perda neurosensorial); Raios-X de coluna (fusão de T4 e T5 e escoliose) e de membros superiores (alteração de mineralização); ECG (normal); Sorologias (Rubéola IgG+). O quadro sugere Condrodysplasia Pontuada, com padrão de herança dominante ligada ao X pela avaliação genética. **Discussão:** Na síndrome de Conradi as alterações cutâneas apresentam-se com aspecto icitiforme, escamas ásperas e aderentes, com eritema. Há também defeitos ósseos. O diagnóstico é clínico e baseia-se no fenótipo e estudo radiológico, confirmado pelo estudo genético. É importante o diagnóstico precoce, pois as alterações são de fácil demonstração, porém passageiras.

TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMA HEPÁTICO – REVISÃO DE LITERATURA

BOCCATO JR., N.; RISSI, M.A.F.; OLIVEIRA, C.B.
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE – PUC/SP

Objetivo: Realizar uma revisão da literatura visando discutir a melhor opção terapêutica – conservadora ou cirúrgica – em casos de trauma hepático (TH). **Metodologia:** Revisão da literatura médica com base nas plataformas Lilacs e Medline. **Resultados:** Nas últimas décadas, tem se alterado a abordagem terapêutica dos traumas abdominais fechados ou penetrantes de órgãos parenquimatosos. Cada vez mais se opta pela terapia conservadora da lesão, ou seja, não operatória. O TH corresponde, atualmente, a aproximadamente 5% das admissões das salas de urgência, principalmente pelo seu tamanho e posição anatômica. A conduta conservadora deve ser adotada somente após o adequado estadiamento da lesão, feito segundo a *Organ Injury Scaling*, da Associação Americana de Cirurgia do Trauma. As lesões do tipo 1, 2 e 3 são consideradas “menores”, já as de grau 4 e 5 são classificadas “maiores”. A tomografia computadorizada (TC) abdominal é o exame de imagem indicado para avaliação dos pacientes hemodinamicamente estáveis, tendo em vista a capacidade da TC de definir não só a presença e a extensão da lesão, como detectar e classificar outras. Com relação aos critérios de seleção dos pacientes para a conduta conservadora, inclui-se: ausência de trauma crânioencefálico significativo, volemia mínima, ausência de lesões intrabdominais concomitantes e que possam influenciar na hemorragia ou necessitem de intervenção cirúrgica e idade menor de 55 anos. A falha no tratamento pode decorrer da presença de hipotensão na admissão, do alto grau da lesão, da necessidade de transfusão sanguínea ou, até mesmo, pelo extravasamento de contraste na TC. As complicações associadas ao tratamento podem ser: abscessos, fistulas biliares, biliomas e hemobilias. Na maioria dos estudos, a taxa de tratamento não operatório do TH variou de 74,6% a 87,1%. Atualmente, o tratamento conservador dos TH contusos é utilizado de forma segura e eficaz em cerca de 80% dos casos. Com relação à lesão do tipo fechada, há diversas vantagens na escolha do tratamento não operatório: menor necessidade de transfusão sanguínea, menor ocorrência de sepsis intra-abdominal, menor necessidade de cuidados intensivos e menor mortalidade. **Conclusão:** O principal aspecto que se relaciona ao sucesso desde tipo de conduta, é o acompanhamento clínico constante do paciente, por meio de exames físicos e subsidiários, por equipe médica com experiência no atendimento de politraumatizados.

