



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2003; 23 (Supl.)

23^a SEMANA CIENTÍFICA do HCPA

De 01 a 05 de Setembro de 2003

10º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

**REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE e
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL**

Este periódico é um órgão de divulgação científica e tecnológica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, área hospitalar e de saúde pública para a Faculdade de Medicina e Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

A Revista HCPA é PRODUZIDA E DISTRIBUÍDA SOB A RESPONSABILIDADE DA FUNDAÇÃO MÉDICA

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Presidente:

Prof. SÉRGIO CARLOS EDUARDO PINTO
MACHADO

Vice Presidente Médico:

Prof. MOACIR ASSEIN ARUS

Vice- Presidente Administração:

Prof. CARLOS ALBERTO PROMPT

Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós
Graduação:

Profa. THEMIS REVERBEL DA SILVEIRA

Coordenadora do Grupo de Enfermagem:

Profa. MARIA DA GRAÇA CROSSETTI

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
DO SUL**

Reitora:

Profa. WRANA MARIA PANIZZI

**FACULDADE DE MEDICINA DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO
SUL**

Diretor:

Prof. WALDOMIRO CARLOS MANFROI

**ESCOLA DE ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO
SUL**

Diretora:

Profa. IDA DE FREITAS XAVIER

Editor:

Prof. Eduardo Pandolfi Passos

Editores Anteriores:

Prof. Nilo Galvão - 1981 a 1985

Prof. Sérgio Menna Barreto – 1986 a 1992

Prof. Luiz Lavinsky – 1993 a 1995

Comissão Editorial Nacional:

Prof. Alceu Migliavacca (RS)

Prof. André F. Reis (SP)

Profa. Carisi Polanczyk (RS)

Prof. Claudio Kater (SP)

Prof. Elvino Barros (RS)

Profa. Helena von Eye Corleta (RS)

Prof. Hugo Oliveira (RS)

Profa. Joíza Lins Camargo (RS)

Prof. Jorge Luiz Gross (RS)

Prof. José Roberto Goldim (RS)

Prof. Leandro Ioschpe Zimmerman (RS)

Prof. Luís Henrique Canani (RS)

Prof. Luiz Roberto Stigler Marczyk (RS)

Prof. Marcelo Goldani (RS)

Profa. Nadine Clausell (RS)

Prof. Sérgio Pinto Ribeiro (RS)

Profa. Themis Reverbel da Silveira (RS)

Comissão Editorial Internacional:

Prof. Décio Eizirik

Prof. Gilberto Velho

Editoração Eletrônica:

Edison Cap e Rosa Maidana

Capa:

Luís Fernando Miguel

Impressão:

Gráfica HCPA

Revista HCPA – Volume 23(Supl) – Set 2003
International Standard Serial Numbering (ISSN) 0101-5575
Registrada no Cartório do Registro Especial de Porto Alegre sob nº 195 no livro B, n. 2
Indexada no LILACS

A correspondência deve ser encaminhada para: Editor da Revista HCPA – Largo Eduardo Zaccaro Faraco – Rua Barcelos, 2350
90035-903 – Porto Alegre, RS – <http://www.hcpa.ufrgs.br/revista>

SUMÁRIO

ADMINISTRAÇÃO.....	3
ANÁLISE E CONTROLE DE MEDICAMENTOS.....	5
ANATOMIA PATOLÓGICA E PATOLOGIA CLÍNICA.....	5
ANESTESIOLOGIA.....	7
BIOQUÍMICA.....	14
CANCEROLOGIA.....	19
CARDIOLOGIA.....	23
CIRURGIA.....	34
CIRURGIA CARDIOVASCULAR.....	39
CIRURGIA EXPERIMENTAL.....	41
CIRURGIA GASTROENTEROLÓGICA.....	41
CIRURGIA GASTROENTEROLÓGICA.....	42
CIRURGIA OTORRINOLARINGOLÓGICA.....	42
CIRURGIA PEDIÁTRICA.....	43
CIRURGIA PLÁSTICA E RESTAURADORA.....	44
CIRURGIA PROCTOLÓGICA.....	46
CIRURGIA TORÁCICA.....	46
CIRURGIA TRAUMATOLÓGICA.....	46
CIRURGIA UROLÓGICA.....	47
CLÍNICA MÉDICA.....	47
DERMATOLOGIA.....	52
ENDOCRINOLOGIA.....	56
ENFERMAGEM.....	62
ENFERMAGEM DE SAÚDE PÚBLICA.....	76
ENFERMAGEM MÉDICO-CIRÚRGICA.....	84
ENFERMAGEM OBSTÉTRICA.....	93
ENFERMAGEM PEDIÁTRICA.....	94
ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA.....	98
ENGENHARIA BIOMÉDICA.....	98
ENSINO-APRENDIZAGEM.....	99
EPIDEMIOLOGIA.....	101
ÉTICA.....	104
FARMÁCIA.....	105
FARMACOLOGIA GERAL.....	107
HEMATOLOGIA.....	108
FISIATRIA.....	111
FÍSICA MÉDICA.....	117
FISIOLOGIA.....	118
FISIOLOGIA GERAL.....	119
FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL.....	119
FONOAUDIOLOGIA.....	126
GASTROENTEROLOGIA.....	127
GENÉTICA HUMANA E MÉDICA.....	128
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA.....	142
HEMATOLOGIA.....	152
MEDICINA.....	155
MEDICINA LEGAL E DEONTOLOGIA.....	169
NEUROPSICOFARMACOLOGIA.....	175

MUTAGÊNESE	176
NEFROLOGIA.....	178
NEUROCIRURGIA.....	181
NEUROLOGIA.....	182
NEUROPSICOFARMACOLOGIA.....	183
NUTRIÇÃO.....	184
ODONTOPEDIATRIA.....	190
OFTALMOLOGIA.....	191
PARASITOLOGIA.....	194
PEDIATRIA.....	195
PNEUMOLOGIA.....	201
PSICOLOGIA.....	206
PSIQUIATRIA.....	208
RADIOLOGIA MÉDICA.....	214
REUMATOLOGIA.....	214
SAÚDE COLETIVA.....	216
SAÚDE MATERNO-INFANTIL.....	218
SAÚDE PÚBLICA.....	218
ÍNDICE REMISSIVO POR PRIMEIRO AUTOR.....	219

ADMINISTRAÇÃO

LEVANTAMENTO DOS PROBLEMAS ORÇAMENTÁRIOS MAIS FREQUÊNTES APRESENTADOS NOS PROJETOS CADASTRADOS NO GPPG DE AGO/02 A JUL/03. Saccilotto IC , Salgueiro JB , Maidana RLV , Reisdorfer E , Dotto MR . Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação . HCPA.

Grupo de Pesquisa e Pós- Graduação (GPPG)-Hospital de Clínicas de Porto Alegre(HCPA)fundamentação: o Hospital de Clínicas de Porto Alegre é referência na pesquisa em seres humanos em relação aos aspectos científicos e éticos. O orçamento, como parte integrante de um projeto, deve tornar evidente a sua exequibilidade.objetivos: levantar os tipos de problemas orçamentários apresentados nos projetos de pesquisa e desenvolvimento cadastrados no HCPA.método: a coleta dos dados foi feita através dos projetos cadastrados no Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação (GPPG) de ago/02 a jul/03. Foram utilizados os pareceres emitidos pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HCPA para verificar os projetos que tinham problemas de orçamento. Para identificar o tipo de problema apresentado, procedeu-se a análise de 200 pareceres utilizados pela Seção de Apoio Logístico à Pesquisa e Desenvolvimento para emitir o seu laudo sobre os orçamentos. resultados: de ago/02 a jul/03 foram cadastrados no GPPG 523 projetos, sendo que 200 projetos, ou 38,24%, apresentavam problemas orçamentários. Quanto ao tipo de problema apresentado obtivemos os seguintes achados: 48% não apresentavam fonte de financiamento, 28% não tinham orçamento, 19% eram relacionados ao Regulamento do Fundo de Incentivo à Pesquisa e Eventos (FIPE), 17% não incluíam exames, 11,50% não incluíam consultas, 11% não incluíam taxa de movimentação de prontuários, 8% tinham ausência de valores, 6% eram relacionados ao Centro de Pesquisas, 2,50% não incluíam taxa de coleta de sangue e 7,50% continham outros problemas. Não foram incluídos os projetos de pesquisa com patrocínio privado, devido ao fato que estes possuem outro padrão de orçamento.conclusões: o número de projetos com problemas orçamentários foi significativo. Verificou-se que os pesquisadores encontram dificuldades no momento de elaborar o orçamento do seu projeto e buscar recursos. Sendo assim, a Seção de Apoio Logístico a Pesquisa e Desenvolvimento irá elaborar um Manual contemplando as principais questões relacionadas ao tema, com o intuito de propiciar um veículo informativo aos pesquisadores.

A IMPORTANCIA DO MARKETING HOSPITALAR. Mello JPI , Chagas GS . Hospital Divina Providência.

Fundamentação:Diversos autores têm estudado a impotência do Marketing como ferramenta para a melhoria na qualidade de serviços e nos resultados gerais da instituição. Na área da saúde e principalmente na área hospitalar este assunto tem sido muito pouco explorado principalmente sobre o ponto de vista da definição do perfil do(s) cliente(s) e/ou público(s) de relacionamento(s) do Hospital. O objetivo deste estudo é identificar os principais atributos que são valorizados pelos clientes do Hospital quando da utilização destes, utilizando, como ferramenta de medida, uma pesquisa de mercado para identificar a percepção do consumidor sobre os diversos públicos na área da saúde com a intenção de apresentar os resultados práticos da mesma podendo redirecionar processos e estratégias como forma de mensurar os resultados obtidos.Para Campos (1992) a primeira prioridade da empresa são os consumidores e o atingimento deste objetivo só é possível com uma gestão focalizada nos principais públicos de relacionamento da empresa.Albrecht (1988), afirma que a pesquisa sobre as percepções do cliente pode ajudar a esclarecer aspectos previamente desconhecidos das necessidades e motivações dos mesmos. Neste ponto há coincidência com Kotler (1999), pois para o autor há três situações que fazem surgir oportunidades no mercado: (1) fornecer algo escasso, (2) fornecer, de maneira nova ou melhor, um produto ou serviço existente, ou (3) fornecer um novo produto ou serviço. Independente da opção que a organização adotar, somente através da pesquisa será possível compreender o cliente, o que para Albrecht (1988) é a primeira fase de um processo esquemático para desenvolver uma ação estratégica de serviços, subsequente a esta fase, o autor cita ainda mais quatro passos necessários: definir uma estratégia de serviço, educar a organização, implantar as melhorias a nível operacional e tornar a mudança permanente. A estratégia a ser definida deve responder a seguinte pergunta: "por que o cliente deveria nos escolher?".O marketing tem um papel fundamental neste ciclo pois possibilita a empresa em poder entender melhor as expectativas e exigências de seus clientes e auxiliar as mesmas a atingir as suas perspectivas de resultados, fornecendo informações que indicam para onde a empresa deve se direcionar para que não cometa nenhuma decisão precipitada que possa trazer resultados indesejáveis à instituição. A vantagem de se ter um trabalho focalizado no seu cliente é de se ter uma percepção mais rápida das necessidades, desejos e demandas, que possam proporcionar a instituição uma tomada de decisão mais qualificada em relação ao seu cliente.Permite, também, uma análise criteriosa nos atributos que influenciam as compras, proporcionando uma visão dos pontos fortes e pontos fracos da instituição que deverão ser modificados, re-ordenados ou até excluídos.Objetivo:O objetivo deste estudo é tentar identificar os principais atributos eleitos pelos clientes como sendo os ideais na escolha de um serviço hospitalar. Para tanto foram desenvolvidas pesquisas de mercado onde o intuito principal era identificar a percepção do consumidor sobre os diversos públicos na área da saúde através da apresentação de resultados práticos, onde a intenção era utilizar os resultados obtidos para melhorar a qualidade dos serviços prestados e melhorar, também, os resultados gerais da instituição.Outro importante objetivo era coletar dados que pudessem auxiliar em novos processos e/ou produtos a serem desenvolvidos pela instituição hospitalar.Métodos:Buscando responder a pergunta: quem é o cliente do Hospital?, foi desenvolvida uma pesquisa sobre as percepções dos clientes da área de saúde. Diante disto, definiu-se que a pesquisa a ser realizada deveria abordar um público de clientes usuários de serviços de saúde de todas as classes sociais e que os resultados da pesquisa seriam avaliados e comparados com os serviços já existentes na instituição hospitalar representada pelos autores. O objetivo e a metodologia aplicada na pesquisa, definida pela empresa foi a seguinte:- avaliar a percepção do consumidor com relação aos financiadores e prestadores de serviço de saúde, para entender os atributos relacionados com a imagem de cada uma das partes;- A coleta de dados foi realizada através de uma pesquisa quantitativa, onde foram entrevistados 100 pessoas em Porto Alegre de classes A e B, com escolaridade de segundo grau completo à pós-graduação, idade entre 25 e 50 anos, sendo respondentes somente aquelas que fossem beneficiárias de empresa de planos/seguros de saúde. Resultados:Na verdade percebeu-se que em todos os processos listados o grande problema era: o Hospital XX não gerenciava diretamente o relacionamento com os clientes. Este relacionamento era gerenciado por "intermediários" que assumiram este processo até por descuido do próprio Hospital.Foram detectados os seguintes problemas:a) espera para a internação do cliente: na verdade quem informava o paciente sobre a hora e o momento da sua chegada ao Hospital era o Médico. Como este detinha o relacionamento antes da utilização do Hospital, isto é, no seu próprio consultório médico, ele assumia o comando do relacionamento desde a indicação do Hospital até a hora da chegada do paciente ao mesmo. b) autorização dos procedimentos/exames para a internação dos clientes: neste caso era necessário o paciente e/ou o próprio familiar deslocar-se até o convênio para a autorização dos procedimentos/exames solicitados pelo médico. Muitas vezes, por falta de orientação, os clientes vinham até o Hospital para a realização de seus procedimentos, porém, na hora de realizá-los a guia de internação dos mesmos do Plano de Saúde não estava autorizada. Este era um dos fatores onde mais se evidenciava o descrédito do Hospital

perante o cliente uma vez que, na mente do cliente quem deveria resolver este problema era a instituição que estava “trancando” a realização dos procedimentos.c) atraso na realização das cirurgias previamente agendadas: neste caso o agendamento cirúrgico era realizado diretamente pelo próprio médico que iria realizar o ato operatório. Mas, na verdade, após análise dos dados foi detectado que o grande causador da maioria dos atrasos em cirurgias era o próprio médico. Mais uma vez o maior prejudicado era o cliente, uma vez que, este queria ser atendido no momento determinado e, qualquer problema adicional que pudesse acontecer seria responsabilidade do Hospital.O que foi feito – estratégias implementadas para correção dos problemas.Os problemas estavam identificados. Era necessário, a partir deste momento, definir estratégias que tivessem por objetivo a resolução dos problemas, assumindo o relacionamento direto com o cliente para que este conseguisse identificar em sua percepção a melhoria em agilidade e rapidez de resposta por parte do Hospital XX.Os passos traçados foram os seguintes:a) tempo médio de espera para a internação do paciente: o Hospital XX realizou visitas de benchmarking com alguns serviços de saúde de Porto Alegre, assumindo o relacionamento direto com o cliente informando-o, exatamente, o momento de sua chegada ao Hospital. Este fator fez com que houvesse uma programação entre a escala de internação de pacientes (agendamentos já realizados) e os horários corretos das vagas disponíveis no Hospital. Houve, também, uma significativa melhoria de comunicação entre o Hospital e o Cliente uma vez que, no momento em que ocorria previamente o contato entre as partes, o Hospital XX já informava sobre o quarto, os horários de visita, entre outras informações importantes para aqueles que estavam ansiosos para a sua internação. O Cliente começou a perceber de uma forma bem melhor os serviços que eram prestados pelo Hospital, mesmo que, o produto final em nada foi alterado.b) autorização de internação/procedimentos pelo Plano de Saúde: O Hospital XX realizou reuniões com os dois principais planos de saúde conveniados com o objetivo de realizar uma interligação direta entre os mesmos para que as autorizações de internações/procedimentos fossem efetivados diretamente pelo Hospital. Este processo fez com que os paciente e/ou familiares não necessitassem ir até o convênio para realizar a autorização. Com o principal plano de saúde conveniado foi feita interligação on-line para as autorizações o que, tornou o processo muito mais ágil e eficaz, uma vez que não era necessário desmarcar e/ou atrasar os procedimentos já agendados.c) atrasos no início das cirurgias agendadas: Primeiramente o Hospital XX realizou visita de Benchmarking em empresas aéreas para conhecer o sistema de agendamento de passagens. Posteriormente, iniciou-se um acompanhamento dos principais motivos de atrasos no início das cirurgias, onde foram estabelecidos métodos de medição do atraso de cada motivo. Este acompanhamento, através de medições, foi realizado em três meses consecutivos para se ter um histórico dos atrasos mais frequentes. Após este período começaram a ser expostos em murais internos do Serviço de Bloco Cirúrgico os resultados encontrados. Foram identificados os principais motivos de atraso no início das cirurgias e, em todos eles, o principal motivo era o atraso da equipe médica. Para os casos mais graves foram realizados contatos diretos da chefia do Bloco Cirúrgico e do Diretor Médico.Resultados Alcançados:Após o conhecimento dos principais problemas na condução do relacionamento direto com o cliente e, estratégias específicas para melhorar esses relacionamentos na “hora da verdade”, foram identificados os resultados dos processos após intervenção.Os mesmos servem de norteadores quanto a grande importância que é os Hospitais conseguirem identificar quem é, realmente, o seu principal cliente e, de que formas o relacionamentos entre as partes pode ser melhorado e ficar cada vez mais estreito.Conclusões:Após análise dos dados acima descritos, percebemos que o Marketing tem um papel fundamental na condução da definição das estratégias de relacionamento com os clientes. Neste mesmo processo, percebe-se também, que a definição destes clientes e dos diversos públicos de relacionamento do Hospital torna-se fundamental para a otimização dos resultados produzidos por estas instituições, uma vez que, todos os serviços e produtos da instituição hospitalar são produzidos e consumidos ao mesmo tempo.Como forma de melhorias em processos, produtos e serviços o Marketing, através da pesquisa de mercado tem-se transformado em uma potente ferramenta de apoio a decisão gerencial pois, traduz necessidades, desejos e demandas dos clientes que não são passíveis de mensuração sem a sua aplicabilidade.Por fim, este estudo mostra a inovação da administração na área hospitalar, quando busca-se a melhoria contínua da qualidade de seus serviços e a busca incessante pela melhoria dos resultados gerais da instituição.Como contribuição este método mostra também como é importante que o administrador hospitalar tenha capacidade de identificar novas teorias e práticas desenvolvidas nas mais diversas áreas e adaptá-las para a aplicação no setor de saúde.

GESTÃO DE PESSOAS - O NOVO ENFOQUE NA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR. Malaquias AR , Aquino L , Teixeira P , Bernardes T . . UNISINOS.

Ações curativas ou preventivas na área da saúde têm como princípio básico o desejo de uma melhor qualidade de vida. A média de longevidade está aumentando, o ritmo de vida é acelerado, o período de produtividade do ser humano ampliou-se, os recursos que retardam o envelhecimento estão aprimorados, e as empresas buscam cada vez mais a produtividade e qualidade. A conscientização do planejar a saúde visando um cuidado integral do indivíduo tem como maior benefício proporcionar uma melhor qualidade de vida.A importância da terapêutica da medicina é para o restabelecimento do estado habitual – ou ideal – do indivíduo. Mas, assinala-se também nessa citação, a importância da medicina preventiva. Ao observar e detectar riscos, hábitos e condutas anteriores à patologia – consciente de que a saúde integral engloba ainda aspectos culturais, sociais, geográficos e fisiológicos – o indivíduo pode assumir uma conduta preventiva e, também com o auxílio dos profissionais da saúde, buscar o equilíbrio e o desenvolvimento humano de forma harmônica, ou seja, buscar qualidade de vida.Para se viver com qualidade é necessário saber manter o equilíbrio no dia a dia, através da interiorização de hábitos saudáveis, vivendo assim mais consciente e harmônico em relação ao meio ambiente, às pessoas e a si próprio.Para tanto, o autor (Chiavenato 1999, p.7-8) relata os três aspectos fundamentais em que a Gestão de Pessoas se baseia, que são: “(...) as pessoas como seres humanos; as pessoas como ativadores inteligentes de recursos organizacionais; as pessoas como parceiros da organização”.Como resultado, Chiavenato (1999, prefácio XXVII) aponta que a Gestão de Pessoas “tem sido a responsável pela excelência de organizações bem-sucedidas e pelo aporte de capital intelectual.A Gerência de Recursos Humanos das empresas tem um importante papel no desenvolvimento de atividades que objetivam formar a base que sustenta os Programas de Qualidade, pois permitem, dessa maneira, a manutenção do processo de melhorias contínuas.Dentro desse novo comportamento organizacional a Gerência de Recursos tem um importante papel nos programas de qualidade, pois através destes será possível executar palestras de medicina preventiva, treinamentos do pessoal e formar agentes de mudança no ambiente hospitalar.Finalizando este artigo, é possível ressaltar que as organizações bem-sucedidas serão aquelas voltadas para as pessoas que fazem parte do seu quadro funcional, além das instituições hospitalares que priorizarem as ações preventivas da saúde, através de campanhas e atendimento básico à população de sua região.

IMPLANTAÇÃO DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO NA UNIDADE DE EXPERIMENTAÇÃO ANIMAL E NA ADMINISTRAÇÃO DO CENTRO DE PESQUISAS DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE.. Schlatter RP , Mollerke R , Duarte MES , Silva FS . Grupo de Pesquisa e Pós Graduação . HCPA.

Fundamentação:A qualidade total estabelece três tipos de ação gerencial, a saber: o planejamento da qualidade, a manutenção da qualidade e a melhoria da qualidade. O planejamento da qualidade preconiza o estabelecimento de novos padrões de trabalho voltados ao atendimento das necessidades dos clientes. Segue-se então, a manutenção da qualidade para garantir o cumprimento dos padrões de trabalho estabelecidos, mantendo estáveis as características dos produtos ou serviços e garantindo, desta forma, a

satisfação das pessoas. A melhoria da qualidade complementa a fase anterior, introduzindo a busca contínua pela melhoria dos padrões de trabalho a fim de satisfazer cada vez mais os clientes. Desta forma, a padronização é o eixo central do gerenciamento pela qualidade. **Objetivos:** A presente proposta se destina a implantar os Procedimentos Operacionais Padrão (POP's) para as atividades críticas realizadas na Unidade de Experimentação Animal e na Administração do Centro de Pesquisas, com vistas a melhoria na eficiência e eficácia dos processos realizados através da utilização dos princípios de gestão pela qualidade total, introduzindo, continuamente, as alterações necessárias para acompanhamento dos progressos técnicos-científicos e contribuindo para o desenvolvimento adequado das atividades de pesquisa. **Causística:** A metodologia a ser utilizada neste trabalho será a da Pesquisa Participante, na qual as pessoas que desenvolvem atividades nas áreas abrangidas pelo estudo, participarão de todo o processo da pesquisa. Para a coleta de dados, os pesquisadores utilizarão as técnicas de entrevista e observação participante. O registro dos dados será realizado através de notas detalhadas e fotografias que serão armazenados em banco de dados e a análise através da discussão entre os pesquisadores. **Resultados:** Foram estudados 16 processos e identificados 8 atividades críticas para as quais elaborou-se e implantou-se os POP'S. **Conclusões:** Este trabalho não está concluído.

ANÁLISE E CONTROLE DE MEDICAMENTOS

AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE ARMAZENAMENTO DAS SOLUÇÕES PARENTERAIS (SP) DO HCPA, VISANDO À ADEQUAÇÃO À LEGISLAÇÃO SANITÁRIA RDC NO 45, DE 12/03/2003.. Piatto ALS, CS GRAEBIN, MS TORRIANI. Serviço de Farmácia. HCPA.

FUNDAMENTAÇÃO: Desde a criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitárias (ANVISA), em 1999, várias medidas têm sido tomadas para a melhoria das condições sanitárias nos serviços de saúde do país. A RDC Nº 45, de 12/03/2003, dispõe sobre o regulamento técnico de Boas Práticas de Utilização de SP (Soluções Parenterais), além de legislar sobre Boas Práticas de Aquisição, Recebimento, Armazenamento, Distribuição e Dispensação de SP, Boas Práticas de Preparo e Administração de SP e Investigação de Efeitos adversos. **OBJETIVOS:** Investigar as condições de armazenamento das SP, nos postos de enfermagens e em seus respectivos almoxarifados (quando existentes) do HCPA. **MÉTODOS:** A partir da elaboração de um questionário baseado nos itens referentes à estrutura física e armazenamento de SP (anexo 1 da RDC Nº 45, de 12/03/2003, itens 3 e 4), avaliou-se, em diversos setores do HCPA, sua adequação à legislação. Os itens referem-se à: Item 3 (infra-estrutura física), considerou-se: 3.1.1: SP armazenadas diretamente sobre estrados ou em estantes; 3.1.2: As áreas de armazenamento, distribuição e dispensação devem ter capacidade que permita a segregação seletiva e ordenada dos produtos; 3.1.3: As áreas de armazenamento devem ser protegidas contra a entrada de poeiras, insetos, roedores e outros animais; 3.2: As áreas devem possuir superfícies internas lisas sem rachaduras, que não desprendam partículas, sejam facilmente laváveis e resistentes aos saneantes; 3.3: A iluminação e ventilação devem ser adequadas para que a temperatura e umidade do ar não deteriorem os medicamentos; 3.3: Os produtos devem ser protegidos da incidência de raios solares. Item 4 (condições específicas) considerou-se: 4.3.4: Os armazenamentos das SP deve ser feito de forma ordenada, com a devida separação de lotes a fim de garantir a rotação de estoque, observando-se o prazo de validade; 4.3.7: As SP devem ser armazenadas afastadas da parede, sobre estrados, para facilitar a limpeza, devendo obedecer ao número máximo de empilhamento, segundo recomendações do fabricante. Foram levados em consideração os itens da legislação mais pertinentes em relação às condições de armazenamento das SP. As SP selecionadas no estudo foram obtidas através do sistema informatizado do HCPA, AGH 6.0. **RESULTADOS:** Foram avaliados 28 postos de enfermagem e 18 almoxarifados do HCPA. A análise estatística foi desenvolvida com relação à percentagem de adequação dos postos e dos almoxarifados à legislação vigente. Verificou-se que 35,7% dos Postos de Enfermagem (10 postos) enquadraram-se na faixa de adequação de 75%-87,5% à RDC Nº 45, enquanto que 38,9% dos Almoxarifados (7 postos) enquadraram-se na faixa de adequação de 50%-62,5% à RDC Nº 45. Em relação aos resultados de adequação dos locais de armazenamento de SP aos itens da legislação, pode-se verificar que 75% dos Postos de Enfermagem estão mais adequados que os Almoxarifados quando comparados por item isoladamente. **CONCLUSÕES:** As SP armazenadas em almoxarifados apresentam-se em condições desfavoráveis em relação as SP armazenadas aos postos de enfermagem. Medidas devem ser tomadas com o objetivo de adequar a realidade do HCPA à legislação aqui discutida, tais como: verificação periódica e documentada dos locais de armazenamento e dispensação das SP, controle mais rigoroso de temperatura e umidade nesses locais, controle da incidência de raios solares (principalmente nos almoxarifados), disposição das SP sobre estrados ou estantes e de forma a existir segregação seletiva e ordenada dos produtos, proteção contra poeira e insetos em geral e iluminação e ventilação adequadas. Tais ações são importantes, pois contribuem para a melhoria da qualidade da assistência à saúde.

ANATOMIA PATOLÓGICA E PATOLOGIA CLÍNICA

SOBREPOSIÇÃO DE COLORAÇÃO ESPECIAL NA IMUNOHISTOQUÍMICA. Rivero LF, Giusti FR, Copetti N, Lopes J, Cerski CT. Centro de Pesquisas - Laboratório de Patologia. HCPA - UFRGS.

O presente estudo analisa a utilização de duas técnicas histológicas complementares aplicadas em um mesmo corte histológico de lesão tumoral (sarcoma de Ewing) para demonstrar a presença de positividade citoplasmática, a qual é característica destes tumores e tem importância na confirmação diagnóstica e no diagnóstico referencial. Tal positividade é descrita em apenas 50 a 60% dos casos, o que limita a utilização da coloração de PAS. Inicialmente, foi utilizada a técnica de imunohistoquímica com recuperação em tampão citrato PH6 a quente, método streptavidin – kit LSAB, com a finalidade de demonstrar positividade citoplasmática para o anticorpo monoclonal MIC2. Em seguida, em substituição ao tradicional método da contra coloração hematoxilina de HARRIS, utilizou-se a coloração de PAS (método de Schiff). A sobreposição da técnica do PAS sobre a imunohistoquímica utilizou-se da vantagem da recuperação antigênica e do bloqueio da peroxidase endógena no resultado de colorações especiais, facilitando o diagnóstico. O resultado final permitiu a visualização simultânea dos achados em uma mesma imagem.

MORFOMETRIA DA MUCOSA JUGAL DE CAMUNDONGOS SUBMETIDOS À APLICAÇÃO TÓPICA DE TABACO E COLUTÓRIO BUCAL COM 26,9% DE ÁLCOOL. Lamers ML, Amenabar JM, Fossati ACM, Silveira HED. Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Outro.

A mucosa da cavidade bucal frequentemente manifesta reações a uma grande variedade de drogas e substâncias químicas, podendo o mecanismo ser diferente para cada caso. Algumas vezes a reação tecidual é uma resposta local a um irritante intenso ou mesmo cáustico (SHAFER, 1987). Entre os principais agentes etiológicos das alterações brancas em mucosa estão o tabaco e o

álcool, sendo o tabaco citado como o agente injuriante mais freqüente (SALONEN, 1990; BÁNÓCZY, 2001). JOHNSON (1993) e JOVANOVIC (1993) afirmam que o etanol atua como um potencializador de substâncias carcinogênicas presentes no tabaco. Tendo em vista que o álcool atua como potencializador do efeito carcinogênico do tabaco, e a concentração alcoólica do Listerine estar na faixa de 26,9%, que é a concentração crítica à penetração de nitrosornicotina na mucosa oral, com este estudo, pretendemos analisar as alterações morfológicas da mucosa bucal (jugal) de ratos Wistar frente à aplicação tópica de Listerine associado com o tabaco sem fumaça. Foram utilizados 15 ratos Wistar divididos em 3 grupos de 5 animais cada. No grupo 1, foi aplicado colutório bucal misturado a tabaco sem fumaça (CBT), no grupo 2, soro fisiológico com tabaco sem fumaça (ST) e, no grupo 3, soro fisiológico (Controle). A aplicação foi feita diariamente durante 55 dias. Após o período, os ratos foram eutanasiados e as mucosas jugais removidas. As mucosas foram submetidas ao processamento histológico de rotina, sendo examinados dois cortes de cada peça e corados com Hematoxilina-Eosina. Três áreas por corte foram escolhidas de forma seqüencial padronizada e aleatória, realizando-se nestas a mensuração da área total do epitélio e da camada de ceratina. Foi calculada a média para cada grupo e aplicou-se os testes estatísticos ANOVA e post hoc de Tukey ($p \leq 0,05$). Os resultados mostraram que houve diminuição significativa da espessura do epitélio e da camada de ceratina no grupo 1 (CBT), quando comparados com os grupos 2 (ST) e 3 (Controle). Estes resultados sugerem que a menor espessura epitelial pode ser devida a alterações no mecanismo de proliferação celular e a menor camada de ceratina ao comprometimento da diferenciação da célula. Conclui-se que o tabaco quando associado a colutório bucal com alta concentração de álcool provoca uma diminuição tanto na espessura do epitélio, como da camada de ceratina.

TÉCNICAS HISTOQUÍMICAS EM TECIDO MUSCULAR ESTRIADO. Cersky MR, Copetti N, Lopes JA, Giusti F. Laboratório de Patologia- Unidade de Pesquisa. HCPA.

Os métodos histoquímicos são de grande valor no estudo de tecidos musculares, pois, podem identificar tipos específicos de fibras baseados em várias reações enzimáticas. O estudo histoquímico estabelece a correlação entre a morfologia e a bioquímica dos tecidos, possibilitando a caracterização das miopatias, auxiliando no diagnóstico diferencial de inúmeras patologias. A maioria das alterações musculares envolve vários tipos de alterações celulares, pouco visíveis através dos métodos de rotina de HE- Hematoxilina-Eosina. O estudo através das reações histoquímicas SDH- Desidrogenase Succinica, DPNH- Diaforese (NADH) e as ATPases possibilitam a elucidação diagnóstica em miopatias primárias, secundárias e mitocondriopatias.

ANÁLISE DA EXPRESSÃO DE TGFA (TRANSFORMING GROWTH FACTOR ALPHA) NAS CÉLULAS GERMINATIVAS TESTICULARES E FREQUÊNCIA DE CÉLULAS DE SERTOLI EM TOUROS COM ALTERAÇÃO NA QUALIDADE SEMINAL.

Horn MM, Moraes, JCF, Edelweiss, MIA. Departamento de Patologia. HCPA - UFRGS.

Introdução Os fatores de crescimento são moléculas de sinalização intercelular que participam do controle autócrino-parácrino da espermatogênese (Levine et al. 2000), regulando a expressão de genes (Kloos et al. 2002). A população celular em proliferação, no epitélio seminífero, é o alvo potencial para se localizar a presença e a função de fatores de crescimento (Skinner et al. 1991). O fator alfa de transformação de crescimento (TGFA) é uma molécula da grande família dos fatores de crescimento TGFb, que têm despertado atenção como importante regulador do desenvolvimento testicular. A população das células de Sertoli, é definida no final da gestação e logo após o nascimento (Clermont & Perey, 1957; Steinberger & Steinberger, 1971), constituindo uma população fixa em tamanho após a puberdade e diretamente relacionada a população de células germinativas (Orth et al. 1988). O objetivo do estudo foi verificar a expressão do TGFA no epitélio seminífero, bem como avaliar a população média de células de Sertoli presentes nos túbulos seminíferos, em touros adultos com qualidade seminal normal e alterada. Animais: Foram utilizados testículos de 14 touros, de dois anos de idade, provenientes de duas propriedades localizadas no sul do Rio Grande do Sul. Os animais foram previamente classificados quanto a qualidade seminal, segundo as recomendações do Colégio Brasileiro de Reprodução Animal (1998). Os animais considerados com má qualidade seminal apresentavam menos de 70% de células espermáticas normais no ejaculado. Os touros deste estudo foram abatidos em frigorífico por descarte zootécnico ou por má qualidade de sêmen. Logo após o abate, foram coletadas amostras de um testículo de cada animal, colocada em fixador de Bouin por 24 horas, seguido de tratamento padrão para confecção de blocos de parafina. Foi realizada imunoistoquímica nos cortes histológicos de testículo, utilizando o anticorpo monoclonal TGFA (Ab-2; Oncogenic Research Products, Cambridge, USA) e o policlonal proteína S100 (DAKO), em uma diluição de 1:20 e 1:300 respectivamente. Foram observados 528 túbulos seminíferos, quantificando as espermatogônias que foram imunoreativas ao anticorpo TGFA, e foram observados 440 túbulos quantificando os núcleos das células de Sertoli que foram marcados com a utilização do anticorpo S100. O número de espermatogônias marcadas pelo TGF alfa e o número de células de Sertoli identificados pelo S100 foram submetidos ao teste da ANOVA. Resultados: Dentre todos os tipos de células germinativas no epitélio seminífero, apenas as espermatogônias expressaram o fator de crescimento TGFA, e os touros com sêmen normal e alterado não apresentaram diferença quanto a média da expressão de TGFA ($9,4 \pm 0,7$ e $8,9 \pm 0,5$). A utilização do anticorpo S100 serviu para marcar o núcleo das células de Sertoli, e facilitar a contagem destas células nos diferentes túbulos nos touros aptos e inaptos, evitando equívocos. As médias entre os animais com qualidade seminal normal e alterada foi respectivamente $15,6 \pm 0,3$ e $16 \pm 0,2$ não apresentando diferença significativa. O que se conclui destes resultados é que o TGFA está presente na mesma intensidade, tanto no epitélio seminífero de animais com alteração na qualidade seminal como nos normais. Assim mesmo, o número médio de células de Sertoli é semelhante em touros com qualidade seminal normal e alterada, indicando que os fatores que propiciam as alterações na qualidade seminal não dependem do número de células de Sertoli formadas durante a gestação e logo após o nascimento.

COMPARAÇÃO ENTRE AS ESTIMATIVAS DA EXTENSÃO TUMORAL OBJETIVA E SUBJETIVA EM CARCINOMAS PROSTÁTICOS EM PUNÇÃO-BIÓPSIA TRANSRETAL. Litvin IE, COELHO GP, GUERREIRO V, ALMANZA AA, EDELWEISS MIA. SERVIÇO DE PATOLOGIA. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A tentativa de se obter informações preditivas na avaliação histológica do material de punção-biópsia transretal da próstata é constante na literatura, devendo ser destacadas as formas de estimar a extensão tumoral, o escore de Gleason e a presença de invasão de nervos. Objetivos: Determinar se a avaliação subjetiva da proporção de tecido envolvido pela neoplasia é uma informação confiável para estimar a área tumoral na amostra. Causística: Foram estudados prospectivamente 102 casos de carcinoma prostático em material de punção-biópsia transretal, corados pelo método do h.e. a avaliação subjetiva (prática corrente) da extensão tumoral precedeu a medida objetiva. A última foi aferida com régua acoplada ao microscópio, havendo mascaramento com relação aos achados da primeira. para análise estatística foi utilizado o teste "t" de student para amostras pareadas. Resultados: Foi identificada diferença estatisticamente significativa ($p < 0,001$) nos casos onde a estimativa da extensão tumoral foi inferior a 50% da área total de tecido amostrado, sendo (em média) $5,7 \text{mm}^2$ para menos a estimativa objetiva da extensão da lesão neste subgrupo. Conclusões: O achado tem importância na medida em que a estimativa da quantidade de tumor na amostra, em proporção, tem sido utilizada em muitos estudos para definição de um subgrupo de carcinomas chamados de

"carcinomas mínimos". pode-se também concluir que é muito provável que a variação interobservador na avaliação subjetiva da quantidade de lesão em uma amostra sofra um vício de aferição.

CORRELAÇÃO ENTRE INVASÃO DE NERVOS, ACHADOS MORFOLÓGICOS ANATOMOPATOLÓGICOS E FATORES PREDITIVOS EM CARCINOMA PROSTÁTICOS. Litvin IE , COELHO GP , GUERREIRO V , ALMANZA AA , EDELWEISS MIA . SERVIÇO DE PATOLOGIA . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:A tentativa de obter informações preditivas na avaliação histológica do material de punção-biópsia com carcinoma prostático é constante na literatura, devendo ser destacadas as formas de estimar a extensão tumoral, escore de Gleason e a presença de invasão neural.Objetivos:Avaliar se existe correlação entre a extensão tumoral, escore de Gleason, achados morfológicos e presença de invasão neural.Causística:Foram estudados prospectivamente 101 casos de punção biópsia-transretal da próstata com carcinoma. os casos foram examinados conjuntamente por dois patologistas, devendo haver concordância quanto à existência de cada fator em estudo em cada caso e quanto à presença de carcinoma.Resultados:Foi identificada uma correlação positiva entre o escore de Gleason, a proporção objetiva de tumor na amostra, a medida do maior eixo de tumor na amostra e a presença de invasão neural (Wilcoxon-Mann-Whitney; $p < 0,001$). dos achados morfológicos encontrados nos carcinomas, figuras de mitose, desmoplasia, hiper cromasia nuclear, presença de mucina basifílica, cristalóides e citoesplasma afilico mostraram correlação com a presença de invasão de nervos ($p < 0,05$).Conclusões:A correlação positiva entre as variáveis estudadas mostra provável associação destas nos carcinomas pertencentes a grupos prognósticos distintos, merecendo futuros estudos para o estabelecimento de sua natureza e valores prognósticos e preditivos.

PREVALÊNCIA DOS CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS ANATOMOPATOLÓGICOS EM CARCINOMAS PROSTÁTICOS: UM ESTUDO DE BASE POPULACIONAL. Coelho GP , LITVIN IE , GUERREIRO V , ALMANZA AA , EDELWEISS MIA , RIVERO LFR . SERVIÇO DE PATOLOGIA . HCPA.

Fundamentação:Diagnósticos baseados em critérios objetivos e reprodutíveis devem ser feitos sempre que possível em anatomia patológica pois esta prática reduz a chance de erros. a maioria dos estudos que abordam a presença de achados morfológicos encontrados em carcinomas prostáticos são feitos com casos de consultoria em grandes centros especializados, podendo haver vício de seleção.Objetivos:Comparar a prevalência de determinados critérios morfológicos utilizados no diagnóstico anatomopatológico do carcinoma da próstata em um estudo de base populacional de um hospital universitário, com um estudo semelhante da literatura.Causística:Foram estudados 101 casos de carcinoma em material de punção-biópsia transretal da próstata. o estudo publicado na literatura escolhido para comparação por apresentar dados relativos à prevalência dos mesmos critérios examinados e uma amostra de tamanho adequado foi realizado por Epstein em 1994.Resultados:Frequência de CA: 300 de 434 (EPSTEIN JI) e 101 de 449 (estudo atual); $p (\chi^2/YATES) = 0,003$. Aumento nuclear: 231 (77%) (EPSTEIN JI) e 62 (estudo atual); $p < 0,001$. Nucléolo proeminente: 228 (76%) (EPSTEIN JI) e 98 (estudo atual); $p = 0,002$. Citoplasma anfílico: 117 (39%) (EPSTEIN JI) e 54 (estudo atual); $p < 0,001$. Padrão infiltrativo: 240 (80%) (EPSTEIN JI) e 99 (estudo atual); $p < 0,001$. Invasão neural: 9 (3%) (EPSTEIN JI) e 42 (estudo atual); $p < 0,001$. Conclusões:A diferença estatisticamente significativa se deve muito provavelmente ao fato de o presente estudo ter base populacional e por não incluir casos enviados para consultoria (teoricamente casos mais difíceis e com pouco material para estudo), o que seleciona também os critérios diagnósticos.

ESTUDO IMUNO-HISTOLÓGICO E ELETROFISIOLÓGICO DE CÉLULAS HIPOCAMPAIS DE PACIENTES COM EPILEPSIA DO LOBO TEMPORAL REFROTÁRIAS AO TRATAMENTO CLÍNICO. Becker CE , Alencar A , Salomoni S , Breda RV , Coutinho LMB , Azambuja N , Ribeiro MC , Paglioli E , da Costa JC . INSTITUTO DE PESQUISAS BIOMÉDICAS - IPB, LABORATÓRIO DE NEUROCIÊNCIAS . PUCRS.