ALTERAÇÕES ELETROCARDIOGRÁFICAS EM PACIENTES ASSINTOMÁTICOS COM OBESIDADE OU SOBREPESO

Santos, F.C.P.; D’Ávila, R.B.; Fontana T.S.; Gazzzi, L.A.P.; Mateos, J.C.P.; Monsanto, R.C.; Pereira, T.R.; Polotto, P.P.L.S.; Santos, D.F.P.; Santos, S.
SPAMed Sorocaba Campus

Introdução: Diversas alterações eletrocardiográficas são relacionadas ao aumento de peso, algumas delas podendo indicar problemas progressivos graves, outras colocando em risco a vida do paciente. É fundamental que durante a abordagem de pacientes com sobrepeso ou obesidade, tais alterações sejam identificadas e seu real significado prognóstico seja conhecido de modo a dirigi-las para tratamento especializado pelo médico assistente. **Objetivos:** Neste trabalho, os autores buscaram identificar a prevalência de alterações encontradas em pacientes com sobrepeso ou obesidade internados para tratamento em Spa médico e relaciona os achados com seu prognóstico e conduta preconizada na literatura. **Metodologia:** A casuística foi obtida a partir de prontuários de pacientes internados para perda de peso no SpaMED entre maio e julho de 2009. Idade, IMC, pressão arterial, comorbidades, hábitos e vícios, sedentarismo e histórico familiar, correlacionando-as com os achados eletrocardiográficos encontrados nos pacientes. Foram incluídos todos os pacientes cujo IMC era maior ou igual a 25kg/m², salvo os que preencheram os critérios de exclusão: patologia cardíaca, em tratamento ou não, e pacientes cujos dados obtidos através dos prontuários não preencheram os itens a serem analisados no trabalho. **Resultados:** Na análise de 200 pacientes, ambos os sexos, descartados aqueles com alterações prévias conhecidas ou sintomatologia presente, foram identificadas, em ordem decrescente de prevalência: distúrbios da repolarização ventricular, evidências sugestivas de hipertrofia ventricular e distúrbios da onda p bem como evidências de fibrilação atrial. Todos os casos foram encaminhados para a equipe de cardiologia do Spa para tratamento adequado. **Conclusões:** Os autores, baseados na literatura, descreveram um protocolo para abordagem de tais alterações entre pacientes obesos e com sobrepeso afim de facilitar o trabalho da equipe multidisciplinar na tomada de decisões.

Resumo Apresentação Painéis

ULTRASSOM DA TIREÓIDE E CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

GOZZANO, J.O.A.; GOZZANO, J.R.C.; GOZZANO, M.B.C.
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE – PUCSP

Introdução: O ultrassom (US) é o método de imagem de escolha na avaliação da morfologia da tireóide por ser um exame não-invasivo, seguro, confiável e de baixo custo. **Objetivos:** Conhecer as alterações tireoideanas mais frequentes ao ultrassom e suas correlações clínicas. **Desenho da pesquisa:** Estudo retrospectivo com pacientes num serviço de endocrinologia. **Material e Métodos:** Analisados 156 US dos últimos 7 anos. 136 (87,18%) mulheres e 20 (12,82) homens. Idade de 44,92 ± 17,15 anos. **Métodos:** Obteve-se do US o tamanho da tireóide, a presença de nódulos e cistos e as alterações texturais. Idade e sexo. **Resultados:** Tamanho: aumentada em 29 (18,59), diminuída em 23 (14,74%), normal em 104 (66,67%). Presença de nódulos em 70 (44,87%) e ausência em 86 (55,13%). Cistos presentes em 34 (21,94%) e ausentes em 121 (78,06%). Alterações texturais presentes em 74 (47,44%) e ausentes em 82 (52,56%). Relação do US e idade: Nódulos: os pacientes que os apresentavam tinham 51,51 ± 15,02 e os sem nódulos 39,56 ± 16,99 anos, $t = 4,60$ $p < 0,000$. Cistos: os com cistos tinham 44,53 ± 14,81 e os sem 45,30 ± 17,63 anos com $t = 0,23$ $p < 0,82$. Textura: Com alteração textual tinham 44,66 ± 16,83 e os sem 45,16 ± 17,53 anos ($t = 0,17$ $p < 0,86$). Tamanho: com aumento tinham 47,97 ± 17,08, com diminuição de 45,22 ± 16,43 e tamanho normal de 44,01 ± 17,38 anos, $F = 0,60$ e $p = 0,59$. Relação US e sexo: Nódulos: presentes em 60 (44,12%) mulheres e 10 (50%) homens, $qui = 0,25$ $p = 0,62$. Cistos: presentes em 29 (21,32%) mulheres e 5 (50%) homens, $qui = 0,25$ $p = 0,62$. Textura: presentes em 67 (49,26%) mulheres e 7 (35%) homens, $qui = 1,43$ $p = 0,233$. Tamanho: aumentada em 26 (19,12%) mulheres e 3 (15%) homens, diminuída em 21 (15,44%) mulheres e 2 (10%) homens e normal em 89 (65,44%) mulheres e 15 (75%) homens, $qui = 0,75$ e $p = 0,69$. **Conclusão:** Nódulos foram encontrados em 45% dos pacientes, cistos em 22%, alteração de textura em 47% e tamanho alterado em 33% dos pacientes. Estas alterações não diferiram em homens ou mulheres, no entanto a presença de nódulos foi mais frequente em pacientes com idade mais avançada (51 x 39 anos).

PSICOSE AGUDA NA INFÂNCIA – RELATO DE CASO

GONÇALVES, N. M.; AFARI, M.E.; TÂMEGA, I.E.; FONTANA, A. M.;
INNECO P. F.D.; LAZZARINI G.C.F.; TÂMEGA G.C.E.; GARUTTI
M.R.M.; YAMAMOTO F.W.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
Centro de Ciências Médicas e Biológicas de Sorocaba

I.D.: D.F.B., 11 anos, pardo, natural e procedente de Sorocaba.Q.D.: inapetência e torpor há 3 dias.HPMA: D. sempre foi uma criança muito responsável e exigente consigo mesma. Em outubro do ano passado seu pai se envolveu em um acidente de moto com diversos ferimentos em face, D. ficou muito triste, assustado e sua agitação e auto-cobrança piorara. Apresentou tristeza e pensamentos de suicídio (não queria mais viver quando agitado). Refere também pensamentos sem lógica (ex. durante férias queria ir na escola). Estudava muito e dormia muito pouco. Começou a apresentar alucinações visuais e auditivas afirmava enxergar e ouvir Deus. Aumentou suas orações exageradamente e tinha medo que Deus o punisse se ele não fizesse de forma correta tarefas que julgava necessárias. Se afastou dos amigos e apresentou fala muito acelerada e repetitiva. Iniciou tratamento psiquiátrico 3 meses antes da internação fazendo uso de Neuroleptil sem melhora substituído por Risperidona e Imipramina mantendo piora foi, então, suspensa a Imipramina e introduzido Haldol, Miperidina e Neozine. Foi internado no dia 04 de Janeiro 2009 com exacerbação do quadro psicótico, acamado (passa a maior parte do tempo dormindo) e sem se alimentar há 3 dias. Permaneceu internado no Hospital Regional na enfermaria de pediatria por 59 dias com dieta por SNE por 28 dias e melhora clínica (se alimentado adequadamente VO e sono regular) e psiquiátrica (contactante e orientado) com uso de Zyprexa 10mg 1x ao dia, Anafranil SP 75 mg VO 1 x á noite e Clonazepam 2 mg VO 1 x á noite. com Discussão de caso: Hipóteses diagnósticas de Psicose Histórica, Esquizofrenia e TOC em uma criança de 11 anos. Paciente com um Ego já muito forte, extremamente responsável e autocrítico teve um desequilíbrio psíquico com o sofrimento causado pelo acidente do pai iniciando quadro depressivo e psicótico de difícil controle.