A epilepsia é uma condição crônica, ou um grupo de doenças que tem em comum crises epiléticas que ocorrem na ausência de doença tóxica-metabólica ou febril. A epilepsia é vista como a ocorrência de paroxismos transitórios de descargas elétricas neuronais incontroláveis. Cerca de 10-20% dos pacientes tem suas crises inadequadamente tratadas e 30% apresentam resistência à terapia medicamentosa. Dentre as epilepsias refratárias ao tratamento clínico, aquelas com crises parciais complexas (PCP) com origem no lobo temporal (ELT) são as mais frequentes. Na grande maioria (60-65%) das ELT, a etiologia é a esclerose mesial temporal (EMT). Se observou a existência de uma intensidade gradual de perda neuronal nos vários subcampos do hipocampo atingindo em ordem decrescente: CA1 e setor de Sommer (pró-subículo); hilo do GD e CA3; células granulares do GD e CA2. Embora se observem, em pacientes epiléticos, mudanças morfológicas descritas anteriormente, ainda se desconhece o papel destas alterações. O estudo eletrofisiológico, demonstrado primeiramente por Ward e Thomas em 1955, registrou a atividade epileptiforme de neurônios hipocampais cirurgicamente removidos. A utilização de células humanas hipocampais nas pesquisas eletrofisiológicas é mais fidedigna que a utilização de modelos animais, visto que esses não expressam exatamente o fenômeno epilético humano. O presente projeto tem como objetivos: 1) Avaliar os dados morfológicos, através de técnicas imuno-histoquímicas com atividade neuronal e sináptica através das técnicas de registros eletrofisiológicos intra e extracelulares, em fatias cerebrais de hipocampo de pacientes com Epilepsia do lobo temporal refratários ao tratamento clínico; 2) Correlacionar os achados histológicos com a atividade eletrofisiológica; 3) Avaliação das descargas "em salva", bem como a identificação e caracterização morfológica das células que a produzem. Conclusão: 1) Os resultados preliminares demonstraram a existência de um maior número de neurônios que descarregam em salva (tipo "bursters") na área de CA1 e que estes participam ativamente e determinam a gênese da atividade interictal espontânea na circuitaria estudada. 2) Na camada piramidal de CA1 identificamos neurônios que espontaneamente descarregam em salva ("bursting") quando neurônios que descarregam somente um potencial de ação (não "bursting"). 3) Alterações sinápticas glutamatérgicas na circuitaria hipocampal podem causar uma excitabilidade específica. 4) Na técnica de imuno-histoquímica comprovou-se a perda neuronal importante nos hipocampus estudados, principalmente em CA1 E CA3. Também observou-se um aumento da população glial nos casos estudados. Neurônios morfológicamente alterados que provavelmente correspondem aos neurônios que apresentavam descargas epileptiformes no estudo eletrofisiológico.

ANESTESIOLOGIA

TRANSPORTE DE RECÉM-NASCIDOS PARA O BLOCO CIRÚRGICO: OS RISCOS JUSTIFICAM A IMPLANTAÇÃO DE UMA UNIDADE ANESTÉSICO-CIRÚRGICA NA UTI NEONATAL?. Oliveira LT , Campelo JN , Zambrano CB , Arenson-Pandikow HM . Serviços de Anestesia e de Neonatologia/HCPA /Faculdade de Medicina/UFRGS. . HCPA.

Fundamentação:Os avanços no manejo do paciente cirúrgico recém-nascido (RN) mostram que a diminuição da mortalidade não parece estar relacionado com a introdução de novas técnicas cirúrgicas e sim com o nível da qualidade do atendimento perioperatório dos pacientes nesta faixa etária (Rowe MI, Rowe AS. American Journal of Surgery 2000;180(5):

345).Objetivos: Avaliar o modelo de atendimento cirúrgico vigente no HCPA neste grupo específico de pacientes. Causística: Participou deste estudo observacional qualquer paciente internado na UTI neonatal do HCPA candidato à procedimento na Unidade do Bloco Cirúrgico (UBC) durante o período de abril a julho de 2003. Um protocolo foi elaborado para registro das etapas, tempos e atenção requeridos desde o momento em que o paciente fosse chamado para a UBC até sua chegada no local (intercorrências e complicações durante o preparo e transporte do paciente). O mesmo protocolo foi aplicado no final do procedimento cirúrgico até o retorno do paciente à unidade de origem. Resultados: Foi feito o acompanhamento integral de 10 pacientes. O tempo médio entre o chamado da UBC e a chegada do paciente à unidade foi de 19+7,1 minutos. Para o transporte de 6 pacientes foi preciso deslocar pessoal da função original de atendimento, sendo que em 1 paciente houve perda da linha venosa e cancelamento da cirurgia por falta de acesso venoso adequado. O tempo médio entre o término da cirurgia e a chegada na UTI neonatal foi de 22+3,5 minutos. O retorno exigiu, novamente, recursos pessoais extra em 6 casos. Em um destes, o anestesista realizou a transferência do paciente por indisponibilidade de neonatologista no momento do transporte; em outro houve falta de equipamento (respirador) por falha na comunicação entre as unidades. Nas duas ocasiões, o tempo médio registrado foi de 41+2,3 minutos. Conclusões: As dificuldades relatadas neste curto período de avaliação exemplificam as limitações e riscos encontrados na rotina assistencial ao RN cirúrgico. A criação de área cirúrgica específica dentro da UTI neonatal resolveria os problemas com transporte, otimizaria os recursos materiais e humanos na área, diminuiria a morbidade para os pacientes e os custos para a instituição.

IDENTIFICAÇÃO DE FATORES QUE INTERFEREM NA AGENDA DO BLOCO CIRÚRGICO. Bortolomiol F, Arenson-Pandikow HM, Russo SC, Jong M, Silva JF, Merten M, Hirata VN. Serviço de Anestesiologia; GRH; GPPG. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Uma agenda cirúrgica mal planejada que sofre adiamentos, cancelamentos e substituições ao longo do dia torna a atividade na área do Bloco Cirúrgico (BC) desorganizada e muito cara (Malhotra, ASA Annual Refresher Courses, 1999; 152:1-7). O cumprimento da agenda está sendo, com efeito, um dos indicadores eleitos para avaliar o desempenho do BC. Contudo, o número elevado de cirurgias agendadas e suspensas no HCPA impõe uma reavaliação das etapas do processo de atendimento neste setor para determinação dos fatores que comprometem a agenda cirúrgica. Objetivos: Identificar fatores que determinam o não cumprimento da agenda cirúrgica. Causística: Estudo observacional que incluiu todos os pacientes agendados no BC do HCPA para procedimento cirúrgico nas salas 04 e 10, no período de 02 a 20 de dezembro de 2002, de segunda a sexta-feira das 7 às 19h. Os dados foram coletados pela equipe técnica em uma ficha de avaliação que continha variáveis como horário previsto da cirurgia, motivo de suspensão da cirurgia, horário de início e término da anestesia e da cirurgia, início e término da limpeza da sala. Os levantamentos das informações contidas nas planilhas foram armazenados em banco de dados no programa Excel do "Windows". A análise estatística foi realizada no programa SPSS do "Windows". Resultados: Obtivemos 30 salas-dia com 111 cirurgias agendadas. Dessas, 47(42,34%) não foram realizadas devido a causas diversas quais sejam: não comparecimento de 5 pacientes (4,50% das cirurgias agendadas e 10,64% das canceladas), 9 foram canceladas pelo anestesista e/ou cirurgião por falta de condições clínico-cirúrgicas dos pacientes (8,11% das cirurgias agendadas e 19,15% das canceladas), 11 por "overbooking" (9,91% das agendadas e 23,40% das canceladas) e 21 pacientes por causa não especificada (18,92% das cirurgias agendadas e 44,07% das canceladas). Incluindo as 27 cirurgias não agendadas (16 aproveitamentos de sala, 8 cirurgias agendadas em outra sala e 3 urgências), a taxa de ocupação média destas salas foi de 70,18%. Com relação ao horário de início dos procedimentos observamos que em 11 salas-dia (36,67%) o primeiro procedimento do iniciou antes das 7:30, em 10 salas-dia (33,33%) iniciou entre 7:31 e 8:00 e em 9, (18%) iniciou após as 8:00. Conclusões: O levantamento realizado apontou para as seguintes evidências: 1) a agenda está mal-planejada e sub-aproveitada; 2) a alta incidência de cancelamentos não é completamente compensada pelos aproveitamentos de sala; 3) os procedimentos do turno da manhã, se iniciados nos horários previstos, certamente evitariam atrasos/suspensões nos turnos subsequentes; 4) o sistema de informações pouco preciso sobre o cancelamento de cirurgias deve ser revisto.

RECUPERAÇÃO DOS PACIENTES ANESTESIADOS NO CENTRO CIRÚRGICO AMBULATORIAL (CCA). ANÁLISES PRELIMINARES. Pereira GL, Klippel R, Malheiros R, Arenson-Pandikow HM. FAMED/HCPA/UFRGS. FAMED - UFRGS.

Justificativa e objetivos: Existe uma demanda econômica crescente para expandir serviços no CCA e aumentar a rotatividade assistencial à pacientes de todas as faixas etárias e portadores de comorbidades. Em decorrência, popularizou-se no setor o emprego de fármacos de efeito rápido na indução/despertar dos pacientes, os quais têm garantido resultados satisfatórios em termos de segurança e na agilização dos atendimentos. Este trabalho avalia a qualidade da recuperação dos pacientes após procedimentos eletivos de ambulatório. Metodologia: Estudo observacional, prospectivo que incluiu 190 pacientes anestesiados durante o mês de outubro de 2002. Dados demográficos e de anestesia foram coletados pelo mesmo observador, consecutivamente, na chegada dos pacientes à sala de recuperação pós-anestésica (SRPA), utilizando protocolo estruturado nos itens: presença de comorbidades; tipo de procedimento; nível de consciência; intervenções (SpO₂, oxigenoterapia, medicações para náuseas e vômitos (N/V), e dor); categorias do nível de dor por escala análogo-visual (EAV 100mm) e tempo de permanência na SRPA (até 6 horas ou mais). Os dados foram analisados no SPSS, versão 11.5, aplicando testes adequados, com nível de significância < 0,05. Resultados: Dos 190 pacientes, 6,4% eram adolescentes (até 18 anos); 52,4% de 19 a 39 anos; 28,3% de 40 a 59 anos; e 12,8% acima de 60. Sexo: 68,95 feminino; 30,5% masculino e 0,5% transexuais. Estado físico ASA I 34,9%, ASA II 56,6%, e ASA III 8,5%. Fatores de risco prevalentes: tabagismo 53,7% (sendo único fator em 27,9% dos pacientes) e hipertensão arterial em 27,9% dos casos. Pacientes por especialidade: gineco-mastologia 45,75%; psiquiatria/ECT 20%, otorrinolaringologia 17,4% e cirurgia geral 6,8%. Pacientes admitidos acordados na SRPA 70,5%; despertaram em 30 minutos 25,3% e excederam esse tempo 4,2%. Não houve a necessidade de oxigenoterapia ou reinstalação da monitorização pelo oxímetro de pulso em nenhum paciente. Apresentaram N/V quinze pacientes (7,9%). Dos que receberam antiemético profilático (8%), apenas um teve N/V. Referiram dor 54,2% dos pacientes. Desses, 36,3% tiveram dor até 4 pela EAV; 40,2% dor moderada e 23,5% acima de 7. Analgésicos foram administrados em 50,5% dos pacientes; 21,6% para dor moderada e 12,6% para dor forte. Houve associação positiva entre tempo de permanência na SRPA e dor pós-operatória (p=0.035), administração de analgésicos (p=0.001) e pacientes portadores de comorbidades (p=0.030). Conclusões: Este levantamento sugere que as rotinas anestésicas em vigor no CCA não produzem depressão respiratória na SRPA; que além da antiemese profilática, deve haver a adoção de medidas analgésicas com maior efeito residual diminuindo, provavelmente, o tempo de permanência na SRPA; que a maioria dos pacientes anestesiados no CCA tem estado físico comprometido (ASA II-III), exigindo supervisão médica continuada na SRPA.

FÁRMACOS EMPREGADOS NAS ANESTESIAS REALIZADAS EM REGIME NÃO AMBULATORIAL. Mantovani RV, Arenson-Pandikow HM, Bortolomiol F. Núcleo de Avaliação em Anestesia (NAVA)/HCPA; Serviço de Anestesia/HCPA; Faculdade de Medicina/UFRGS; HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A complexidade dos processos de gestão da qualidade médico-assistencial vem impondo a necessidade da busca de recursos próprios para monitorar o consumo de medicamentos em suas áreas de atuação. O banco de dados do Serviço de Anestesia do HCPA vem sendo sistematicamente aprimorado (Mantovani RV, Arenson-Pandikow HM, Revista HCPA, 2002; 22:16) para viabilizar informações que, se articuladas entre si, produzam referenciais úteis para gerar implementações gerenciais

continuadas. **Objetivos:** Este trabalho propõe-se a apresentar o escopo da utilização dos fármacos anestésicos em pacientes internados. **Causística:** Levantamento que incluiu todos os pacientes cadastrados em nossa base de dados entre maio de 2002 a abril de 2003, candidatos à cirurgia eletiva, para análise das técnicas anestésicas e fármacos utilizados no intraoperatório. **Resultados:** Foram incluídos no banco 6.617 procedimentos dos quais 3.825 foram atendidos em regime de internação hospitalar. Destes, 2.027(53%) receberam anestesia geral inalatória; 1.224(32%) receberam anestesia condutiva subaracnóideia(BSA)e/ou peridural(BPD); 497(13%) foram submetidos a anestesia geral+ regional e 77(2%), a outras técnicas. A frequência da utilização dos fármacos(f) nas diferentes técnicas foi, por ordem decrescente: (f)fentanil em bolo em 2.649 pacientes, BPD em 302 casos e em BSA,232; (f)isoflurano de 2.184 casos; (f) midazolam de 2.135 procedimentos; (f) atracúrio de 1.790 casos; (f) propofol em bolo em 1.530 casos e 142 em infusão contínua; (f)bupivacaína em BPD de 77 casos, 137 com BSA isobárica e 957, BSA hiperbárica; (f)tiopental de 1.004 casos; (F)succinilcolina de 700 casos; (f)ropivacaína em BPD de 528 casos e em bloqueio peribulbar, 65; (f)morfina em bolo endovenoso em 111 pacientes, 206 com BPD e 98 com BSA; (f)sevoflurano de 269 anestésias. **Conclusões:** 1) Nos pacientes internados, com exceção do propofol, há uma preponderância de técnicas anestésicas que empregam fármacos de menor custo; 2) este projeto segue em andamento e seus dados estão sendo utilizados para sensibilizar os anestesistas quanto a escolha de técnicas que racionalizem o custo sem perder a qualidade.

O USO DA INFORMAÇÃO OBTIDA NA FICHA DE ANESTESIA PARA REDIMENSIONAR SERVIÇOS.. Mantovani RV , Arenson-Pandikow HM , Bortolomiol F . Serviço de Anestesiologia/HCPA; Departamento de Cirurgia/Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A necessidade crescente de assistência médica e a incapacidade de resposta dos serviços de saúde para suprir a demanda, principalmente nas instituições públicas, vêm exigindo ações nos diversos setores de atendimento para torná-los mais resolutivos e o bloco cirúrgico não é exceção a regra. **Objetivos:** Buscar soluções para problemas que dificultam a dinâmica dos centros cirúrgicos do HCPA. **Causística:** De um levantamento que incluiu todos os pacientes operados no Centro Cirúrgico Ambulatorial(CCA) e na Unidade do Bloco Cirúrgico(UBC) cadastrados prospectivamente na base de dados do Serviço de Anestesia, de maio de 2002 a abril de 2003, foram selecionados os procedimentos eletivos para análise descritiva das seguintes variáveis: número de procedimentos cadastrados nas duas unidades, duração média das anestésias(min.), índice de eventos adversos(calculado como média do número de eventos/número de procedimentos), presença de registro de avaliação pré-anestésica(APA) e número de pacientes com problemas clínicos não compensados(estado físico ASA III). **Resultados:** De um total de 6.617 procedimentos, 2.792(42,19%) foram realizados em regime de ambulatório e 3.825(57,80%), de internação hospitalar. Destes, 4.509 foram eletivos e 2.108 de urgência ou não previstos na escala. As 10 especialidades selecionadas pelo maior número de procedimentos eletivos realizados em regime ambulatorial(cirurgia geral, otorrino, ginecologia, urologia, ortopedia, oftalmologia, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica, proctologia e radiologia) produziram um total de 2.616 procedimentos, enquanto que, em regime de internação totalizaram 1.893. **Conclusões:** 1) Das 10 especialidades selecionadas em atendimento de ambulatório, apenas quatro tiveram duração média da anestesia abaixo de 1h30min (radiologia, ginecologia, cir. pediátrica e proctologia). 2) O percentual elevado de pacientes não ambulatoriais sem registro de APA sugere que o ingresso de pacientes em regime de internação se faz no dia da cirurgia. 3) Nos pacientes internados, o percentual elevado de estado físico mais comprometido (ASA III) e, também, um maior índice de eventos adversos, vêm reforçar a importância da avaliação anestésica antecipada em consultório ambulatorial de todos os pacientes cirúrgicos.

LEVANTAMENTO DAS ATIVIDADES ANESTÉSICAS REALIZADAS EM REGIME AMBULATORIAL.. Arenson-Pandikow HM , Mantovani RV , Bortolomiol F . Serviço de Anestesiologia/HCPA; Departamento de Cirurgia/Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Os procedimentos cirúrgicos e diagnósticos efetuados em regime ambulatorial vêm exigindo assistências diversas decorrentes de práticas cirúrgicas/anestésicas em pacientes mais complexos. **Objetivos:** O presente trabalho utiliza o banco de dados do Serviço de Anestesia do HCPA para avaliar o perfil do paciente cirúrgico ambulatorial. **Causística:** Análise descritiva e prospectiva de dados procedentes de anestésias eletivas ambulatoriais ocorridas no período de maio de 2002 a junho de 2003 para identificação do estado físico dos pacientes, de realização da avaliação pré-anestésica(APA) e dos tipos de anestésias desempenhadas. **Resultados:** De um total de 2.787 procedimentos eletivos realizados pelas 10 especialidades cirúrgicas com maior movimento(cirurgia geral, otorrino, ginecologia, urologia, ortopedia, oftalmologia, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica, proctologia e radiologia), foi verificado que apenas 1.505 pacientes (54%) receberam avaliação do APA. Quanto ao sexo, 1.496 (53,67%) eram mulheres. Houve uma predominância do estado físico ASA II (segundo a avaliação da American Society of Anesthesiology) e 1.142 eram adultos jovens (41%), sendo os extremos de idade entre zero a 99 anos. As técnicas anestésicas utilizadas foram: anestesia geral em 1.843 pacientes (66,15%); regional em 667 pacientes (23,93%) e geral + regional em 175 (6,27%). A frequência(f) dos fármacos mais empregados foram: (f)fentanil em bolo em 1.559 pacientes, no bloqueio peridural(BPD) em 114 casos e no bloqueio subaracnóide(BSA) em 74; (f)midazolam foi de 1.364 casos; (f)propofol em bolo foi de 1.299 pacientes e em infusão contínua, 156; (f)isoflurano de 1.295 ; (f)atracúrio de 962 e (f)sevoflurano de 485 casos. As especialidades cirúrgicas que se destacaram com a maior média de ocupação de sala por cirurgia (acima de 2 horas) foram ortopedia, cirurgia plástica, otorrino e cirurgia geral. **Conclusões:** 1) A presença de pacientes em extremos de idade, a média elevada de duração dos procedimentos e a predominância de pacientes ASA II são fatores que indicam a necessidade de avaliação pré-anestésica em todo o candidato a procedimento ambulatorial sob anestesia; 2) as técnicas regionais, antes destinadas a pacientes internados, vêm sendo incorporadas a rotina ambulatorial; 3) o consumo dos fármacos mais dispendiosos é prevalente nos pacientes de ambulatório.

RELATO SOBRE NÍVEL DE EXPOSIÇÃO AOS RAIOS X EM ÁREA CIRÚRGICA: ÊNFASE NO ANESTESIOLOGISTA. Alabarse FG , Amador GB , Bacelar A , Pandikow HMA . Serviço de Anestesia . HCPA.

Justificativa e Objetivos: Este estudo tem como objetivo documentar o nível de exposição e segurança dos anestesistas aos raios X durante o atendimento a diversas especialidades cirúrgicas. **Métodos:** De fevereiro de 2000 a março de 2002 foi aplicado um protocolo no centro cirúrgico do HCPA para efetuar coleta prospectiva dos seguintes dados: número de procedimentos cirúrgicos, frequência e tempo de exposição dos anestesistas aos raios X, doses dessas exposições e utilização de equipamentos de radioproteção durante os procedimentos. **Resultados:** Em dois anos de levantamento 1453 cirurgias foram realizadas. Nessas intervenções identificou-se 841 fluoroscopias e 1151 radiografias com tempo de exposição total de 9319 minutos sendo o turno da manhã com a mais alta frequência de exposição. Os níveis mais elevados de exposição foram encontrados, em ordem decrescente, nos procedimentos da Ortopedia e Traumatologia, Urologia e Cardíaca. A distância média entre o anestesista e o paciente (sujeito espalhador) foi sempre mantida dentro dos limites seguros, variando de 1,0m a 2,0m. Em todas as verificações houve uso apropriado de recursos para radioproteção. **Conclusões:** Os resultados deste levantamento permitem as seguintes conclusões: 1) as medidas de segurança preconizadas pela legislação vigente são apropriadas nesta instituição; 2) a identificação feita nos níveis e

tempo de exposição às radiações ionizantes reforça a importância e obrigatoriedade da equipe anestésica utilizar radioproteção e dosímetros, especialmente nos procedimentos cirúrgicos e diagnósticos da: Ortopedia, Urologia e Cardíaca.