INFLUÊNCIA DO PERFIL LIPÍDICO, PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA E PERCENTUAL DE GORDURA NA RESPOSTA À DIETAS DE BAIXA CALORIA EM REGIME INSTITUCIONAL

Alegre, K.C.; Carbone, A.; Condolo, B.N.; Fagan, A.G.; Magalhães, B.M.; Martirani, A.M.; Santos, D.F.P.; Santos, F.C.P.; Santos, S.
SPAMed Sorocaba Campus

Introdução: No intuito de guiar a orientação aos pacientes no início de um programa de redução de peso, busca-se identificar variáveis que se correlacionariam de forma positiva ou negativa com os resultados em 10, 20 e 30 dias de dieta. **Objetivos:** Identificar a correlação entre perfil lipídico, prática de atividades físicas e percentual de gordura com a perda de peso em dietas de baixa caloria. **Metodologia:** Foram analisados os resultados de 100 pacientes, ambos os sexos, internados em Spa médico entre maio e julho de 2009, divididos em grupos segundo a duração de internação (10, 20 ou 30 dias). Os dados antropométricos, medida da gordura corporal por bioimpedanciometria, perfil lipídico e história patológica prévia foram colhidos para análise, bem como o total de peso perdido entre a internação e a alta. Excluídos pacientes com alterações endocrinológicas prévias, mulheres dentro da fase de climatério ou menopausa e pacientes abaixo de 21 anos, os dados foram correlacionados através de análise multivariada e medidas de significância obtidas. **Resultados:** Ao final, identificou-se que um alto colesterol HDL, a prática prévia de atividades físicas e um percentual de gordura elevado em no mínimo 5 pontos (dos padrões) contribuem positivamente com a perda de peso, enquanto a um elevado colesterol LDL, o sedentarismo e um percentual de gordura dentro dos padrões ou levemente elevado não tem correlação significativa. Medidas antropométricas não obtiveram significância na redução do peso. **Conclusões:** Os fatores como o HDL, prática de atividades e um percentual de gordura inicial elevado podem ser associados com um maior sucesso na perda de peso inicial dos pacientes, guiando a interpretação dos resultados obtidos a curto prazo e facilitando a orientação dos pacientes.

LINFANGIOMA CIRCUNSCRITO – RELATO DE CASO

RODRIGUES, M.A.S.; GOZZANO, M.B.C.; CARVALHO, C.C.; LOPES, C.I.S.; BORDINI, E.C.; STEFFEN, F.A.; TAKAHASHI, M.A.U.; HADDAD, N.M.F.C.B.; GERIOS, R.C.; ROSIQUE, S.E.; BROGGIATO JR, D.; SIMIS, D.R.C.

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE - PUCSP

Introdução: Linfangioma é uma proliferação congênita rara de vasos linfáticos representando cerca de 4% dos tumores vasculares e 26% dos tumores vasculares benignos em crianças. Essa malformação está presente ao nascimento em 60% dos casos, tornam-se aparente até o 2º ano de vida em 90%, e em geral não regressam espontaneamente. Seu volume pode aumentar por hemorragia ou inflamação. Predomina os tipos circunscrito, cavernoso, hígroma cístico e linfangioendoteloma benigno. Caracteriza-se por uma alteração no desenvolvimento embrionário onde sistemas linfáticos não se conectam com o sistema linfático, ficando próximas a fibras musculares que se contraem levando a proliferações em forma de vesículas na superfície da pele. A forma mais comum é o linfangioma circunscrito (LC), que se inicia na infância, podendo aparecer em qualquer idade. Consiste em múltiplas vesículas (2-4 mm), podendo ser róseas, vermelhas ou escuras, contendo fluido linfático serosoanguíneo ou hemorrágico. É mais comum em extremidades proximais, tronco, axila e cavidade oral. O LC é assintomático, mas pode complicar pela drenagem excessiva e celulites recorrentes. Na histopatologia há vasos linfáticos dilatados na derme, podendo se estender até o subcutâneo e causar expansão da papila dérmica. Pode haver acantose e hiperplasia. O tratamento inclui estética e prevenção de complicações. A remoção cirúrgica está indicada quando há prejuízo da função, causa problemas estéticos ou se infecta facilmente. A recorrência pode ser alta, principalmente quando há componentes profundos. **Relato do caso:** Feminino, 19 anos, atendida no Ambulatório de Dermatologia do Conjunto Hospitalar de Sorocaba por lesão em flanco esquerdo desde os 6 anos de idade. Havia presença de dor e prurido. Ao exame: pápulas eritematosas, com hiperqueratose em sua superfície. Foi encaminhada ao serviço da cirurgia plástica para realizar biópsia incisional. No estudo histopatológico foi feito o diagnóstico de LC. A lesão vascular foi totalmente retirada. **Discussão:** Os achados clínicos nessa paciente conferem com a descrição dos achados no LC. Apresentava-se em região do flanco esquerdo, um dos locais que aparecem com maior frequência e foi percebida na infância. O tratamento visa principalmente a prevenção de complicações. Como a lesão era localizada, foi possível a excisão completa.

Resumo Monografia

CEFALÉIA E SONO

Bordini, E.C.; Gomes, L.P.; Martins, R.B.; Gama, R.A.D.; Esposito, S.B.

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da PUC - SP

RESUMO

Objetivos: o estudo visa a apresentar uma atualização da associação entre cefaléia e sono, buscando aprimorar os conhecimentos desse assunto pouco estudado e pouco abordado na área da saúde para facilitar a identificação de possíveis distúrbios relacionados entre uma e outra condição. Metodologia: foi realizada uma revisão dos artigos publicados sobre cefaléia, sono, cefaléia e sono, migrânea, cefaléia em salvas, cefaléia hipnica e ritmos biológicos pelos sistemas Medline e Lilacs. Também foram utilizados capítulos de livros e teses sobre o assunto. Conclusão: existe associação entre cefaléia e sono. A relação causa e efeito pode variar, ou seja, distúrbios de sono podem provocar cefaléias e alguns tipos de cefaléias promovem alterações no sono. São necessários mais estudos neste assunto.

ENDOMETRIOSE E AUTO-IMUNIDADE

PEREZ, M.O.; SANTOS, R.C.O.; NOVAES, G.S.
Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde /PUC-SP

Introdução: A endometriose é caracterizada pela implantação de blocos de endométrio fora do útero, especialmente em ovários e peritônio. Dentre seus estigmas, destacam-se a dor pélvica, a dismenorréia e a infertilidade, que podem acompanhar as pacientes por longos anos, até que seja feito o diagnóstico. A endometriose vem sendo embasada por uma série de teorias, entre elas, a do fluxo menstrual retrógrado, a mais aceita atualmente. Entretanto, por esta condição ser fisiológica na maior parte das mulheres, outras hipóteses são suscitadas, como a da auto-imunidade, que pode ser evidenciada pela exacerbação das imunidades humoral e celular, bem como pelo polimorfismo do gene PTPN22, estudado mais recentemente. **Objetivo:** Sendo assim, esta revisão bibliográfica tem como objetivo analisar os aspectos mais relevantes da relação endometriose e auto-imunidade, contemplando três vertentes principais: imunidade humoral, imunidade celular e mutações do gene PTPN22. **Metodologia:** Para tanto, o presente trabalho foi embasado por meio de artigos obtidos nas bases de dados Medline e Lilacs. Primou-se por artigos originais e revisões, cuja data de publicação estivesse entre 2005-2009. Foram também utilizados alguns artigos anteriores a este período, a título de enriquecimento histórico. **Discussão:** Embora os mecanismos fisiopatológicos da endometriose ainda permaneçam obscuros, as pacientes com a doença apresentam uma série de eventos de natureza inflamatória auto-imune, tais como: 1) presença de auto-anticorpos; 2) disfunção de linfócitos T e B; 3) exacerbação de citocinas inflamatórias, como IL-1, 2, 4, 8 e TNF- α ; e 4) polimorfismo do gene PTPN22, considerado como sinalizador da presença de doenças auto-imunes e futuro marcador de endometriose. **Conclusão:** Acredita-se que a presença de auto-anticorpos, disfunções de linfócitos T e B, bem como a produção exacerbada de citocinas inflamatórias sejam indícios seguros de atividade auto-imune em pacientes com endometriose. Além disso, recentemente, tem sido estudado o gene PTPN22, cujas mutações podem ser encontradas tanto em pacientes com endometriose, como em portadores de doenças auto-imunes.