ANESTESIA GERAL COM REGIMES DIFERENTES DE INFUSÃO DE REMIFENTANIL E PROPOFOL ALVO CONTROLADO .

Nora FS , Aguzzoli M , Klipel RB , Ayala G . CET/SBA do Serviço de Anestesia . HCPA.

Justificativa e objetivos: O uso de opióides durante anestesia geral deve ser feito de forma judiciosa. Por um lado, estes agentes são vantajosos diminuindo os reflexos decorrentes de estímulos nociceptivos. Por outro, podem causar efeitos indesejados tais como rigidez de tórax, hipotensão e bradicardia. Tais efeitos, dependem da técnica de infusão e da dose. Existem divergências na literatura(Nora FS, Fortis EAF: Revista Brasileira de Anestesiologia, 2001; 51: 146-159) com relação a forma de administração e a dose de remifentanil a ser utilizada durante indução da anestesia geral associada ao propofol. Os objetivos deste estudo são comparar duas formas de infusão venosa de remifentanil associado ao propofol alvo controlado durante a indução de anestesia geral e avaliar e a incidência de eventos adversos com as doses e regimes utilizados. Métodos: Estudo prospectivo e descritivo realizado em 10 pacientes, divididos em grupos de 5. Em ambos os grupos, os pacientes foram ambulatoriais e não receberam pré-medicação. Após monitorização e venóclise com cateter 20G foi iniciada infusão venosa com soro fisiológico-0,9%. A indução respectivamente com propofol em bomba de infusão alvo controlada regulada para 4mcg/ml, e remifentanil-0,3mcg/kg/min em bomba de infusão manual. No grupo I o remifentanil foi administrado 02 minutos antes do propofol. No grupo II, o propofol e o remifentanil foram administrados ao mesmo tempo. O rocurônio-0,6mg/kg EV foi administrado após a perda do contato verbal nos grupos I e II. As variáveis PAS, PAD, PAM e FC foram analisadas em 4 tempos: T0:medidas basais, T1:após 02minutos, T2:após a perda do contato verbal e T3:após a intubação orotraqueal. Com auxílio de um simulador de concentração plasmática de drogas anestésicas (TIVATRAINER) foram avaliadas as concentrações no local efetor e plasmáticas de remifentanil em T1, T2 e T3. As leituras das concentrações de propofol no local efetor e plasmáticas foram fornecidas pela bomba de infusão. Resultados: As medidas hemodinâmicas basais foram semelhantes nos dois grupos. Em T1: Não houve diferenças significativas entre as medidas basais. A perda do contato verbal ocorreu com concentrações no local efetor de propofol de 1,7mcg/ml nos 2 grupos e independentemente das concentrações de remifentanil no local efetor. A queda média da PAM foi de 18% no grupo II e 5% no grupo I. Após a intubação orotraqueal, a proteção aos estímulos foi melhor no grupo II. Não foram observados outros eventos adversos. Conclusões: Doses de 0,3mcg/kg/min de remifentanil iniciadas no momento da indução e sem o bolo inicial ofereceram melhor proteção aos reflexos de intubação orotraqueal, porém, determinaram quedas mais acentuadas da pressão arterial após a perda do contato verbal.

PRÉ E PÓS TESTE NO CURSO INTRODUTÓRIO DA RESIDÊNCIA DE ANESTESIOLOGIA . Nora FS , Fortis EAF , Arenson-Pandikow HM . CET/SBA do Serviço de Anestesia . HCPA - UFRGS.

Justificativa e objetivos: O nível de conhecimento sobre áreas básicas relacionadas a anestesia não é pré-requisito para o ingresso de novos alunos nos centros de ensino e treinamento(CET) do País. No processo de seleção, as entrevistas e análises curriculares são insuficientes para avaliar cada candidato. Nesse contexto, a programação teórica de anestesiologia durante o ano, pode frustrar expectativas e gerar dificuldades de aprendizagem. Para acelerar o nível de adaptação dos alunos do HCPA, é realizado um curso introdutório com pré e pós teste durante as aulas teóricas, para determinar áreas críticas e conteúdos a serem melhor desenvolvidas durante o ano. (Nora-FS, Aguzzoli M, Fortis EAF-Oxford Meeting 2002) O objetivo deste trabalho é relatar os resultados de pré e pós teste aplicados na turma de 2003. Métodos: Durante 10 dias, os residentes de primeiro ano receberam aulas teóricas ministradas por membros do CET e colegas colaboradores. A cada responsável por aulas foi distribuído um texto com sugestões sobre os aspectos básicos que deveriam ser abordados e os testes para aplicação prévia e após as aulas. Cada aula contou com a realização de 10 questões de escolha simples retiradas de provas para o Título Superior de Anestesiologia de anos anteriores. Os números de acertos no pré e pós teste foram comparados. As questões mais freqüentemente erradas eram agrupadas e os resultados analisados levando-se em conta as respostas onde o número de acertos ficava abaixo e acima de 5. Resultados: Da programação prevista, 12 aulas foram realizadas com pré e pós teste num total de 120 questões. Identificaram-se 4 áreas cuja média de acertos no pré-teste foi menor que 5:anestesia regional, sala de recuperação, anestesia venosa e bloqueadores neuromusculares. O pior desempenho foi em bloqueadores neuromusculares (média=03 acertos). As áreas onde o resultado do pré teste esteve com médias de acertos acima de 5 foram: pré-anestesia, monitorização, reposição sangüínea e eletrolítica e reanimação cardiopulmonar. O pós-teste teve média de acertos acima de 8 em todas as áreas, exceto em bloqueadores neuromusculares, cuja média de acertos ficou abaixo de 5 novamente. Conclusões: 1)As áreas clínicas apresentaram resultados melhores que as áreas de conhecimento específico da anestesiologia; 2)Os resultados dos pré e pós testes permitiram planejar melhor o curso com ênfase nos assuntos menos conhecidos.

EVOLUÇÃO DO TREINAMENTO DO ALUNO ESTAGIÁRIO DA ESCOLA TÉCNICA EM SAÚDE DO HCPA (ETS) PARA LIDAR COM O BANCO DE DADOS DO PROGRAMA DE CUIDADOS PÓS- ANESTÉSICOS (CPA).. Pandikow HMA , Caumo W , Nakada L . Serviço de Anestesia do HCPA e FAMED / UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:O Serviço de Anestesia do HCPA, ao expandir suas atividades assistenciais no período pósoperatório (tratamento da dor aguda/ cuidados gerais/ seguimento dos pacientes nas unidades de internação cirúrgica), elaborou uma ficha para viabilizar um sistema interno de monitoramento de produção e desfechos.Na busca por indicadores de qualidade assistencial específicos, essa ficha veio sendo aprimorada desde sua criação em 1999. Porém, as dificuldades técnicas vinculadas ao preenchimento das fichas do CPA pelos anestesiologistas, e do próprio digitador para entendê-las, vem sendo paulatinamente avaliadas nesse processo de documentação. Recentemente o formulário foi desmembrado numa ficha tríplice para facilitar o registro realizado pelos médicos e a atividade de digitação pelo aluno estagiário da ETS.Objetivos:Verificar se a nova modalidade da ficha do CPA melhorou a participação do estagiário no processo de armazenagem das informações no banco de dados.Causística:Criação de um banco de dados no programa EPINFO, treinamento do aluno sobre o funcionamento do programa, organização dos arquivos e aquisição de dados. Esse treinamento foi realizado em fevereiro, na fase inicial do seu estágio. Nos meses de março a abril a digitação das fichas do CPA passou a ser sistematizada. Em maio houve novo treinamento do aluno para utilizar a nova modalidade de ficha (tríplice)para dados relacionados, respectivamente, à analgesia peridural, analgesia controlada pelo paciente e monitorização da dor.Resultados:A tabela demonstra melhoria progressiva do estagiário no entendimento e na leitura da ficha tríplice para o CPA, com redução das dificuldades técnicas no computador e necessidade menor de orientação na digitação das fichas. Em decorrência aumentou o número de fichas digitadas por mês.Conclusões:1. A fidedignidade dos dados, indispensável para a criação de indicadores assistenciais depende, entre outros fatores, da atenção que é dispensada ao digitador leigo e da qualidade da informação das fichas técnicas manipuladas pelo mesmo.2. O número de fichas incompletas persiste sendo um obstáculo para o adequado funcionamento do banco de dados do CPA.

RACIONALIZAÇÃO NO PREPARO E CONSERVAÇÃO DE FÁRMACOS ANESTÉSICOS PARA REDUZIR CUSTOS.. Helena M. Arenson-Pandikow* , Alexandre Pioner de Lima **** , Renato Ribeiro** , Jaqueline Corrêa* , Walter Lima* , Márcia Weissheimer*** . Serviços : *Anestesia, **Farmácia, ***Enfermagem e ****Gefin do HCPA. . HCPA.

Fundamentação: A criação de um sistema para preparo e distribuição de fármacos (spdf) no Serviço de Anestesia do HCPA partiu da busca por soluções mais econômicas na utilização de medicamentos anestésicos, sem descuidar da qualidade assistencial (Arenson-Pandikow H, et al. Revista HCPA 2002, 22(Supl.):10). Os resultados preliminares obtidos com a implantação do spdf demonstraram uma redução de custos que motivou a continuidade do projeto (Arenson-Pandikow H et al. Revista HCPA 2002, 22(Supl.):9).Objetivos : 1) Comparar as médias de consumo de fármacos, de uso regular pelos anestesiológicos, nas fases pré-projeto, durante o piloto e no seguimento desse; (2) Avaliar se a economia projetada, com base nos dados iniciais, foi mantida.Metodologia: Pré-diluição de duas medicações , tiopental e succinilcolina, na capela da Central de Nutrição Parenteral e Quimioterapia do Serviço de Farmácia, em volumes apropriados para dose única, embalados e selados para estocagem, se não abertas. Levantamento prospectivo do consumo dessas drogas, mais insumos necessários para seu preparo e conservação, respectivamente nas fases pré-projeto (jul/02 e fev/03),durante o piloto (jan/02 a jun/02) e após (jul/02 a fev/03).Resultados: a economia média mensal com a preparação e estocagem das duas drogas pelo spdf foi de R\$522,06. A compração das fases pré-projeto e pós implantação do spdf (de jul/02 a fev/03) demonstrou uma economia média mensal de R\$1.382,07 ou seja, 164,73% em relação à projetada. Conclusões: 1) Na manutenção do projeto houve um incremento da economia em relação à projetada; 2)Os dados positivos da atual avaliação justificaram a aquisição de uma capela para uso exclusivo do spdf viabilizando, dessa forma, a ampliação do projeto para estudar o impacto sobre custos de outros fármacos anestésicos.

EFEITO DA CLONIDINA E DIAZEPAM NO PADRÃO DE SONO PÓS-OPERATÓRIO. Caumo W , Hidalgo MPL , Rumpel LC , Auzani JAS , Moreira Jr. NL , Monteiro CA , Londero GL , Riveiro DFM , Falster L . Serviço de Anestesia/HCPA, Departamento de Farmacologia-ICBS-UFRGS e Serviço de Psiquiatria/Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: os distúrbios de sono são freqüentes no período perioperatório (Drummond et al, Anesthesiology 2002;96(4):817-826). No entanto, há escassez de estudos que enfatizem a influência de intervenções hipnóticas e ansiolíticas nesses distúrbios, os quais podem aumentar a morbidade durante a recuperação pós-operatória. Objetivo: comparar o efeito da clonidina (100mg) e diazepam (10 mg) no padrão de sono durante as primeiras 72 horas de pós-operatório. Métodos: foi realizado um ensaio clínico, duplo cego, randomizado, controlado com placebo. Foram incluídas 80 pacientes de 18 a 65 anos, submetidas à histerectomia abdominal total no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. A analgesia pós-operatória foi realizada com morfina administrada por demanda por meio da técnica "patient controlled analgesia". Foi realizado bloqueio peridural com colocação de cateter e administração de ropivacaína 1%. Os dados foram analisados por meio da análise de variância de medidas repetidas, ajustando o efeito das intervenções sobre o padrão de sono para o consumo total de morfina por quilograma de peso. Resultados: os grupos foram homogêneos quanto às características demográficas e de escolaridade. Não encontramos diferença estatística entre os três tratamentos para as variáveis hora de acordar ($F(2,76)=0.1$; $P=0.91$), hora de adormecer ($F(2,66)=0.1$; $P=0.90$), latência do sono ($F(2,66)=0.4$; $P=0.67$), número de despertares noturnos ($F(2,56)=1.0$; $P=0.36$) e bem estar ao acordar ($F(2,82)=0.8$; $P=0.46$) (tabela 1) ao longo das 72 horas.Conclusão: contrariando a hipótese dos autores, nem as propriedades ansiolíticas da clonidina, nem as hipnóticas do diazepam melhoraram a qualidade do padrão de sono pós operatórias quando comparadas ao placebo.

A tabela mostra a distribuição dos três sub-tipos de hipertensão de acordo com a faixa etária.

	18-39 anos	40-59 anos	60 anos ou mais
HIS	5,0%	24,0%	44,3%
HAS	75,0%	68,3%	55,4%
HDI	20,0%	7,7%	0,3%

SISTEMA DE APOIO À DECISÃO NA RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA (RPA):. Schild T , Neves VA , Wallau FD , Caumo W , Fortis EF , Arenson-Pandikow HM . Serviço de Anestesia do HCPA . HCPA.

Fundamentação:A reforma curricular em vigor prevê a adoção de ferramentas pedagógicas para viabilizar uma assistência médica mais eficaz, integradora do aluno de graduação nas atividades em serviço. O SADE (Sistema de Apoio à Decisão) foi concebido para os alunos do 10º semestre (MED3377) cumprindo estágio rotatório na RPA do HCPA (Schild T et col. Anais do XI Salão de Iniciação Científica da UFRGS 2002 : 936). Em microcomputador instalado na sala de RPA promove meios para o usuário reconhecer, aprender e tratar as intercorrências clínicas no PO imediato. Objetivos:Tornar o SADE componente obrigatório no programa curricular do semestre atual.Causística:O sistema utiliza computador padrão com processador Pentium II, 32 MB de memória RAM com espaço de 400 MB em disco, podendo rodar em sistema operacional Windows 95/98/Me/2000/XP. Nesse ambiente há recursos de texto, hiperlinks, multimídia para abordar os eventos clínicos mais freqüentes na RPA (hipotermia, respiratórios, cardiocirculatórios, náuseas e vômitos e dor aguda). Resultados:Demonstração do SADE no local com as opções para o aluno consultar, em ritmo próprio, o(s) evento(s) presenciado(s) na RPA. Permite consultas rápidas e em profundidade e, ainda, interativa entre eventos clínicos. Questionários sobre cada conteúdo permitem a auto-avaliação do aluno, e o seu retorno ao texto/tabelas/figuras quando for preciso explicar uma resposta incorreta. Conclusões:O SADE tem sido empregado em caráter experimental restrito, até agora, aos monitores da disciplina MED 3377. Espera-se que sua introdução no semestre 02/2003 seja vantajosa para os estagiários, sobretudo no período em que haverá superposição de turmas em função da reforma do ensino.

EFEITOS FISIOLÓGICOS E IMPLICAÇÕES ANESTÉSICAS APÓS A LIBERAÇÃO DE GARROTE EM CIRURGIA ORTOPÉDICA INFANTIL. Antonio AC , Thiesen GC , Ajnhorn F , Vieira FM , Fortis EA , Piva JP . Serviço de Anestesia do HCPA . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:O garrote pneumático é utilizado em cirurgias de extremidades superiores e inferiores para reduzir a perda sanguínea e melhorar o campo cirúrgico, embora esteja associado a injúria da musculatura esquelética por isquemia local. As complicações locais resultam tanto da compressão local exercida pelo garrote como de isquemia distal. Os efeitos sistêmicos são relacionados com o ato de inflar e desinflar o garrote[1]. A literatura não mostra se o emprego do garrote em pacientes pediátricos pode acarretar alguma alteração a nível sistêmico.Objetivos:Comparar as repercussões hemodinâmicas, metabólicas e na troca gasosa antes e após a liberação do garrote, como tradução de isquemia produzida por esse procedimento em cirurgia ortopédica infantil.Causística:Estudaram-se oito pacientes submetidos a anestesia geral para cirurgia de correção de pé torto congênito unilateral, estado físico ASA I ou II, com idades entre 9 a 52 meses (25 ± 14 meses). Bloqueio caudal ou de fossa poplítea foram combinados à anestesia geral. Todos os pacientes foram submetidos a ventilação mecânica, com volume minuto ajustado para manter saturação de oxigênio (SpO2) maior que 95% e a pressão parcial de CO2 ao final da expiração (PetCO2) entre 25 e 35 mmHg, com FiO2 de 0,5. Além da monitorização básica, foram coletadas amostras de sangue arterial imediatamente antes da liberação do garrote e ao final da cirurgia. Controlou-se o tempo de isquemia promovido pelo garrote pneumático, insuflado na coxa antes da incisão da pele. As repercussões hemodinâmicas foram avaliadas pela pressão arterial não invasiva (PANI) e freqüência

cardíaca (FC); a oxigenação, pela SpO₂ e PaO₂, a ventilação, pela PetCO₂ e PaCO₂ e as alterações metabólicas, pelo pH, níveis de bicarbonato (HCO₃) e excesso de bases (EB). A análise estatística foi feita pelo teste t de Student, sendo p<0,05 considerado estatisticamente significativo. Resultados: O tempo médio de garrote foi de 32 min, variando de 20 a 57 min (32 ± 13,7 min). A liberação do garrote não causou alterações estatisticamente significativas na hemodinâmica, tampouco na troca gasosa. HCO₃ e EB, contudo, mostraram significância limítrofe indicando redução, com p=0,068 e p=0,09, respectivamente. Conclusões: A ventilação alveolar-minuto foi eficaz para a manutenção da troca gasosa, não obstante os níveis de HCO₃ e EB apontem para acidose metabólica. O conhecimento de como a criança saudável responde ao tempo de isquemia, com o uso de garrote nos membros inferiores, fornece subsídios para os cuidados anestésicos necessários no transoperatório e serve de alerta para o manejo de crianças em estado crítico. [1] Kam PCA, Kavanaugh R, Yoong FFY. The arterial tourniquet: pathophysiological consequences and anaesthetic implications. *Anaesthesia* 2001; 56:534-545

TETRAPLEGIA E COMA APÓS ANESTESIA GERAL E USO DE METOTREXATE INTRATECAL: RELATO DE CASO. Wofchuk DT, Freitas JCM de, Almeida M. Serviço de

Anestesiologia / Hospital de Clínicas de Porto Alegre. HCPA.

Paciente de 16 anos, masculino, branco, 64 kg e 168 cm, classificação do estado físico ASA II, com diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda (LLA) de alto risco em maio de 2002, sem comprometimento do sistema nervoso central (SNC) pela neoplasia. Após diversos ciclos de quimioterapia endovenosa e intratecal, realizou nova punção lombar para quimioterapia intratecal com metotrexate (MTX) 12mg, sob anestesia geral, induzida com thiopental 125mg (1,9mg/kg) e mantida com O₂-N₂O e isoflurano. A via aérea foi mantida com máscara facial, em ventilação espontânea com absorvedor parcial de dióxido de carbono (CO₂). Procedimento realizado sem intercorrências. Foi levado à sala de recuperação semiconsciente, chegando à mesma acordado, pouco sonolento e obedecendo a ordens. Duas horas após, iniciou com diminuição do nível de consciência, bradicardia, hipotensão, parada respiratória e gasping. Não respondia a estímulos dolorosos nem apresentava reflexos profundos. Foi intubado, ventilado comambu e recebeu corticóide e dopamina na sala de recuperação pós-anestésica. Na chegada à UTI pediátrica as pupilas eram mióticas e não reagentes à luz, não tinha reação à dor, sem ventilação espontânea, exame de fundo de olho sem edema de papila, escala de coma de Glasgow 3. A impressão diagnóstica nesse momento foi de coma secundário a intoxicação exógena (por anestésicos) ou a reação a MTX, ou ainda choque medular. Apresentou regressão espontânea do quadro, evoluindo para resolução completa em 2 dias. Considerando a alta frequência com que se realiza quimioterapia intratecal com MTX sob anestesia geral (especialmente em crianças), e a raridade da ocorrência de reações como a descrita nesse caso, relatamos o mesmo e fazemos uma revisão bibliográfica sobre a toxicidade do MTX e a interação do procedimento com diversos anestésicos.

AValiação DA TROCA GASOSA EM PACIENTES SUBMETIDAS A COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA : COMPARAÇÃO ENTRE DOIS MODOS VENTILATÓRIOS: VENTILAÇÃO VOLUME CONTROLADA E VENTILAÇÃO PRESSÃO CONTROLADA.. Fortis EAF, Medeiros AC, Fraga JrJA, Chuquer MBC, Oliveira BR, Thiesen GC, Antonio ACP. Serviço de Anestesiologia/HCPA e Departamento de Cirurgia / Faculdade de Medicina/UFRGS. HCPA.