Atualização em Síndrome da Apnéia e Hipopnéia Obstrutiva do Sono (SAHOS).

Gomes LP, Bordini EC, Martins RB, Gama RAD, Esposito SB.
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO – PUC-SP
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA

INTRODUÇÃO: A Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono tem como característica a obstrução recorrente das vias aéreas superiores, de etiologia central (inibição do centro da respiração), obstrutiva (anatômica) ou mista (associação entre central e obstrutiva), principalmente durante o sono REM. **OBJETIVO:** Realizar uma discussão acerca da Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono (SAHOS), baseando-se principalmente em aspectos recentes desta patologia, discutidos por outros autores. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão dos artigos publicados sobre Síndrome da Apnéia e da Hipopnéia Obstrutiva do Sono da BIREME. **DISCUSSÃO:** A SAHOS ocorre principalmente em homens e idosos, e em menor escala em mulheres e crianças. Alterações do sono e Índice de Massa Corpórea elevado podem ocasioná-la, além de fatores estruturais da faringe e da laringe e obesidade. Com a dessaturação de oxigênio da hemoglobina e o acúmulo de CO₂, ocorre ativação de quimiorreceptores centrais e periféricos, aumentando a resposta respiratória e simpática. Hipóxia e reoxigenação repetidas podem ocasionar disfunção endotelial. Como consequência surgem diversas síndromes, como Acidente Vascular Cerebral, Infarto Agudo do Miocárdio, dislipidemia e Hipertensão Arterial. O diagnóstico pode ser clínico (roncos e pausas respiratórias são noturnos e déficit de atenção e concentração os diurnos) ou por exames complementares, principalmente a polissonografia. Tem-se destacado o tratamento cirúrgico, mas usa-se também outros métodos, como aparelho bucal. **CONCLUSÃO:** Tem-se descoberto muito sobre a SAHOS, principalmente por ser uma doença prevalente e de grande morbidade e até mortalidade. Mudanças nos padrões de vida, como a elevação do peso, está focando a doença como fator de risco para diversas doenças de elevada prevalência e morbi-mortalidade. O tratamento vem sendo mais utilizado, pela sua maior evidência e diagnóstico, o que poderá ocasionar uma redução da mortalidade pelas síndromes que acompanham esta doença.

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM CRIANÇAS PORTADORAS DE CARDIOPATIA

Nascimento, M.R.; Pinaffi, M.P.; Balbino, A.C; Campagnone, G.Z

Curso de Medicina- Pontifícia Universidade Católica PUCSP- Sorocaba

INTRODUÇÃO: A qualidade de vida é, principalmente, a capacidade do indivíduo de viver em harmonia com o universo e consigo mesmo. Tal qualidade pode sofrer interferências de fatores ambientais ou advindos da própria pessoa. As crianças, por sua vez, como vivem um processo de formação de personalidade, têm nas brincadeiras o auxílio para o seu desenvolvimento psíquico e também físico, pois, é através das brincadeiras que ela educa sua sensibilidade, tornando-se mais capaz de enfrentar e entender o mundo e as relações humanas. Por esse motivo, crianças com qualidade de vida insatisfatória podem sofrer dificuldades ao longo de toda a sua vida. Um dos fatores que podem interferir na qualidade de vida de uma criança é a doença, que, muitas vezes, acaba por inibi-la na realização de suas atividades normais. **OBJETIVO:** Decidimos avaliar a QV em crianças portadoras de cardiopatia, já que, ao longo dos últimos 30 anos, a Cardiologia Pediátrica vem aperfeiçoando e aprimorando suas técnicas de diagnóstico e tratamento, aumentando, assim, a sobrevida dos seus pacientes. Graças a essa evolução na medicina cardiológica, esse trabalho tem por finalidade comparar a QV de crianças cardiopatas com a QV de vida de crianças saudáveis. **METODOLOGIA:** Utilizamos o questionário AUQEI - Autoquestionnaire Qualité de Vie Enfant Imagé, que aplicamos em 40 crianças cardiopatas, 57,5 % do sexo masculino e 42,5 % do sexo feminino, com média de 7,8 anos de idade (Grupo I); e em 40 crianças saudáveis, sendo 52,5 % do sexo masculino e 47,5 do sexo feminino, com média de 9 anos de idade (Grupo II). **CONCLUSÃO:** Não houve diferença significativa em relação aos grupos entrevistados, o que nos permite concluir que o avanço das técnicas médicas na área de cardiopatia infantil é evidente e aumentou a expectativa de vida e a QV de vida da criança cardiopata.

Resumo Monografia

CARACTERÍSTICAS DO USO DE BENZODIAZEPÍNICOS POR MULHERES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Objetivos: Identificar o perfil da usuária de benzodiazepínicos na atenção primária e as características de sua utilização. Métodos: Foram entrevistadas todas as pacientes maiores de 18 anos em espera para atendimento em uma Unidade Básica de Saúde de Sorocaba, em 2008. Resultados: foi encontrada utilização de benzodiazepínicos por 13,14% das frequentadoras da UBS, sendo maior em mulheres de 50 a 69 anos, em relacionamento estável e analfabetas. O uso encontrado foi principalmente por insônia (48,14%), de medicamentos de longa meia-vida, crônico (mais de seis meses – 89,14%), com prescrição inicial principalmente pelo clínico geral (47,82%), com alta taxa de tentativas de interrupção (91,3%) infrutífera (69,05%). Conclusão: a utilização é 2,5 vezes maior do que a descrita na literatura, por mulheres de perfil semelhante, com prescrições, em geral, inadequadas, independentemente do prescritor inicial (especialista ou não). O uso inadequado, perigoso por seus efeitos colaterais, é muito comum na atenção primária e deve ser evitado.

Resumo Relato de Casos

RELATO DE CASO: SÍNDROME DE WOLFF PARKINSON WHITE E MORTE SÚBITA

AYRES, O.; LLORET, R. R.; MONSANTO, R. C.; MURAKAMI, D. Y.; NISHIMURA, A. I.; PEDRA, R. A.; TOKUMOTO, R. E.

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

Introdução: A síndrome de Wolff Parkinson White (WPW) é a mais freqüente das síndromes de pré-excitação, que são caracterizadas por despolarização ventricular precoce durante a condução do estímulo elétrico do átrio para o ventrículo, através de uma ou mais vias acessórias. Os portadores de WPW apresentam duas vias alternativas de condução para chegar ao ventrículo durante o ritmo sinusal: a via normal passa pelo nó átrio-ventricular, e a via anômala pelos feixes de Kent. Essa síndrome é considerada um fator de risco para o aparecimento de fibrilação atrial (FA) e taquicardia irregular com QRS largo. Neste caso essas vias anômalas têm períodos refratários curtos, a ocorrência de FA pode permitir uma condução muito rápida ao longo da via acessória proporcionando a indução de fibrilação ventricular (FV) e morte súbita. **Relato de caso:** Masculino, 26 anos, motorista. Há 3 horas começou a apresentar aceleração do coração associado a mal estar geral, tonturas com distúrbio visual, sudorese, falta de ar e desconforto precordial durante o trabalho. Referiu episódio semelhante há oito anos inclusive com perda da consciência (desmaio) e internação hospitalar, desde então apresenta esporadicamente algumas taquicardias e há 2 semanas com atendimento médico. O paciente nega tabagismo, etilismo ou uso de outras drogas ilícitas. AMP: nega diabetes, HA e dislipidemias. AMF: nega morte súbita na família, pai hipertenso e mãe diabética. Ao exame apresenta-se sonolento, corado, levemente dispnéico, coração com ritmo irregular taquicárdico, pulsos filiformes, FC=180bpm, PA=80x50mmHg, pulmões sem ruidos adventícios. Submetido a cardioversão elétrica para ritmo sinusal. Eletrocardiograma (ECG) do dia 15/12/2008: FA pré-excitada (QRS largo e intervalo RR irregular) com alta resposta ventricular e risco de degeneração para FV e morte súbita. ECG(29/12/2008): taquicardia supraventricular com QRS estreito e intervalo PR regular - taquicardia reentrante ortodrômica revertida com adenosina 12mg EV e foi realizado novo ECG demonstrando ritmo sinusal com intervalo PR curto e presença de onda delta (Wolff Parkinson White).