Fundamentação: Durante o pneumoperitônio da Colecistectomia Videolaparoscópica (CVL) ocorre redução da complacência, da capacidade residual funcional, aumento da resistência total e na tensão parcial de CO₂. O uso de ventilação volume controlada (VCV) tem sido relacionado à lesão pulmonar aguda o que instiga a investigação de modos alternativos. Objetivos: Comparar as repercussões na troca gasosa quando se utiliza VCV ou ventilação pressão controlada (PCV) em pacientes submetidos a CVL. Método: Ensaio Clínico. Foram alocados 40 pacientes, idade média de 49 anos submetidos a CVL sob anestesia venosa total com propofol e remifentanil, divididos em dois grupos, Grupo VCV (n= 23) e Grupo PCV (n= 17). Foram considerados os efeitos sob as seguintes variáveis: PaO₂ e SaO₂ para oxigenação e PetCO₂ e PaCO₂ para a ventilação. Inicialmente o ventilador do aparelho de Anestesia Shogun foi ajustado para liberar os seguintes parâmetros ventilatórios: volume corrente expirado (VT) de 8 ml/kg, Frequência Respiratória (FR) de 10 cpm, relação I:E de 1:2, percentual de pausa inspiratória de 25% e PEEP de 5 cmH₂O. No modo PCV, manteve-se a mesma regulagem, com exceção do VT e da pausa, substituído pelo ajuste da pressão inspiratória máxima (P_{max}) e garantia que o fluxo inspiratório atingisse zero. Os ajustes subsequentes foram feitos de forma a manter a PETCO₂ ao redor de 40 mmHg. Os intervalos das coletas de dados foram: T1 - após a indução anestésica, T3 - 20 min após instituição do pneumoperitônio. T4 - após esvaziamento completo do pneumoperitônio. Resultados: Não foi encontrada qualquer diferença significativa entre os grupos em relação à troca gasosa. Entretanto, houve uma tendência de maiores valores médios de PETCO₂ e PaCO₂ no grupo VCV embora neste grupo tenha ocorrido maior necessidade de ajustes de FR e VT. Conclusão: O estudo da oxigenação e ventilação, nos dois modos ventilatórios, não foi suficiente para apontar superioridade do PCV em relação ao VCV em pacientes hígdas submetidas a CVL.

COMPARAÇÃO DE REPOSTAS CLÍNICAS À ANESTESIA VENOSA TOTAL ENTRE OBESOS E NÃO OBESOS SUBMETIDOS A COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA . Medeiros AC, Fortis EF, Fraga Jr JA, Oliveira BR, Thiesen GC. Serviço de Anestesiologia do HCPA e Departamento de Cirurgia FAMED/UFRGS. HCPA.

Justificativas e 30 kg/cm², apresentam mudanças na distribuição dos fármacos, aumento do débito cardíaco, tamanho dos órgãos, proporção de tecido adiposo e menor massa muscular. Os regimes propostos de remifentanil devem ser baseados no peso ideal, uma vez que sua farmacocinética é semelhante em obesos e não obesos. Já com o propofol, em infusão contínua, o volume de distribuição e a depuração aumentam em correlação com o peso. Este trabalho tem por objetivo verificar a existência de diferenças entre obesos e não obesos em relação ao consumo de anestésicos no per-operatório, tempo para despertar e o tempo de retorno às atividades habituais. Método – Foram acompanhados 36 pacientes, idade média de 50 anos submetidos a colecistectomia videolaparoscópica (CVL) sob anestesia venosa total (AVT), infusão contínua de remifentanil (inicial 0,3 g/kg/min) e propofol, infusão alvo controlada, concentração alvo inicial de 4 g/ml. Divididos em 2 grupos, GI não obesos – IMC < 30 kg/cm² (n= 23) e GII 30 kg/cm² (n=13). As doses anestésicas (propofol e remifentanil) em obesos - IMC foram ajustadas conforme avaliação clínica, de frequência cardíaca (FC), tensão arterial (TA), cardioscopia, PETCO₂ e SpO₂. Foi avaliado o consumo total dos anestésicos, o tempo de despertar, pela escala de Aldrete- Kroulik (>8) e o tempo de retorno às atividades habituais. Os pacientes foram acompanhados por 30 dias por contato telefônico. Resultados – Os grupos foram semelhantes em idade, tempo de cirurgia e número de patologias associadas. Nenhum dos desfechos avaliados apresentou significância estatística. O consumo de anestésicos teve tendência a ser mais elevados nos obesos. Para o propofol os não obesos 35,5 mg. Para o remifentanil, 0,42,6 mg e os obesos 111,3 mg consumiram 84,37 1,11 mg, respectivamente por não 0,92 mg e de 2,23 mg consumo foi de 1,93 obesos e obesos. O tempo de despertar apresentou grande variabilidade, média de 4,8 min para ambos os grupos. O tempo para retorno às atividades habituais foi similar em ambos grupos, entre 12 e 14 dias. Conclusão – O poder desta amostra não foi suficiente para detectar diferenças nas variáveis mensuradas. A ausência de obesos extremos, IMC > 40 kg/cm², dificultou a constatação de prováveis modificações farmacocinéticas e farmacodinâmicas da infusão contínua de propofol e remifentanil em CVL.

SEDAÇÃO COM DEXMETETOMIDINA PARA PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM CLÍNICA ODONTOLÓGICA – RELATO DE DOIS CASOS. Fortis EAF , Vidal R , Medeiros AC , Fraga Jr JA . CET do Serviço de Anestesiologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS. . HCPA.

Fundamentação: Em cirurgias odontológicas, realizadas em clínicas fora do ambiente hospitalar, é necessário cumprir todos os requisitos de segurança para procedimentos ambulatoriais. Cirurgias mais complexas ou de longa duração exigem sedação combinada com anestesia regional para permitir conforto e cooperação do paciente. A dexmedetomidina (DEX) parece ser uma poderosa aliada para a obtenção de sedação com analgesia além de não promover depressão respiratória. Objetivos: Descrever duas experiências inéditas do uso da dexmedetomidina. Método: Relato de casos de duas pacientes, ASA I, de 36 e 42 anos de idade, com peso de 55 e 60 Kg, submetidas a enxerto ósseo mento-maxilar e remoção de 6 implantes dentários, respectivamente. Além da monitorização clínica da frequência respiratória (FR) e escala de Ramsay, foram mensurados: ritmo cardíaco, frequência cardíaca (FC), pressão arterial (PA) e a SpO₂. Após venoclise e colocação de óculos nasal, para administração de oxigênio, foi g/kg em 5 min. As doses injetadas 2 mg de midazolam e, iniciada a infusão de DEX a 0,5 g/kg/h, ajustada para obtenção de doses de manutenção de DEX variaram de 0,2 a 0,3 de Ramsay igual a 3. O cirurgião realizou a anestesia regional com bupivacaína a 0,5%. As pacientes se mantiveram cooperativas, ventilando espontaneamente, sem nenhuma queda da SpO₂, depressão respiratória ou alteração hemodinâmica que, nos 80 min e 60 min de duração dos procedimentos, exigisse correção. O consumo de DEX foi de 52 e 42 g/kg. O tempo de retorno a Ramsay 2 foi de 2 minutos, em ambas as pacientes. As pacientes receberam alta da sala de recuperação após 1 hora. Conclusões: A DEX pode ser uma excelente opção farmacológica para a realização de sedação-analgésia em odontologia. A sedação tem a segurança e a suavidade do sono fisiológico sendo o paciente facilmente despertado ou colaborativo quando solicitado verbalmente ou através de um estímulo tátil. Suas características farmacocinéticas e peculiaridades exigem experiência prévia do anestesista antes de empregá-la em situações extra-hospitalares. É mandatório o emprego de bomba de infusão e da monitorização básica.

REGIME ANTIEMÉTICO E ANESTESIA VENOSA TOTAL NA PROFILAXIA DE NÁUSEAS E VÔMITOS NO PÓS-OPERATÓRIO EM MULHERES SUBMETIDAS A COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA. Fraga Jr. JÁ , Fortis EAF , Medeiros AC , Chuquer MBC , Matter RR , Oliveira BR . Serviço de Anestesiologia/HCPA e Departamento de Cirurgia/Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA.

FUNDAMENTAÇÃO: As náuseas e vômitos no pós-operatório (NVPO) de cirurgias ambulatoriais são complicações anestésicas que provocam readmissão hospitalar em 10 a 26% dos casos, além retardar a alta hospitalar. É desconhecido o efeito da combinação de antieméticos tradicionais, butirofenonas (droperidol) e benzamidas (metoclopramida) com os corticosteróides (dexametasona) na incidência de NVPO quando mulheres são submetidas a colecistectomia videolaparoscópica (CVL) sob anestesia venosa total (AVT) com propofol e remifentanil. OBJETIVOS: Avaliar a incidência de NVPO imediato e tardio (até 30 dias) de mulheres submetidas a CVL sob AVT, com esquema profilático para NVPO pré-determinado, correlacionando-a com o número de fatores de risco (FR), com a necessidade de tratamento farmacológico e o tempo de permanência na Sala de Recuperação Pós Anestésica (SRPA). MÉTODO: Estudo observacional de 35 mulheres, ASA I ou II, idades entre 18 e 65 anos, submetidos a CVL por AVT com infusão contínua de propofol e remifentanil. Todas as pacientes receberam profilaxia para NVPO, com metoclopramida 10 mg, droperidol 1,25 mg e dexametasona 4 mg. O grupo 1 (n=7) tinha FR £ 3, e o grupo 2 (n = 28) FR > 3. Os seguintes fatores de risco para NVPO foram considerados: sexo feminino, uso de opióide per-operatório, tempo cirúrgico maior que 60 minutos, história prévia de NVPO, não-tabagista, jovem e cirurgia videolaparoscópica. Um questionário estruturado foi aplicado durante a permanência na Sala de Recuperação Pós-anestésica, nas primeiras 12 horas de internação, e 1 vez por semana, durante 4 semanas, por contato telefônico. RESULTADOS: No PO imediato, 11 (31,4 %) pacientes apresentaram náuseas. Dessas, 5 (14,3 %) tiveram pelo menos um episódio de vômito. Nas pacientes com FR £ 3 (n = 7), a incidência de NVPO foi de 14,2% (n=1), e de 35,5% (n=10) no grupo com FR > 3 (n = 28). No PO tardio, a incidência de NVPO foi 28,4% (n=2) para o grupo de pacientes com FR £ 3 e de 39,2% (n=11) no grupo com FR > 3. Não houve diferença entre os grupos no tempo médio de permanência na SRPA (4 horas ± 1,5). CONCLUSÕES: A incidência de NVPO após CVL é alta em pacientes que não recebem profilaxia, podendo chegar a 69%. Com o uso isolado de antagonistas 5-HT₃ há uma redução para 41-48 %. Contudo, seu alto custo é um fator limitante de uso. Optamos por medicamentos de menor custo tentando obter a mesma eficácia. Houve redução significativa da incidência de NVPO com o esquema profilático proposto comparado-se com dados da literatura em relação à outros esquemas antieméticos. Entretanto, ainda não há consenso a respeito do esquema profilático ideal para NVPO.

INCIDÊNCIA DE DOR PÓS-OPERATÓRIA MODERADA A INTENSA E NÍVEL DE SATISFAÇÃO COM O TRATAMENTO APÓS INTRODUÇÃO DE UMA ROTINA DE TRATAMENTO SISTEMATIZADA. Caumo W , Arenson-Pandikow HM , Fortis EF , Niderauer N , Rumpel, LC , Moreira NL Jr . Serviço de Anestesia/HCPA, Departamento de Cirurgia/ Faculdade de Medicina/UFRGS. . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: dor é uma experiência sensorial e emocional que é influenciada por fatores sensoriais, cognitivos e sócio-culturais. O problema mais comum após uma cirurgia é a dor pós-operatória. Os avanços no entendimento da dor têm ganhado espaço no contexto clínico e programas para o manejo da dor aguda têm sido implementados com o objetivo de controlar a dor pós-operatória, reduzir o tempo de internação hospitalar, reduzir os efeitos adversos da dor pós-operatória e aumentar a satisfação do paciente com a experiência perioperatória (Caumo et al. Acta Anaesthesiol Scand 2002: 46(10): 1265-1271). Objetivo: avaliar a incidência de dor moderada a intensa nas primeiras 48 horas de pós-operatório após introdução de sistematização das técnicas de analgesia e de monitorização no período pós-operatório de pacientes submetidos a cirurgias de grande porte. Métodos: estudo de coorte que incluiu 483 pacientes adultos acima de 18 anos submetidos a cirurgias eletivas ou de urgência de grande porte (prótese de quadril, gastrectomia, amputação abdominopereineal, Wertheim-Meigs, pan-histerectomia, pneumectomias...) no Hospital de Clínicas de Porto Alegre no primeiro semestre de 2003. Os pacientes foram avaliados nas primeiras 72 horas de pós-operatório utilizando protocolos padronizados. Os dados demográficos e referentes à anestesia foram registrados em ficha específica. O nível de dor e de satisfação com o tratamento da mesma foram aferidos por meio de uma escala verbal de zero a dez. Resultados: a média de idade dos pacientes foi de 55,91 anos (±38,84). Quanto ao sexo, 46,9% eram do sexo masculino e 53,1% do sexo feminino. Estado físico ASA classes: I=8,6%, II=55,3%, III=31,3% e IV=4,8%. As técnicas anestésicas utilizadas foram anestesia geral em 15%, 45,3% bloqueio peridural ou bloqueio sub-aracnóide e 46% bloqueio peridural mais anestesia geral. Nas técnicas de analgesia, 69,7% dos pacientes receberam opióides no neuroeixo. Associada a essa técnica, 19,5% dos pacientes receberam anestésico local peridural em doses intermitentes; 36% anestésico local contínuo e 44,5% receberam morfina peridural associada a antiinflamatórios não-esteróides, acetaminofen e dipirona. Nas primeiras 24 horas do período pós-operatório, 71,9% dos pacientes relataram escores de dor entre 0 e 3 (ausência de dor ou dor leve), 16,2% escores entre 3 e 7 (dor moderada) e 12% escores acima de 7 (dor intensa). No segundo dia de pós-operatório, 83,9% dos pacientes relataram escores de dor entre 0 e 3, 12,7% de 4 a 7 e apenas 4,4% escores acima de 7. Quanto ao nível de satisfação com o tratamento da dor, 96% referiram escores de

satisfação entre 7 e 10 no primeiro dia de pós-operatório e no segundo dia, 85,1% atribuíram o escore máximo para o tratamento recebido. Conclusão: a padronização da rotina de tratamento da dor aguda pós-operatória tem produzido alívio satisfatório da dor acompanhado de um alto nível de satisfação com o tratamento. Estes dados poderão auxiliar o estabelecimento de mudanças nos protocolos de atendimento em fase de aperfeiçoamento.

FATORES DE RISCO PARA PERMANÊNCIA HOSPITALAR PROLONGADA APÓS HISTERECTOMIA ABDOMINAL TOTAL POR PATOLOGIA BENIGNA. Caumo W, Hidalgo MPL, Moreira Jr. NL, Rumpel LC, Auzani JAS, Monteiro CA, Londero GL, Riveiro DFM, Falster L. Serviço de Anestesia/HCPA, Departamento de Farmacologia- ICBS- UFRGS; Serviço de Psiquiatria/Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: o tempo de hospitalização pós-operatória está diretamente relacionado com o aumento de custos para o sistema de saúde (Strassels et al. (Anaesthesia and Analgesia 2002;94(1):130-137), além de servir como um indicador do aumento da morbidade pós-operatória. Portanto, o conhecimento prévio de seus preditores poderá contribuir decisivamente para o desenvolvimento de abordagens farmacológicas e não farmacológicas que reduzam custos e a morbidade pós-operatória. Objetivo: avaliar fatores de risco para permanência hospitalar prolongada de pacientes submetidas a histerectomia abdominal total por patologia benigna. Métodos: estudo de coorte com dados secundários de ensaios clínicos randomizados realizados no período de 2000 a 2002, nos quais foram incluídos 160 pacientes com idade de 18 a 65 anos, submetidas à histerectomia abdominal total no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Para avaliar o estado psicológico aplicou-se as Escalas de Depressão de Montgomery-Åsberg, o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE), o Self-Reporting Questionnaire e um questionário estruturado para obtenção de dados demográficos e de história pregressa. A avaliação pré-anestésica foi realizada pelo mesmo anestesista, que prescreveu como medicação pré-anestésica placebo, diazepam ou clonidina às 22 h da noite que precedeu a cirurgia e 1 h antes do ir ao bloco cirúrgico. As pacientes foram submetidas à anestesia peridural, antibioticoprofilaxia com cefalotina 2 g na indução anestésica e analgesia pós-operatória com morfina na modalidade patient controlled analgesia (PCA) nas primeiras 24 h. Após esse período poderiam continuar recebendo essa analgesia ou morfina intermitente associada a tenoxicam e paracetamol. Durante as primeiras 24 h do período pós-operatório os níveis de dor, ansiedade e sedação foram aferidos em diversos momentos. A análise da associação entre os potenciais fatores de risco e o desfecho foi realizada por meio do teste de Qui-quadrado de Pearson ou Mantel-Hansel. Foram incluídas no modelo multivariado de regressão logística as seguintes variáveis: média dos níveis de dor, ansiedade-estado, sedação e dose total de morfina /kg nas primeiras 24 h do período pós-operatório, níveis de ansiedade-traço e sintomas depressivos pré-operatórios, tempo cirúrgico (min) e volume de sangramento. Resultados: o método utilizado foi Stepwise Backward que evidenciou como fatores de risco independentes para permanência hospitalar > do que 4 dias altos níveis de ansiedade-estado pós-operatório [odds ratio (OR) = 2,41; IC 95% 1,10-5,56], presença de infecção pós-operatória [OR=3,33, IC 95% 1,50 – 7,40] e altos níveis de sedação pós-operatórios [OR = 2,68; IC 95% 1,29-5,54]. Conclusão: a identificação de fatores de risco para internação prolongada pós-histerectomia abdominal poderá permitir um adequado planejamento de medidas farmacológicas e não farmacológicas que possivelmente poderão reduzir a morbidade e custos dos cuidados pós-operatórios.

DESPERTAR PER-OPERATÓRIO COM ANESTESIA VENOSA TOTAL - RELATO DE CASO. Abel CR, Nora FS. CET/SBA do Serviço de Anestesia. HCPA.

Introdução: Despertar per-operatório é incomum, porém pode ocorrer em qualquer tipo de anestesia geral. É mais freqüente em cirurgias tais como trauma, cardíaca e obstétrica. A incidência varia de 0,4 à 1%. Relato do caso: Paciente masculino, 20a, 60Kg, 1,69cm, ASA I, agendado para mastoidectomia sob anestesia geral, sem medicação pré-anestésica. Após monitorização de rotina foi realizada venóclise com cateter 20G. Duas bombas de infusão venosa manuais foram preparadas para administrar propofol (10mg/ml) e remifentanil (0,25mg/ml). Propofol foi aspirado em uma seringa de 50ml, de marca diferente da recomendada pela bomba disponível em uso e regulada para uma infusão de 120mcg/kg/min, após dose de indução em bolo EV de 2mg/kg. O remifentanil foi aspirado em seringa de 20ml e administrado na dose de 0,3mcg/kg/min durante 02 minutos antes da indução. A indução foi suave e a intubação orotraqueal realizada após TOF indicar 02 respostas (com atracúrio-0,5mg/kg). Durante a cirurgia foram feitas medidas automáticas de 4/4 minutos da PAM e da FC que se mantiveram estáveis (PAM=65mmHg e FC=60bat/min.). As infusões de propofol e remifentanil eram de 100mcg/kg/min e 0,1mcg/kg/min, respectivamente. Subitamente o paciente despertou, sentou e extubou-se. A ocorrência foi controlada pela administração de propofol (50mg) e atracúrio (20mg). A infusão de remifentanil foi aumentada para 0,3mcg/kg/min e o paciente foi re-intubado. Na suspeita de mau funcionamento das bombas de infusão, e/ou erro na diluição do remifentanil, foram trocados os fármacos e seringas. A anestesia transcorreu normalmente até o final. Discussão: Houve mudança de diluição do remifentanil para uma concentração maior do que a utilizada normalmente. Isso provavelmente ocasionou taxas de infusão menores do que 2ml/h que foram inadequadas para o funcionamento previsto da bomba. Em contrapartida, a seringa de propofol de marca diferente da recomendada pelo fabricante da bomba, pode ter sido um fator de erro adicional na infusão do fármaco. As bombas de infusão alvo controladas, fidedignas com taxas de infusões baixas, monitorizam a concentração de propofol no local efetor. Na falta dessas, os autores chamam a atenção para os cuidados que devem ser tomados nas mudanças de regime. A utilização de materiais diferentes dos recomendados pelos fabricantes pode gerar erros e riscos, devendo sempre ser considerado a relação risco/benefício na tomada de decisões.

BIOQUÍMICA

EFEITO DO MICOPLASMA SOBRE A ATIVIDADE DA ENZIMA BETA-GLICOSIDASE EM CULTURAS DE FIBROBLASTOS HUMANOS. Scolari RC, Souza FT, Sostruznik L, Castro K, Giugliani R, Coelho J. Serviço de Genética Médica. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Contaminações por micoplasma em culturas de fibroblastos são muito freqüentes em laboratórios de cultivo celular. Este tipo de contaminação pode causar defeitos estruturais e mudanças no metabolismo da célula hospedeira (Gobel & Stanbridge, 1984). Objetivos: O objetivo deste trabalho foi determinar a influência do micoplasma sobre atividade da enzima Beta-Glicosidase. Causística: Foram utilizadas culturas de fibroblastos infectadas por micoplasma do laboratório de cultura de tecidos do Serviço de Genética Médica do HCPA. Estes foram divididos em dois grupos: um grupo com culturas contaminadas e não tratadas e outro grupo tratado com o agente removedor de micoplasma (MRA) e em isolamento físico para garantir a isenção da contaminação. As células foram cultivadas em meio Ham F-10 + 10% Soro Bovino Fetal (SBF). Após estarem confluentes, foram coletadas com solução tripsina-EDTA, seguido de lavagem com solução fisiológica salina e cloreto de sódio. O precipitado, correspondendo a 4 garrafas de 25 cm² confluentes, foi utilizado para medida da atividade da enzima segundo Peters, S.P.; Coyle, P. & Glew, R.H. (1976). Os valores de referência para a atividade da Beta-Glicosidase em fibroblastos são de 350 a 1110 nmoles/h/mg proteína. Resultados: Neste trabalho, obteve-se os seguintes resultados: em culturas contaminadas a expressão da enzima foi de 418,44 nmoles/h/mg proteína, enquanto em culturas tratadas com MRA foi 366,76 nmoles/h/mg proteína, para um

n=10. Conclusões:A análise estatística (teste t student) dos resultados inferiu que não houve diferença significativa entre a atividade da enzima Beta-Glicosidase nas culturas contaminadas por micoplasma e nas culturas tratadas com removedor de micoplasma (MRA), sugerindo, desta maneira, que a presença do micoplasma nas culturas não interfere na atividade da enzima Beta-Glicosidase.

EFEITO DO MICOPLASMA SOBRE A ATIVIDADE DA ENZIMA BETA-GALACTOSIDASE EM CULTURA DE FIBROBLASTOS HUMANOS. Sostruznik L. , Souza, F. , Castro, K. , Giugliani, R. , Coelho, J. . Serviço de Genética Médica . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:Contaminações por micoplasma em culturas de fibroblastos são muito freqüentes em laboratórios de cultivo celular. Este tipo de contaminação pode causar defeitos estruturais e mudanças no metabolismo da célula hospedeira (Gobel & Stanbridge, 1984). Objetivos:O objetivo deste trabalho foi determinar a influência do micoplasma sobre atividade da enzima Beta-galactosidase. Causística:Foram utilizadas culturas de fibroblastos infectadas por micoplasma do laboratório de cultura de tecidos do Serviço de Genética Médica do HCPA. Estes foram divididos em dois grupos: um grupo com culturas contaminadas e não tratadas e outro grupo tratado com o agente removedor de micoplasma (MRA) e em isolamento físico para garantir a isenção da contaminação. As células foram cultivadas em meio Ham F-10 + 10% Soro Bovino Fetal (SBF). Após estarem confluentes, foram coletadas com solução tripsina-EDTA, seguido de lavagem com solução fisiológica salina e cloreto de sódio. O precipitado, correspondendo a 4 garrafas de 25 cm² confluentes, foi utilizado para medida da atividade da enzima segundo Suzuki (1977). Resultados:Os valores de referência para a atividade da Beta-galactosidase em fibroblastos são de 394 a 1440 nmoles/h/mg proteína. Neste trabalho, obteve-se os seguintes resultados: em culturas contaminadas a expressão da enzima foi de 1348 +/- 567 nmoles/h/mg proteína, enquanto em culturas tratadas com MRA foi 1394 +/- 410 nmoles/h/mg proteína, para um n=20. Conclusões:A análise estatística (teste t student) dos resultados inferiu que não houve diferença significativa entre a atividade da enzima Beta-galactosidase nas culturas contaminadas por micoplasma e nas culturas tratadas com removedor de micoplasma (MRA), sugerindo, desta maneira, que a presença do micoplasma nas culturas não interfere na atividade da enzima Beta-galactosidase.

DIAGNÓSTICO DA DOENÇA DE NIEMANN-PICK TIPO C = ADAPTAÇÃO DO MÉTODO ORIGINAL.. Souza F. , Vieira , M. , Sostruznik, L. , Giugliani, R. , Coelho, J. . Serviço de Genética Médica . HCPA.

Fundamentação:A doença de Niemann-Pick é um grupo de distúrbios caracterizados pelo acúmulo de esfingomielina e outros lipídios nos tecidos. O tipo C, não ocorre deficiência de esfingomielina, o acúmulo de lipídios é observado em fibroblastos de indivíduos que provavelmente tenham uma deficiência no transporte do colesterol dos lisossomos. Objetivos:O objetivo deste trabalho foi o de otimizar a técnica para o diagnóstico de indivíduos com Doença de Niemann-Pick C de acordo com o método de coloração de fibroblastos com o corante Filipin. Causística:Foram utilizados fibroblastos de indivíduos com suspeita da doença de NPC em andamento no laboratório de cultura de tecidos do Serviço de Genética Médica do HCPA. Os fibroblastos foram cultivados em meio Ham-F10 com 10% de SBF (Soro Bovino Fetal) e após confluência foram tripsinizados. A tripsina foi completamente removida por centrifugação com o meio Ham-F10. Em seguida foi colocado 3 mL de meio MEM com 8% de LPDS (soro deficiente em Lipoproteína). Os fibroblastos foram então transferidos para placas de petry contendo uma lamínula, cultivados por 3 dias em estufa de CO₂ com 1,5mL de meio MEM com 5% de LPDS. Os fibroblastos foram tratados, então, com 1,5mL de meio MEM + 8% de LPDS contendo 50 ug de LDL humana por mL de meio. Após incubação por 24 horas foi realizado a coloração com o corante fillipin de acordo com a técnica de Kruth e colaboradores (1986) de modo a observarmos ou não a presença de colesterol no citoplasma celular. Resultados:O soro deficiente em LPDS não inativa completamente a tripsina. A modificação do método com a eliminação de tripsina no preparo dos fibroblastos possibilitou uma maior aderência deste sobre a lamínula, aumentando quantitativamente o número de fibroblastos a serem corados. Conclusões:A eliminação da tripsina possibilitou um diagnóstico mais preciso devido ao maior número de fibroblastos que ficaram aderidos a lamínula. Desta forma o novo protocolo aumentou a eficiência e a confiabilidade dos resultados.

EFEITO DA VITAMINA C NA PRODUÇÃO DE RADICAIS LIVRES EM RATOS WISTAR COM PANCREATITE AGUDA. Poloni JAT , Cunha AA , Almeida ICS , Oliveira JR . Faculdade de Biociências . PUCRS.

A pancreatite aguda é uma doença inflamatória associada com autodigestão da glândula como consequência da ativação intrapancreática e liberação de enzimas digestivas. O exato mecanismo que leva ao processo de autodigestão na pancreatite aguda não está bem definido, contudo, alguns fatores como a obstrução do ducto pancreático, refluxo do conteúdo duodenal para o pâncreas e isquemia estão ligados ao início deste processo, levando a prematura ativação do zimogênio digestivo conduzindo a um processo autodigestivo. O rim e o fígado, mas não o pâncreas são capazes de se defender contra o estresse oxidativo. Assim os radicais livres não são os responsáveis diretamente pelo dano, mas podem ser importantes na complicação da pancreatite aguda. A vitamina C é o antioxidante mais estudado, pela sua atuação na diminuição da resposta inflamatória. Assim o objetivo do trabalho é avaliar o efeito da vitamina C na produção de radicais livres na pancreatite aguda. Foram utilizados 18 ratos Wistar machos com peso médio de 230 gramas divididos em 3 grupos de 6 ratos cada. um grupo controle limpo, um grupo com ligadura do ducto pancreático por 12 horas e posterior sacrifício e um grupo tratado (ligadura do ducto pancreático por 12 horas e injeção intraperitoneal de vitamina C 100 mg/Kg no momento da indução). Foi coletado sangue de todos os animais para mensuração de espécies reativas do ácido tiobarbitúrico (TBA-RS). A análise estatística foi realizada com o programa SPSS 9.0. Os resultados obtidos mostraram que houve um aumento significativo na produção de radicais livres no grupo induzido por 12 horas quando comparado ao grupo controle, já no grupo onde houve administração de vitamina C ocorreu uma diminuição na produção de radicais livres. Concluímos que a vitamina C, pela sua atuação antioxidante diminuiu a produção de radicais livres, em consequência disto pode-se pensar em uma diminuição da lesão tecidual durante a pancreatite aguda.

AVALIAÇÃO DO USO DA FRUTOSE-1,6-BISFOSFATO NO ESTRESSE OXIDATIVO NA SEPSE.. Cunha AA , Pires MGS , Ferreira TM , Silva DL , Biolchi V , Tessele PM , Oliveira JR . Faculdade de Biociências . PUCRS.

A sepsé é definida como resposta inflamatória sistêmica frente a uma infecção. Os efeitos fisiopatológicos da sepsé não são consequência direta da bacteremia ou de seus produtos (endotoxinas e exotoxinas), mas resulta da síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SIRS), que ocorre quando a restrição local ao patógeno é perdida. O óxido nítrico (NO) participa do efeito protetor no mecanismo inflamatório é produzido pela óxido nítrico sintase induzida (iNOS) sendo um importante mediador da atividade microbicida dos neutrófilos contra a maioria dos patógenos, sendo uma ferramenta fundamental na eliminação da infecção. Além disso a superprodução de NO pode causar dano ao DNA e peroxidação lipídica, através de sua ação como radical livre ou em combinação com outras espécies reativas do oxigênio, como o superóxido, formando o peroxinitrito. A Frutose-1,6-bisfosfato (FBP) um metabólito presente na rota glicolítica que possui ação protetora sobre efeitos de lesão celular.O objetivo deste trabalho foi avaliar os níveis de NO e de MDA, um subproduto da lipoperoxidação liberado em resposta à ação dos radicais livres. Foram utilizados ratos Wistar, divididos em três grupos: grupo controle (n=6), grupo onde foi induzido sepsé através de perfuração

no intestino grosso (n=6) e um grupo onde foi induzida a sepse e em seguida tratado com FBP por via intraperitoneal (n=6). Todos os animais foram sacrificados após 12 horas e retirado sangue para a mensuração do óxido nítrico e de radicais livres. Sua determinação é feita indiretamente pois o NO rapidamente se oxida em nitritos e predominantemente a nitratos. A dosagem foi baseada no método de Griess, formando um composto corado que é medido em 540 nm. Os radicais livres são avaliados pela produção de malondialdeído (MDA), um subproduto da peroxidação lipídica. O método utilizado foi a medida das substâncias reativas ao ácido tiobarbitúrico (TBARS). A análise estatística foi realizada com o auxílio do programa SPSS 9.0. Os resultados encontrados nos mostram que ocorreu um aumento do MDA no grupo séptico e um diminuição do MDA no grupo tratado com FBP, mostrando o efeito protetor da FBP, em diminuir os radicais livres, com relação ao NO o grupo séptico também aumentou, indicando que está ocorrendo liberação de mediadores inflamatórios para tentar combater a infecção, mas o aumento do NO também pode ser prejudicial, no sentido de provocar hipotensão nos ratos, devido sua atuação no endotélio como vasodilatador. No grupo tratado com a FBP houve uma diminuição do NO. Baseado nesses resultados a FBP parece apresentar um efeito benéfico no tratamento da sepse, podendo inferir um capacidade antioxidante mostrando-se capaz de reduzir a formação de radicais livres que provocam a lipoperoxidação.

USO DA FRUTOSE-1,6-BISFOSFATO NA MANEJO DA LESÃO RENAL SECUNDÁRIA À PANCREATITE AGUDA INDUZIDA EM RATOS WISTAR.. Cunha AA , Poloni JAT , Spiller F , Almeida ICS , Oliveira JR . Faculdade de Biociências . HCPA.

A Pancreatite aguda é uma doença inflamatória do pâncreas associada com a autodigestão da glândula como consequência da ativação intrapancreática e liberação de enzimas digestivas. O exato mecanismo que leva ao processo de autodigestão na pancreatite aguda não está bem definida. Certamente alguns fatores como a obstrução do ducto pancreático, refluxo do conteúdo duodenal para o pâncreas e isquemia estão ligados ao início deste processo, levando à prematura ativação do zimogênio digestivo, conduzindo a um processo autodigestivo, ativando a tripsina, fosfolipase A2 e elastase. O rim e o fígado, mas não o pâncreas são capazes de se defender contra o estresse oxidativo. Assim os radicais livres não são os responsáveis diretamente pelo dano renal, mas podem ser importantes na complicação da pancreatite aguda. A frutose-1,6-bisfosfato (FBP) é um metabólito presente na rota glicolítica e esta tem sido reportada como uma substância que exerce efeitos terapêuticos em várias situações patológicas como isquemia, sepse, lesões tóxicas. O objetivo deste trabalho foi avaliar o uso da FBP na pancreatite aguda através da mensuração de parâmetros de estresse oxidativo, lesão renal e pancreática. Foram utilizados ratos Wistar, machos, pesando entre 200 a 250. Os animais foram anestesiados com tiopental administrado por via intraperitoneal (ip) na dose de 30 mg/Kg; a FBP foi administrada pela mesma via numa dose de 500 mg/Kg. Os animais foram divididos nos seguintes grupos: controle limpo (sem manipulação, n=10), grupo com ligadura do ducto pancreático por 12 horas e posterior sacrifício (n=10), e um grupo tratado (ligadura do ducto pancreático por 12 horas e FBP no momento da indução, n=10), foram dosadas: espécies reativas do ácido tiobarbitúrico, Malondialdeído pela técnica do ácido tiobarbitúrico, glicose, creatinina e gama glutamiltransferase, através de kit comercial da Labtest, além da análise do hematócrito pela técnica do microhematócrito. A análise estatística foi realizada com o programa SPSS 9.0. Os resultados encontrados mostrou um aumento de espécies reativas do oxigênio no momento da indução e uma pequena diminuição ao administrar a FBP, mas que não se mostrou estatisticamente significativa. A glicose e a GGT também mostrou-se aumentada na indução da pancreatite e reduziu seus valores no grupo tratado, mas sem diferença significativa. A creatinina não mostrou-se alterada, e no líquido de ascite dos ratos com indução de pancreatite aguda em 12 horas tiveram um aumento do número de hemácias e leucócitos, indicando que a técnica de indução da pancreatite reproduziu bem um processo inflamatório. Apoio CNPQ

AÇÃO DA FRUTOSE-1,6-BISFOSFATO NA TOXICIDADE AGUDA DO ÁCIDO NICOTÍNICO. Ruschel RE, A Lunardelli , MD Camargo , JR Oliveira . Laboratório de Pesquisa em Biofísica . PUCRS.

O ácido nicotínico (niacina) se mostra como um importante agente que reduz o nível de colesterol total, lipídios de baixa densidade (LDL) e triglicerídeos, sendo efetivo na terapia para regulação lipoproteica e redução de risco cardiovascular. A toxicidade hepática é um efeito potencialmente sério da terapia com niacina. Já são bem descritos os efeitos da frutose-1,6-bisfosfato na injúria de diferentes órgãos, além de apresentar-se protetora em lesões tóxicas. A toxicidade aguda sobre os perfis lipídico e hepático do ácido nicotínico, bem como a ação da frutose-1,6-bisfosfato como protetor na ação letal do ácido são os alvos deste estudo. A dose de 800mg/Kg intraperitoneal de ácido nicotínico é capaz de levar a óbito 25% dos ratos analisados. Mostra-se que o ácido exerce ação sobre os lipídeos, diminuindo os valores de colesterol, mas não os de triglicérides. A lesão hepática decorrente do uso crônico do ácido nicotínico não é reproduzido na análise aguda, sendo que a causa da mortalidade dos animais não é conhecida. Elucida-se também, que a frutose-1,6-bisfosfato 500mg/Kg via subcutânea não é competente no alento dos males causados pelo ácido, por contrário, potencializa a ação da niacina ao provocar aumento dos níveis de lactato desidrogenase.

EFEITO DO MICOPLASMA SOBRE A ATIVIDADE DA ENZIMA ARILSULFATASE A EM CULTURAS DE FIBROBLASTOS HUMANOS. Sostruznik LS , Souza, F.T.S. , Castro, K.M. , Giugliani, R., Coelho, J.C. . Serviço de Genética Médica . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:Contaminações por micoplasma em culturas de fibroblastos são muito frequentes em laboratórios de cultivo celular. Este tipo de contaminação pode causar defeitos estruturais e mudanças no metabolismo da célula hospedeira (Gobel & Stanbridge, 1984). Objetivos:O objetivo deste trabalho foi determinar a influência do micoplasma sobre atividade da enzima Arilsulfatase A.Causística:Foram utilizados fibroblastos de indivíduos controle em andamento no laboratório de cultura de tecidos do Serviço de Genética Médica do HCPA. Este foram divididos em dois grupos: um grupo com culturas contaminadas por micoplasma e outro grupo tratado com o agente removedor de micoplasma (MRA) e em isolamento físico para garantir a isenção da contaminação. As células foram cultivadas em meio Ham F-10. Após estarem confluentes, foram coletadas com solução tripsina-EDTA, seguido de lavagem com solução fostato salina e cloreto de sódio. O pellet, correspondendo a 4 garrafas de 25 cm2 confluentes, foi utilizado para medida da enzima Arilsulfatase A segundo Lee-Vaupeul, M. and Conzelmann, E. Clin. Chim. Acta, 164:171-180, 1987.Resultados:Os valores de referência para a atividade da Arilsulfatase A em fibroblastos é de 20 – 50 nmoles/h/mg proteína. Nos indivíduos controles, obteve-se os seguintes resultados: em culturas contaminadas a expressão da enzima foi de média +/- sd 60 +/- 21 nmoles/h/mg proteína, enquanto em culturas tratados com MRA foi 75 +/- 17 nmoles/h/mg proteína, para um n=20.Conclusões:A análise estatística (teste t student) dos resultados inferiu que não houve diferença significativa entre a atividade da enzima Arilsulfatase A nas culturas contaminadas por micoplasma e nas culturas tratadas com removedor de micoplasma (MRA). Sugerindo, desta maneira, que a presença do micoplasma nas culturas não interfere na atividade da enzima Arilsulfatase A.

EFEITOS NEUROPROTETORES DO EBSELEN E GUANOSINA SOBRE A TOXICIDADE DO PEPTÍDEO BETA-AMILÓIDE EM NEURÔNIOS. Dall'Igna OP , Porciúcula LO , Ghislene G , Souza DO , Lara DR . Departamento de Bioquímica . FAMED - UFRGS.

O peptídeo beta-amilóide tem sido a tempo considerado como um dos agentes causadores da doença de Alzheimer. Quando aplicado a culturas neuronais esse peptídeo leva à morte neuronal por ambos apoptose e necrose. Ebselen é um composto derivado

do selênio com ação antioxidante, que devido a suas propriedades neuroprotetoras já foi testado em ensaios clínico para prevenção de lesão pós-isquemia cerebral. Em um modelo de toxicidade do beta-amilóide a cultura de neurônios cerebelares de ratos, o ebselônio se mostrou fortemente neuroprotetor em uma forma dose-dependente, com efeito máximo na concentração de 0,1 microM. A guanosina, nucleosídeo com propriedades anticonvulsivantes supostamente devido a sua ação como antagonista do sistema glutamatérgico, tem sido recentemente considerado um agente neuroprotetor. No mesmo modelo, guanosina (100 microM) impediu a lesão causada pelo beta-amilóide. Esse estudo propõe possível papel desses agentes na neuroproteção da doença de Alzheimer, porém mais estudos são necessários para comprovar esse efeito e esclarecer mecanismos envolvidos.

INGESTÃO MATERNA DE CAFEÍNA ATENUA A HIPERLOCOMOÇÃO INDUZIDA POR MK-801 EM RATOS JOVENS..

Hoffmann A , Da Silva R , Lara D , Bonan C . Departamento de Bioquímica . HCPA.

INTRODUÇÃO: A cafeína pode promover mudanças comportamentais, tais como hiperlocomção e ansiedade por bloqueio dos receptores de adenosina. O efeito da adenosina na locomoção é exercido em associação com a modulação dos receptores dopaminérgicos e glutamatérgicos. Agonistas dos receptores de glutamato liberam adenosina, produzindo depressão motora, e antagonistas dos receptores de glutamato, como o MK-801, previnem esse efeito. A investigação do efeito da ingestão materna de cafeína no feto e recém-nascidos tem aumentado, considerando o importante papel exercido pela adenosina no desenvolvimento neural. **OBJETIVO:** Nesse estudo, nós investigamos os efeitos comportamentais da exposição de filhotes à cafeína durante a gestação e lactação. **MATERIAL E MÉTODOS:** As ratas prenhas receberam 1g/L de cafeína na água durante a gestação e até 21 dias da lactação. Os filhotes (21 dias) foram randomicamente colocados em caixas e a atividade locomotora foi registrada por um sistema vídeo-computadorizado. Os filhotes foram observados por 130 minutos, e os dados divididos em blocos de 10 minutos. Depois do período de habituação (60 min) MK-801 (0.2 mg/kg, i.p.) ou salina (i.p.) foram administrados. **RESULTADOS:** MK801 causou importante aumento da locomoção nos ratos controles depois de 20 minutos de sua administração ($P < 0,05$). Contudo, os ratos tratados com cafeína tiveram a hiperlocomção induzida pelo MK-801 significativamente diminuída. **DISCUSSÃO E CONCLUSÕES.** Uma vez que a adenosina tem forte influência no desenvolvimento neural e o efeito locomotor do MK-801 envolve a transmissão de glutamato e dopamina, podemos sugerir que a hiperlocomção induzida pelo MK-801 foi impedida devido a: 1) o antagonismo dos receptores de adenosina pela cafeína nos períodos embrionário e pós-natal poderia impedir a suscetibilidade dos receptores de NMDA e MK-801; 2) a desensibilização dos receptores de dopamina por remoção do tônus inibitório exercido pela adenosina poderia alterar o efeito locomotor induzido por bloqueios dos receptores de NMDA. Suporte: CNPq, FAPERGS, PRONEX.

INFLUÊNCIA DO TRATAMENTO CRÔNICO COM CAFEÍNA SOBRE PARÂMETROS GLUTAMATÉRGICOS NO CÉREBRO DE RATOS..

Dall'Igna OP , Porciúcula LO , Ghislene G , Souza DO , Lara DR . Departamento de Bioquímica . FAMED - UFRGS.