Conclusão: Paciente foi encaminhado para estudo eletrofisiológico e ablação por radiofrequência de via acessória póstero-septal com sucesso em 10/03/2009 com o desaparecimento da onda delta no ECG, considerado curado, assintomático e sem medicamentos. A eletrofisiologia cardíaca invasiva proporcionou avanços no conhecimento dos mecanismos arritmogênicos e a terapêutica segura e definitiva com evidente melhora na qualidade de vida dos pacientes e neste caso descrito, eliminando o risco de morte súbita.

METÁSTASE DE CÂNCER DE PRÓSTATA OU MAL DE POTT? - DESAFIO NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL E RELATO DE CASO

Introdução: 1% dos casos de tuberculose extrapulmonar pode afetar tecidos ósseos. A tuberculose de localização vertebral é conhecida por Mal de Pott, ocorrendo envolvimento neurológico em 10% a 47% dos casos. Os sintomas, contudo, são bastante inespecíficos, dificultando o diagnóstico. Relatamos o caso de um homem de 62 anos, cuja primeira hipótese diagnóstica era metástase de câncer de próstata, e discutimos o diagnóstico diferencial entre as duas patologias. **Apresentação do caso:** homem de 62 anos dá entrada na unidade de emergência com queixa de dor lombar e dorsal há 3 meses e paraplegia de membros inferiores há 4 dias. Seu único sintoma característico de tuberculose foi a perda de 20kg nestes 3 meses. Uma investigação anterior trazia um PSA de 14ng/ml. A tomografia de coluna mostrou destruição dos corpos vertebrais de T7-T8; a primeira hipótese foi metástase óssea oriunda da próstata. O paciente foi internado sob regime de corticóides. A cintilografia trouxe resultados de alta probabilidade de processo metastático; a ressonância magnética mostrou alterações características de tuberculose vertebral, com acunhamento anterior de T8; a biópsia de próstata, cujo resultado chegou apenas após 5 semanas de internação, se mostrou negativa para neoplasias malignas. Foi iniciado então o esquema terapêutico para tuberculose, e o paciente mostrou melhora significativa em duas semanas, com evolução de grau de força muscular nos membros inferiores de 2 para 4, e recuperação do controle das funções excretoras. Após 10 semanas de internação, recebeu alta. **Discussão:** em síndromes agudas hemiparéticas proporcionadas dos membros inferiores, primeiro deve-se excluir trauma. Em segundo lugar em pacientes acima de 50 anos, processo expansivo oriundo de um tumor. Doenças infecciosas que possam afetar a coluna também devem ser buscadas, em especial se houver sinais indicativos, como febre. No caso deste paciente, a segunda hipótese não podia ser excluída, pois o resultado do exame chegou apenas na sua sétima semana de internação, e o teste específico para tuberculose não podia ser realizado devido ao uso de corticóides para o controle da inflamação. É necessário ressaltar a importância que um diagnóstico rápido apresenta nestes casos, podendo reduzir os custos de uma internação de 10 semanas para apenas duas.