A cafeína, droga psicoativa amplamente utilizada, age no sistema nervoso central através do bloqueio não-seletivo de receptor de adenosina. O tratamento crônico com cafeína em camundongos leva à tolerância cruzada ao MK-801, droga bloqueadora dos receptores de glutamato do tipo NMDA. Para esclarecer mecanismos envolvidos nesse efeito, tratamos ratos cronicamente com cafeína (1 mg/ml na água; aprox. 200 mg/kg/dia por uma semana) e realizamos diversos ensaios neuroquímicos abordando o sistema glutamatérgico. Dados preliminares mostram que esse tratamento levou a um aumento do binding de $[H3]MK-801$ em membrana neuronais de córtex e hipocampo, mas não de cerebelo. Esse não pode ser visualizado quando glicina e glutamato fora, adicionados ao meio. Realizamos também o binding de $[H3]glutamato$ em densidades pós-sinápticas de ratos, que mostrou uma tendência à diminuição após tratamento com cafeína. Não encontramos diferença na liberação de $[H3]glutamato$ de vesículas sinápticas hipocámpais. Esses dados ainda são preliminares e mais estudos ainda são necessários para obtenção de um perfil do funcionamento glutamatérgico em um cérebro cronicamente exposta à cafeína.

CINÉTICA DE CRESCIMENTO CELULAR EM TEMPO REAL OBTIDA POR VÍDEO-MICROSCOPIA DE CONTRASTE DE FASE.

Castro MAA , Grieneisen VA , Moreira JCF , Almeida RMC . Universidade Luterana do Brasil / Instituto de Física - UFRGS / Departamento de Bioquímica - ICBS - UFRGS . Outro.

Fundamentação: O comportamento de células cultivadas in vitro é influenciado pela posição relativa de cada célula, de tal modo que a formação de padrões celulares pode determinar a dinâmica de crescimento da população de células. Linhagens celulares que tendem a formar agregados estão, por exemplo, mais sujeitas a sofrer os efeitos da inibição do crescimento dependente de contato se comparado com linhagens que formam padrões de células dispersas (Castro et al., Cell Prolif. 2003, 36, 65-73). O estudo da dinâmica de organização celular e o efeito sobre o crescimento podem ser mais bem estudados por técnicas de vídeo-microscopia em tempo real, rastreando célula-célula a posição e o momento da divisão celular. **Objetivos:** Conhecer e melhor entender a cinética de crescimento de células tumorais, verificando a relação entre formação de padrões celulares e as taxas de crescimento. **Métodos:** Foram obtidos dados de crescimento de células tumorais de carcinoma de colon (linhagem HT-29) filmadas em vídeo-microscopia de contraste de fase. As células eram cultivadas em densidade inicial de 3000 células/cm² em meio tamponado independente de CO₂, originando uma monocamada de células no final do período de crescimento. O crescimento e a movimentação das células eram filmados em vídeo-microscopia de contraste de fase e as imagens obtidas eram gravadas em um PC, em intervalos de 1-3 minutos entre cada fotografia, durante 24-72 horas de exposição. A intensidade luminosa era controlada próximo da penumbra para minimizar os danos da exposição prolongada. Foram produzidos 15 vídeos em diferentes condições de agregação celular, os quais foram analisados no software NIH-Image. A partir do rastreamento de cada célula filmada, obtivemos as taxas de crescimento de células estratificadas em 1) células isoladas alongadas, 2) células em borda de monocamada e 3) células em centro de monocamada. **Resultados:** Células isoladas apresentaram maior taxa de crescimento em relação às células agrupadas em monocamadas, enquanto que entre as células agrupadas, as taxas de crescimento das células posicionadas na borda eram maiores do que as das células posicionadas no centro das monocamadas ($P < 0,05$). **Conclusões:** O rastreamento em tempo real de células tumorais da linhagem HT-29 cultivadas in vitro permitiu a obtenção das taxas de crescimento celular em relação à posição de cada célula na superfície de cultivo e em relação às células vizinhas. Essa abordagem permitirá a elaboração de simulações de crescimento com base no padrão de organização que as células desenvolvem livremente, levando em conta a interação celular dependente de contato.

INFLUÊNCIA DA DIETA NA CONCENTRAÇÃO SÉRICA DE TRIGLICERÍDEOS.

Oliveira CSA , Schiavo M , Lunardelli A , Oliveira JR . Laboratório de Pesquisa em Biofísica . PUCRS.

Elevados níveis de triglicerídeos no soro estão associados com condições patogênicas que aceleram a aterosclerose, além de existirem evidências de que a hipertrigliceridemia é um fator de risco independente para doenças coronárias pois contribui para as cardiopatias por um efeito aterogênico direto das lipoproteínas ricas em triglicerídeos. Variações muito grandes na dosagem do colesterol e triglicérides limitam sua utilização clínica. Essas variações podem ser analíticas, quando relacionado a metodologia e procedimentos utilizados pelos laboratórios, e pré-analíticas, quando relacionadas a fatores intrínsecos do indivíduo. Usando o mesmo método laboratorial, analisou-se possíveis alterações nos níveis lipídicos dos pacientes a fim de questionar a verdadeira

validade de que o jejum de 12 horas anterior à punção seja suficiente para que se possa realizar dosagens fidedignas com o perfil do paciente. Foram analisados soros de 29 pacientes, colhidos em dois distintos dias; na segunda-feira e na quinta-feira da mesma semana. Podemos observar variações quando da dosagem de triglicérides em diferentes dias da semana, sendo que os níveis de tal parâmetro na segunda-feira se apresentam mais elevado que na quinta-feira, mesmo que o paciente tenha feito um rigoroso jejum de 12 horas antes de ambas as coletas. O colesterol total, o HDL, o LDL e o VLDL não se mostraram com variação estatística significativa. Sendo assim, o jejum recomendado de 12 horas não é suficiente para relatar o real perfil lipídico do paciente.

CARACTERIZAÇÃO BIOQUÍMICA DA ENZIMA QUITOTRIOSIDASE EM PLASMA DE INDIVÍDUOS NORMAIS. Wajner A , Michelin K , Burin MG , Pires RF , Pereira ML, Giugliani R , Coelho JC . Serviço de Genética Médica-Laboratório de Erros Inatos do Metabolismo-HCPA . HCPA.

A quitotriosidase é uma quitinase secretada por macrófagos ativados do organismo. Esta enzima pode ter valores aumentados em algumas doenças lisossômicas de depósito (DLDs) principalmente na Doença de Gaucher, no qual é utilizada como auxiliar no diagnóstico e acompanhamento terapêutico dos pacientes. Nosso trabalho tem o intuito de estabelecer os valores normais da enzima quitotriosidase de plasma de indivíduos normais. Além disso, como não é descrito na literatura, caracterizamos bioquimicamente a quitotriosidase em plasma de indivíduos normais através da determinação do seu Km, Vmax, pH ótimo e termoestabilidade. A amostragem utilizada em nosso trabalho abrangiu trinta indivíduos normais. Para a medida da atividade utilizou-se 50µL de plasma e o substrato artificial -D-NN`N"-triacetilchitotrioside (Hollack et al, 1994). A 4-metilumbelliferil-28,66nmol/h/mL, o pH ótimo foi 6,17 e a atividade da enzima foi de 40,74 0,36nmol/h/mL e após 15 e 25 minutos a 60°C de incubação sua atividade foi 5,17 e 11,68 respectivamente. O Km e a Vmax foram 11,19 e 42,32 residual foi de 46,89 subdivididos em dois grupos: no grupo 1 (atividade da quitotriosidase menor que 29 e no grupo 2 0,0015mM e a Vmax de 46,31 50 nmol/h/mL) o Km foi 0,0041 e 0,0013mM e (atividade da quitotriosidase maior que 50nmol/h/mL) o Km foi 0,0060 e 54. A atividade da quitotriosidase varia muito dentro da população Vmáx de 144,5 normal, o que pode ser devido a presença de isoenzimas. Continuaremos caracterizando a enzima de indivíduos com Doença de Gaucher ou Niemann-Pick o que poderá auxiliar no acompanhamento destas doenças. Apoio:(CNPq, Genzyme do Brasil , GPPG/HCPA)

EFEITO DE DIFERENTES CONCENTRAÇÕES DE K+ EXTRACELULAR SOBRE A OXIDAÇÃO DE ACETATO EM CÓRTEX CEREBRAL DE RATOS NORMONUTRIDOS E DE RATOS MAL NUTRIDOS (DIETA HIPOPROTÉICA).. Couto GB , Tomazif F , Cadore MP , Tobaru AA . . HCPA.

O principal nutriente energético utilizado pelo sistema nervoso central (SNC) é a glicose, porém o mesmo apresenta uma grande flexibilidade quanto à utilização de nutrientes energéticos. Nas primeiras horas após o nascimento o principal substrato energético utilizado pelo SNC é o lactato . Durante o período de lactação corpos cetônicos e glicose são os principais nutrientes energéticos utilizados pelo SNC . A glicose no SNC dá origem a vários substratos energéticos, destacando-se entre eles o lactato, a glutamina, o glutamato e o ácido γ-amino butírico. Estes nutrientes e outros como a alanina, serina e glicina, que também são formados a partir da glicose, são utilizados conjuntamente com esta para produção de energia. A concentração de acetato sanguíneo é de aproximadamente 0,2 mM, podendo atingir níveis de 3,0 mM após a ingestão de etanol acima de 40 gramas . Situações que ocasionam um aumento da cetogênese, também determinam um aumento na produção de acetato . A acetil-CoA hidrolase é inibida por CoASH com uma ki de 17 µM, porém em situações de intensa produção de acetil-CoA, o nível de CoASH cai abaixo de 17 µM e o NADH aumenta significativamente . O NADH é um ativador da acetil-CoA hidrolase . O acetato no SNC é apenas utilizado pelos astrócitos, em função de só os mesmos possuírem transportadores para o mesmo . Isto nos permite verificar o efeito de diferentes concentrações de potássio sobre o metabolismo do acetato nos astrócitos, numa situação em que as relações neurônio e glia são mantidas (fatias de córtex cerebral). Administração intratecal de noradrenalina no cérebro "in vivo", a exposição de uma elevada concentração de potássio e a estimulação aferente levam a um aumento da utilização de energia pelo SNC. O aumento da atividade funcional do SNC "in vivo" eleva a utilização de deoxiglicose pelo neurópio (consistindo de processos neuronais e glias), mas, não pelo corpo celular . Contudo, os métodos de resolução espacial não são suficientes para distinguir onde ocorre o aumento da captação de deoxiglicose (dendritos, axônios, processos astrogliais, ou de oligodendrócitos).

CARACTERIZAÇÃO BIOQUÍMICA DA ENZIMA QUITOTRIOSIDASE EM PLASMA DE PACIENTES COM A DOENÇA DE GAUCHER . Wajner A , Michelin K , Burin MG , Pires RF , Pereira ML , Giugliani R , Coelho JC . Serviço de Genética Médica-Laboratório de Erros Inatos do Metabolismo . HCPA.

A enzima quitotriosidase é membro da família das glicosyl-hidrolases com função de clivagem da quitina. Esta enzima pode ter sua atividade aumentada em doenças lisossômicas de depósito, principalmente na Doença de Gaucher sendo assim um fator auxiliar no diagnóstico e também na monitorização do tratamento desta doença. Existe a hipótese de que a enzima possua uma função em relação a defesa contra patógenos humanos compostos de quitina, mas ainda não existe nada comprovado em relação ao mecanismo de ação da quitotriosidase e sua real função. Nosso trabalho teve o intuito de caracterizar bioquimicamente a enzima quitotriosidase de pacientes com a Doença de Gaucher através da determinação do Km , Vmax, Termoestabilidade e pH ótimo da enzima em plasma. A média da 0,33, e após 17561 nmol/h/mL, o pH ótimo foi 4,73 e a atividade da enzima foi 27740 uma pré-incubação de 15 e 25 minutos a uma temperatura de 60°C, sua atividade 0,013 mM e a 9,80 respectivamente. O Km foi 0,022 e 9,41 e 11,45 residual foi 15,2 e 45366 . A atividade da enzima quitotriosidase se caracterizou Vmax foi 63465 pela variabilidade grande entre os pacientes com a Doença de Gaucher. Continuaremos a pesquisar esta enzima em outras doenças de depósito afim de possibilitar novos parâmetros para diagnóstico destas doenças. Apoio: CNPq, Genzyme do Brasil, GPPG-HCPA

CAFÉINA NÃO PROTEGE CONTRA EFEITO PERSEVERATIVO DE MK-801. Oliveira RV , Fett P , Dall'Igna OP , Gomes MWS , Schuh J , Souza DO , Lara DR . Departamento de Bioquímica - UFRGS . FAMED - UFRGS.

Introdução O córtex pré-frontal é sabidamente uma área fortemente relacionada com a memória de trabalho (associativa) e atenção, dentre outros processos cognitivos. Sabe-se também que esta área sofre diversas alterações quando expostas cronicamente a drogas psicoestimulantes, tais como a cafeína, um antagonista não-seletivo de adenosina. Recentemente foi proposta uma hipótese adenosinérgica para a Esquizofrenia, doença que manifesta, entre outros sintomas, déficit na memória de trabalho, estando assim associada com o córtex pré-frontal. Objetivos O objetivo desse trabalho foi verificar a interação entre a cafeína e o mk-801, um psicótico utilizado em modelo de esquizofrenia animal e que induz a erros perseverativos, em um teste utilizando o T-maze, visando avaliar a função do córtex pré-frontal. Material e Métodos Os camundongos foram divididos em dois grupos. Um grupo recebeu água potável e outro recebeu uma solução com cafeína (1mg/ml) ad libitum. Os camundongos foram mantidos em regime de restrição alimentar até atingirem 80% do seu peso inicial. Então foram habituados ao T-maze por 4 dias, recebendo uma recompensa em comida (Sucrilhos), localizado no final de cada braço do T-maze. Cada camundongo foi posto no braço de início do T-maze e foi permitido que explorassem por 10 minutos os dois braços "alvo". Após essas sessões de adaptação, os animais foram treinados da seguinte forma: na primeira tentativa, a comida estava em ambos os braços. Durante as 15

tentativas subseqüentes, o alimento era posto no lado oposto ao da última tentativa, a não ser que o animal não tivesse acertado o braço do alimento. Uma pequena porta foi utilizada para manter o animal no braço escolhido, por 20 segundos, e então ele era recolocado no ponto de partida, onde reiniciava o treino após 10 segundos. Este treino foi realizado durante dez dias. No 11º dia os camundongos foram testados e contado o número de acertos. Após o 1º teste eles receberam mk-801 (0,4mg/kg, intraperitoneal) e foram testados novamente, com intervalo de 30 minutos. Para análise estatística foram utilizados os testes de student e bi-caudal. Resultados Todos os animais atingiram os requisitos para serem testados ao 11º dia (11 ou mais acertos nos 3 últimos dias de treino). Os animais controle apresentaram uma média de 3,14 erros em 15 tentativas antes da administração de mk-801 e 10,38 erros após a injeção da droga, contra 3,93 erros antes e 9,30 erros depois do mk-801 do grupo experimental, não mostrando significância estatística. Os erros perseverativos de ambos os grupos também não se mostraram diferentes, sendo a média de 7,46 erros do grupo controle pós mk-801 e 5,53 do grupo experimental também pós mk-801. Discussão Devido à experimentos anteriores que demonstravam uma tolerância cruzada entre o mk-801 e a cafeína em teste de locomoção, esperava-se que os animais que receberam cafeína cronicamente apresentassem menos erros totais e perseverativos no T-maze, o que não foi reproduzido em nosso estudo, provavelmente devido às diferentes áreas cerebrais que os testes avaliam.

CORRELAÇÃO ENTRE VARIABILIDADE CELULAR E CRESCIMENTO TUMORAL. Castro MAA , Moreira JCF . Universidade Luterana do Brasil / Departamento de Bioquímica - ICBS - UFRGS . Outro.

Fundamentação: O crescimento de vários tipos de tumores isolados apresenta um comportamento sigmoidal, com uma fase de crescimento rápido até a saturação. Na literatura existem vários modelos matemáticos propostos para descrever este comportamento, sendo um dos mais conhecidos o de Gompertz. Entretanto, os parâmetros de ajuste do modelo de Gompertz apresentam fraca interpretação biológica, apesar da satisfatória descrição da cinética de crescimento (Castro et al., Cell Prolif. 2003, 36, 65-73). Objetivos: Conhecer e melhor entender a cinética de crescimento de células tumorais, verificando a relação entre variabilidade celular e os parâmetros descritos no modelo de crescimento tumoral gompertziano. Métodos: Foram analisados os dados de crescimento celular de seis linhagens tumorais (linhagens NCI-H596, NCI-H520 e A549 de carcinoma de pulmão de células não-pequenas, linhagens HT-29 e SW-620 de carcinoma de colon e linhagem U251 de glioma) cultivadas em monocamada durante sete dias consecutivos à 37°C em incubadora de CO2 com atmosfera humidificada. As células foram contadas em intervalos de 24 horas pelo ensaio da Sulforradamina B para gerar as curvas de crescimento. A partir das curvas de crescimento nós obtivemos as taxas de crescimento (K) para cada linhagem celular ajustadas para o modelo de Gompertz pelo método dos mínimos quadrados com a utilização do pacote estatístico de regressão não-linear do programa SPSS/método de Marquardt. A variabilidade celular foi quantificada pela relação de polaridades entre células no início do crescimento e células confluentes no final do período de crescimento. Para isso, as células foram fotografadas em microscopia de contraste de fase com medidas de morfologia celular efetuadas no programa NIH-image. A relação de polaridades originou o coeficiente de deformação (D), cujo valor quantifica a variabilidade fenotípica no nosso painel de células tumorais. Resultados: Os parâmetros (K) e (D) obtidos da população em crescimento foram comparados por análise de regressão linear e o resultado desta comparação demonstrou uma correlação positiva entre (K) e (D), com coeficiente de correlação $R=0.9152$, permitindo a obtenção de curvas de crescimento gompertzianas modificadas, com o coeficiente de deformação (D) descrevendo a taxa decrescimento. O crescimento celular foi simulado pelo modelo de Gompertz modificado, cujo resultado produziu curvas de crescimento que acompanharam significativamente os dados experimentais de todas as seis linhagens tumorais estudadas ($P<0.05$). Conclusões: O grau de correlação existente entre o coeficiente de deformação (D) e o parâmetro de ajuste (K) para a taxa de crescimento permite uma nova interpretação do modelo de Gompertz baseada numa descrição fenotípica do crescimento. Desse modo, nosso trabalho demonstra uma associação entre variabilidade em nível celular e taxa de crescimento, fornecendo também um novo método de investigação da cinética de crescimento tumoral.

CANCEROLOGIA

IMPLICAÇÕES DO USO DO GENOGRAMA NO PROCESSO DE ACONSELHAMENTO GENÉTICO EM UMA FAMÍLIA COM CÂNCER: UM ESTUDO DE CASO. Kalakun L , Ceitlin MLH , Ashton-Prolla P . Serviço de Genética Médica e Serviço de Psiquiatria do HCPA e Hospital Santa Rita - Complexo Hospitalar Santa Casa de POA . HCPA.

Fundamentação: O heredograma como instrumento para avaliação do padrão de herança de determinada doença em uma família é amplamente conhecido na área da genética e amplamente usado durante o processo do aconselhamento genético (ACG). Entretanto, o genograma, baseado no heredograma, é o instrumento que avalia a dinâmica de uma família dentro do contexto terapêutico familiar, mas ainda não é usado com tanta frequência. O ACG de famílias com câncer apresenta várias implicações não somente para o indivíduo afetado, mas também para toda a família. Objetivos: Neste trabalho, foi usado o genograma como parte da avaliação sistêmica de uma família com hipótese de câncer de mama hereditário, com o objetivo de buscar informações pertinentes às questões emocionais que surgem durante o processo de ACG, e que podem facilitar ou dificultar a tomada de decisão do indivíduo quanto à realização do teste genético. Casística: Foi avaliada uma família em que uma mãe e uma filha tiveram câncer de mama. À consulta de ACG vieram a mãe e a outra filha, devido a ocorrência de câncer na família e por esta, estar em avaliação para uma cirurgia redutora das mamas devido a problemas estéticos. Com esta história, mãe e filha foram encaminhadas ao Ambulatório de Genética e Câncer no Hospital Santa Rita. Informações relacionadas ao tipo de relacionamento que a paciente apresenta com cada membro da família, padrões de comunicação entre estas pessoas, papéis que os indivíduos representam na família e eventos históricos e significativos na família foram coletadas e expressadas graficamente através do genograma, e atitudes em relação ao teste genético e reações da família frente ao câncer foram questionadas durante a entrevista com a família. Devido a uma história significativa de câncer na família, os irmãos da mãe também foram convidados a participar do ACG. Os relacionamentos foram definidos pelo avaliador como "muito próximas", "próximas", "conflitantes" ou "distantes". Resultados: Três irmãs da mãe participaram em consultas subseqüentes, realizaram o teste genético, bem como a mãe e a filha, mas optaram por não saber do resultado, enquanto a mãe e a paciente em questão confirmaram o interesse em saber do resultado do teste. A observação do genograma demonstrou a presença de relações familiares "muito próximas", levantando a possibilidade de que a "compreensão do risco de câncer" confundiu-se com experiências de perdas por câncer vivida no passado por esta família. Conclusões: Considerando as várias implicações do ACG para a família, o genograma como método de avaliação das relações familiares neste contexto será explorado nesta apresentação, caracterizando os subsistemas femininos com forte vínculos e, de certa forma, justificando a decisão das irmãs da mãe em não desejarem saber do resultado do teste.

LAVADO BRONCOALVEOLAR (LBA) NO DIAGNÓSTICO DE INFILTRADO PULMONAR DIFUSO EM ADOLESCENTE RECEBENDO TRATAMENTO PARA LEUCEMIA LINFOCÍTICA AGUDA. Azevedo KOR , Rech A , Copetti F , Meneses C , Machado A , Loss J , Pasqualoto G , Fraga JC , Brunetto AL , . Oncologia Pediátrica . HCPA.

Objetivo: Relatar o caso de um paciente tratado com quimioterapia que desenvolveu infiltrado pulmonar difuso com ausência de resposta à antibioticoterapia empírica inicial, cujo diagnóstico etiológico foi esclarecido através da realização do LBA. Introdução: Pacientes com câncer frequentemente apresentam infiltrado pulmonar, principalmente na fase de aplasia após o uso de quimioterapia. Nestas condições o diagnóstico etiológico, é fundamental para o manejo terapêutico. Técnicas de broncoscopia, incluindo lavado broncoalveolar e biópsia transbrônquica, representam uma alternativa menos invasiva do que a biópsia por toracotomia para diagnóstico etiológico de infiltrado pulmonar difuso que não responda a antibioticoterapia empírica inicial. Relato de caso: Adolescente de 15 anos de idade, do sexo masculino, cor branca, com diagnóstico em junho de 2003 de leucemia linfocítica aguda de células T, morfologia L1, de alto risco. Iniciou tratamento com o Protocolo Brasileiro GTBLI-93 e durante a fase de indução desenvolveu quadro de hipoxemia, taquipnéia, tiragem intercostal e batimento de asa de nariz em vigência de neutropenia. O raio-X de tórax mostrava infiltrado difuso bilateral (Figura 1) com piora clínico radiológica em 48 horas e a desidrogenase láctica (LDH) sérica era de 275mg/dl. Encontrava-se em tratamento com os seguintes antibióticos: vancomicina (40mg/Kg/dia), amicacina (15mg/Kg/dia) e anfotericina B (1g/Kg/dia), sendo que esta última havia sido iniciada devido a presença de Candida sp em hemocultura, porém com controle já negativo durante a piora clínica. Devido ausência de resposta ao tratamento anti-infeccioso foi submetido a LBA com resultado positivo para Pneumocystis carinii, sendo instituído tratamento com sulfametoxazol-trimetropima (20mg/Kg/dia do componente trimetropima) e prednisolona (1mg/Kg/dia) por 21 dias. Quinze dias após iniciado o tratamento específico o raio-X já estava normal (Figura 2). Atualmente o paciente está clinicamente estável e segue em tratamento quimioterápico. Discussão/Conclusão: Pacientes com infiltrado pulmonar difuso com testes microbiológicos de rotina negativos e que não respondem a antibioticoterapia empírica de amplo espectro devem ser submetidos a LBA precocemente, já que este procedimento apresenta baixo risco de complicações e permite o diagnóstico etiológico em uma fase em que o paciente tem maiores chances de responder a terapêutica.

TUMOR CARCINÓIDE EM AMPOLA DE VATER: RELATO DE CASO . Azevedo SJ , Santos AP , Teixeira VA . Departamento de Oncologia . HCPA.

Tumores carcinóides pertencem à família de tumores neuroendócrinos. São neoplasias raras com uma incidência aproximada de 4,8/100.000 pessoas/ano. Destes, são relatados apenas 40 casos de tumores carcinóides na Ampola de Vater na literatura mundial. Tendo em vista a singularidade desta apresentação tumoral, relatamos o único caso ocorrido no Serviço de Oncologia do HCPA. Trata-se de uma paciente feminina, de 57 anos apresentou quadro compatível com pancreatite aguda sendo realizada Colangiopancreatografia endoscópica retrógrada (CPRE) com biópsia. O exame histológico evidenciou adenocarcinoma bem diferenciado. A paciente foi submetida à duodenopancreatocomia e jejunostomia para tratamento definitivo. O exame anatomopatológico da peça cirúrgica diagnosticou carcinoma neuroendócrino ampular, confirmado por marcadores imunohistoquímicos. Paciente encontra-se sem evidência de doença há 1 ano em excelente estado geral.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO DOS PACIENTES DA FAMÍLIA DO SARCOMA DE EWING: RESULTADOS PRELIMINARES DO GRUPO MULTIDISCIPLINAR DE TUMORES ÓSSEOS . Azevedo KOR , Gregianin LJ , Castro Jr CG , Rech A , Di Leone LP , Carvalho GP , Rivero LF , David A , Barletta D , Tarrago R , Abreu A , Brunetto AL . Oncologia pediátrica . HCPA.

Objetivos: Conhecer do perfil clínico e epidemiológico dos pacientes com tumores da família do sarcoma de Ewing tratados em nosso Serviço. Materiais e Métodos: Foram revisados prontuários de 33 pacientes atendidos entre Janeiro de 1989 a Dezembro de 2002 pelo grupo interdisciplinar e submetidos a quimioterapia no Serviço de Oncologia Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Resultados: Onze pacientes eram do sexo masculino e 22 do feminino. A idade variou de 0,7 a 17,1 anos (mediana de 11,1). O diagnóstico histológico foi de Sarcoma de Ewing ósseo em 28 casos, tumor neuroectodérmico primitivo extra-ósseo em três e tumor de Askin em dois pacientes. As localizações dos tumores ósseos foram nove em tíbia, seis em pelve, três em úmero, três em corpo vertebral, dois em escápula, dois em fíbula, dois em calcâneo e um em mandíbula. Em sete casos (21%) foram identificadas metástases ao diagnóstico. O tratamento quimioterápico consistiu de diferentes associações de drogas. Treze pacientes receberam vincristina (VCR) + doxorubicina (DOX) + Ciclofosfamida (CTX) convencionalmente denominado de VAC, intercalado com ifosfamida (IFO) + etoposide (VP-16), oito pacientes receberam VAC intercalado com VCR + VP-16 + CTX (VEC), 6 pacientes receberam apenas VAC e os 6 restantes receberam outros esquemas. A sobrevida global foi 48% em cinco anos. Entre os pacientes com doença localizada a sobrevida foi 54,2% e entre os com doença metastática ao diagnóstico este índice foi de 28,6% (P= 0,031) Discussão / Conclusão: A análise preliminar indica que a presença de metástases ao diagnóstico representa um fator prognóstico desfavorável. A análise da influência de outras variáveis como volume tumoral, nível sérico de LDH e tratamento local está em fase de avaliação. Consideramos importante que estudos e protocolos cooperativos nacionais sejam desenvolvidos para conhecer melhor as características clínicas, epidemiológicas e biológicas deste tumor.

ESTUDO DE FARMACOCINÉTICA DA TALIDOMIDA EM PACIENTES COM NEOPLASIAS SÓLIDAS AVANÇADAS. Mattei J , Paganotto E , Dalla Costa T , Dal Lago L , Reiriz A , Cancela A , Di Leone L , Richter M , Schwartzmann G . Fundação SOAD, HCPA, UFRGS . HCPA.

A talidomida se mostrou a exibir efeitos antiangiogênicos e imunomodulatórios em vários modelos experimentais. Notavelmente, os efeitos antitumorais tem sido consistentemente documentados em pacientes com mieloma múltiplo e ocasionalmente em pacientes com tumores sólidos avançados. A farmacocinética plasmática da talidomida foi previamente descrita em voluntários normais, pacientes HIV e em um estudo de caso único de pacientes com tumores prostáticos avançados. Considerando o crescente interesse na avaliação do potencial antitumoral da talidomida em pacientes com vários tipos de tumores, nós decidimos incluir a farmacocinética ao nosso estudo de fase II deste agente. Amostras plasmáticas de foram coletadas imediatamente antes e várias horas após a administração da droga em 14 pacientes com tumores sólidos avançados, incluindo adenocarcinoma colorretal, pancreático e melanoma. Todos os pacientes tinham sido tratados previamente com cirurgia, quimioterapia, radioterapia e imunoterapia. Os pacientes foram tratados inicialmente com com um dose de 200mg diariamente, com incrementos de 200 mg diariamente a cada duas semanas, até um máximo de dose de 800mg diariamente. Os níveis de dose de 400mg, 600mg, e 800mg diariamente e foram alcançados em 13, 11 e 5 pacientes respectivamente. Os estudos farmacocinéticos foram realizados em oito pacientes no nível de dose de 200mg/d por HTLC. A concentração plasmática foi ajustada dentro de um modelo farmacocinético monocompartmental com um Cmax de 1.48 +/- 0.56mg/ml, Tmax de 4.4 +/- 0.5h, ASC de 17.7 +/- 8.4mgx h/ml e a meia vida de eliminação plasmática foi de 6.5 +/- 3 horas. Os resultados confirmam os relatos prévios da literatura.

RHODOTHORULA SP EM PACIENTES COM CÂNCER. Copetti F , Rech A , Azevedo K , Pasqualotto G , Meneses C , Machado A , Brunetto A . Serviço de Oncologia Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre . HCPA.

Introdução: Rhodotorula sp são leveduras da família Cryptococcaceae disseminadas no meio ambiente e que possuem forte afinidade por materiais plásticos. São comensais presentes na flora humana respiratória, gastrointestinal e genital. Esses germes têm emergido como patógenos oportunistas em situações de imunocomprometimento. Fatores de risco incluem prematuridade, uso de antimicrobianos de amplo espectro, corticoterapia, quebra de barreiras anatômicas, diabetes melíto, internação hospitalar prolongada, presença de cateteres vasculares, e imunossupressão pela quimioterapia em pacientes recebendo tratamento para câncer. O objetivo do presente relato é descrever dois casos de Rhodotorula em pacientes neutropênicos no Serviço de Oncologia Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Caso 1: Adolescente de 16 anos de idade do sexo feminino, com diagnóstico em 01/00 Leucemia Mielocítica Aguda (LMA) tipo M3. Recebeu tratamento quimioterápico com ácido trans-retinóico, citarabina, idarrubicina e etoposíde. Apresentou recaída medular em 01/01, iniciando tratamento com trióxido de arsênio. Após remissão medular, foi submetida a transplante autogênico de células tronco hematopoiéticas em 10/02. Durante o período de aplasia pós transplante evoluiu com febre e mucosite, com crescimento de Staphylococcus aureus na hemocultura. Iniciou com vancomicina e amicacina, substituído posteriormente por imipenem pela persistência de febre. No sétimo dia pós transplante, identificou-se Rhodotorula sp em hemocultura, sendo iniciado Anfotericina B, inicialmente na dose de 1mg/kg/dia e após 1,5 mg/kg/dia + 100 mg/kg/dia de fluocitosina. Evoluiu com melhora do estado geral e suspensão dos antifúngicos 10 dias após. O cateter venoso central não foi retirado nesta paciente. Caso 2: Adolescente do sexo feminino de 16 anos, com diagnóstico de Sarcoma de Ewing de mandíbula metastático em 08/01. Recebeu tratamento quimioterápico com ciclofosfamida, doxorubicina, etoposíde, ifosfamida e vincristina. Internou por neutropenia e febre, sem foco de infecção aparente; iniciou com cefepime e em 48 horas foi registrado crescimento de Rhodotorula sp. na hemocultura coletada por ocasião da internação. Foi administrada Anfotericina B (1 mg/kg/dia) e como após três dias, ainda apresentava crescimento de Rhodotorula sp em hemocultura de controle, acrescentou-se Fluocitosina (100 mg/kg/dia); foi também retirado o cateter venoso central, no qual não houve crescimento de germes. Ocorreu normalização da febre após 24 horas de uso de fluocitosina, que foi mantida em associação com anfotericina B por um total de 14 dias. Discussão/Conclusão: Fungos são responsáveis por 30% das complicações infecciosas em leucemias, 15% em linfomas e 5% em neoplasias sólidas em oncologia pediátrica. Candida albicans é o agente que mais frequentemente causa infecções oportunistas nestes pacientes. Entretanto, mais recentemente vários relatos tem descrito novos patógenos oportunistas causando infecções em pacientes imunocomprometidos, especialmente naqueles portadores de cateter venoso central. Embora Rhodotorula tenha um perfil de baixa virulência, infecções graves podem ocorrer. O tratamento destes pacientes é motivo de controvérsia devido a variável sensibilidade desse germe aos antifúngicos. Os bons resultados nos dois casos descritos sugerem que Anfotericina B, associada à flucitosina, pode ser esquema de tratamento efetivo permitindo, inclusive, a manutenção de cateter venoso central em casos selecionados.

SEGUNDA NEOPLASIA APÓS TRATAMENTO COM SUCESSO DE RETINOBLASTOMA BILATERAL. Rech A , Azevedo K , Brunetto AL . Serviço de Oncologia Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre . HCPA.

Objetivo: Uma das limitações da qualidade e tempo de sobrevida em crianças com câncer curadas, tem sido o desenvolvimento de uma segunda neoplasia. As causas podem estar relacionadas ao próprio tratamento quimioterápico e/ou radioterápico prévio e influências genéticas. Abaixo relatamos um caso de uma paciente com retinoblastoma bilateral tratada com sucesso, que desenvolveu uma segunda neoplasia aproximadamente 5 anos após ter concluído o seu tratamento. Relato do caso: Menina de 11 anos, de cor negra, com história progressiva de retinoblastoma bilateral, diagnosticado em maio de 1994 e com ausência de história familiar da doença. Foi submetida a enucleação do olho D, e o olho E irradiado após administração de quimioterapia (ifosfamida, cisplatina e etoposíde). Em maio de 1995 foi enucleado o olho E em virtude de sinais de progressão da lesão. Em abril/2003 iniciou com tumoração em região cervical e temporal esquerdas de rápida progressão. Na tomografia computadorizada de cabeça e pescoço havia volumosa lesão envolvendo o centro mastigatório e suprazigomático à esquerda, estendendo-se para fossa temporal e destruição parcial dos ossos esfenóide, zigomático e seio maxilar. A biópsia foi realizada revelando tratar-se de Rabdomyosarcoma Embrionário, os exames de estadiamento revelaram ausência de lesões metastáticas. A paciente iniciou tratamento quimioterápico com o protocolo IRS-V, que inclui ciclos de vincristina, actinomicina-D e ciclofosfamida. Atualmente encontra-se na semana 15 do protocolo terapêutico, com boa tolerância a quimioterapia. Discussão: Retinoblastoma é o protótipo do câncer hereditário devido a mutação do gene do retinoblastoma (RB1) localizado no braço longo do cromossomo 13 (13q14). Esse gene funciona como um supressor de tumores e controla o crescimento celular de forma ordenada; quando inativado, o processo de crescimento celular se dá de forma desordenada, originando o tumor. As mutações no gene RB1 podem ser herdadas ou ocorrer espontaneamente, ocorrendo a doença, portanto, na forma hereditária, não hereditária e por deleção cromossômica. Crianças com a forma hereditária de retinoblastoma tendem a apresentar doença multifocal e bilateral, enquanto que crianças com a forma somática usualmente apresentam doença unifocal e unilateral; entretanto 15% dos casos de retinoblastoma esporádico (sem história familiar) podem ser hereditários. Pacientes com a forma hereditária de Retinoblastoma apresentam um risco maior de desenvolverem neoplasias malignas secundárias, especialmente aqueles submetidos radioterapia. Os osteosarcomas são os mais frequentes. O risco de segunda neoplasia é de 10% em dez anos a contar da data do diagnóstico em pacientes não irradiados e de 20% naqueles tratados com radioterapia.. Em pacientes submetidos a radioterapia como parte do tratamento inicial do Retinoblastoma, que desenvolvem neoplasia secundária o risco é maior para crianças abaixo de 12 meses de idade ao diagnóstico de Retinoblastoma e a neoplasia tende a ocorrer no sítio de irradiação. Conclusão: Recomenda-se que pacientes com o perfil de risco como o descrito neste relato tenham consultas de seguimento prolongado, dando-se ênfase ao diagnóstico precoce de neoplasia secundária

PSEUDOTUMOR ORBITAL NA INFÂNCIA. Azevedo K , Rech A , Meneses C , Barleta D , Ferreira PRF , Maestri M , Brunetto A . Serviço de Oncologia Pediátrica e Oftalmologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre . HCPA.

Introdução: Pseudotumor Orbital também conhecido como Inflamação Idiopática da Órbita é definido como um processo inflamatório benigno da órbita sem causa sistêmica ou local identificável. Possui maior prevalência em adultos, ocorrendo em torno de 10% dos casos na população pediátrica. O processo inflamatório pode afetar qualquer área da órbita, incluindo a glândula lacrimal, podendo ser unifocal ou multifocal. Usualmente são unilaterais e os sinais e sintomas variam de acordo com a localização do processo inflamatório, incluindo principalmente: dor e edema periorbital, diplopia, diminuição da acuidade visual, ptose, proptose e alterações da motilidade ocular. Devido a sua raridade e controvérsia sobre o tratamento relatamos um paciente tratado em nosso Serviço. Relato de caso: Menina de 11 anos de idade, de cor branca foi encaminhada ao Ambulatório de Onco-pediatria pela equipe do Serviço de Oftalmologia, com história de em janeiro/2001 ter iniciado prurido ocular, edema, proptose e ptose à esquerda. A ressonância magnética foi sugestiva de lesão inflamatória com envolvimento do nervo óptico na sua porção anterior. A biópsia confirmou Pseudotumor Inflamatório Orbital. Recebeu corticoterapia sistêmica com boa resposta. Doze 12 meses após término do tratamento observou-se progressão do processo inflamatório e a paciente foi submetida a tratamento quimioterápico em dezembro/2002, com pulsos de ciclofosfamida 100mg/m² e prednisona 60mg/m² por 5 dias consecutivos, de 3/3 semanas num

total de 3 ciclos. Em virtude de não se observar resposta e considerando a progressão do processo inflamatório e aumento da proptose, em abril de 2002 decidiu-se tratar a paciente com radioterapia, tendo sido usado 2 Gy/dose x 10 na órbita esquerda; observou-se regressão de 80% do volume da lesão inflamatória e melhora da proptose e ptose palpebral. Atualmente a paciente segue em acompanhamento ambulatorial, assintomática e sem evidências de progressão da lesão. Discussão: A história natural do Pseudotumor é desconhecida, os achados clínicos e radiológicos são inespecíficos, sendo a biópsia importante para a comprovação histológica da lesão e para excluir outros tumores malignos mais frequentes de órbita como linfoma, retinoblastoma e rhabdomyosarcoma. Tradicionalmente os corticóides administrados por via sistêmica constituem a primeira linha terapêutica com resposta inicial em torno de 70%, entretanto controle há longo prazo ocorre em apenas um terço dos casos. Para os casos refratários, pulsos com quimioterápicos alquilantes de baixa dose podem ser empregados para tratamento de doenças inflamatórias e vasculites sistêmicas; a maioria dos pacientes apresenta boa tolerância, efeitos adversos mínimos e resposta satisfatória. A radioterapia tem sido efetiva e também utilizada com sucesso para o tratamento do pseudotumor refratário, com relatos de controle há longo prazo em aproximadamente 65%-70% dos casos. Conclusão: Pseudotumor Orbital é uma doença benigna da órbita que usualmente responde ao tratamento conservador. Ocasionalmente esta patologia é refratária ao tratamento e pode progredir causando manifestações clínicas severas. Considerando-se que o Pseudotumor pode envolver muitas áreas da órbita e ser multifocal, o plano de tratamento deve ser individualizado visando melhor resposta terapêutica.

QUIMIOTERAPIA DE ALTAS DOSES COM RESGATE COM CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOÉTICAS PERIFÉRICAS EM PACIENTES COM TUMORES NEUROECTODÉRMICOS PRIMITIVOS (PNET) DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL, RECIDIVADOS OU DE ALTO RISCO. Rech A , Gregianin LJ , Castro Jr CG , Meneses CF , Pasqualotto G , Copetti F , Azevedo KOR , Brunetto AL . Serviço de Oncologia Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre . HCPA.

Introdução: Os pacientes portadores de meduloblastomas, PNET que desenvolvem-se na fossa posterior, têm apresentado índices de cura cada vez melhores com os progressos diagnósticos e terapêuticos. Entretanto o subgrupo de pacientes com doença disseminada, idade inferior a 3 anos na época do diagnóstico e tumores supra-tentoriais, ainda apresentam um prognóstico reservado. Nos últimos anos a quimioterapia com altas doses e posterior resgate com células progenitoras periféricas, vem sendo utilizada no tratamento dos pacientes de mau prognóstico. Relatamos aqui nossa experiência com um grupo de quatro pacientes. Caso 1: Paciente com três anos de idade foi submetida a ressecção parcial de um PNET da região fronto-temporal. Posteriormente recebeu tratamento quimioterápico com cisplatina, etoposide, ciclofosfamida e vincristina obtendo uma resposta parcial. Abordagem cirúrgica após o quarto ciclo de quimioterapia mostrou somente um foco de necrose residual, que foi completamente ressecado. Seguiu o tratamento com altas doses de quimioterapia com etoposide, tiotepa e carboplatina em Agosto de 2001. Atualmente encontra-se em remissão completa, dois anos após a quimioterapia de altas doses, freqüentando normalmente a escola. Caso 2: Menina com nove anos de idade, apresentou o diagnóstico de meduloblastoma, inicialmente ressecado e submetido à radioterapia em Fevereiro de 1999A doença recidivou em agosto de 2001 , sendo tratada com esquema quimioterápico de segunda linha. Foi então encaminhada ao nosso serviço, onde durante a avaliação pré-transplante ocorreu a segunda recidiva. Submetida a uma nova cirurgia que removeu completamente a lesão tumoral. Em Junho de 2002 recebeu quimioterapia com altas doses e desde então está em remissão completa .Caso 3: Criança com 7 anos, masculino, apresentou o diagnóstico de Meduloblastoma na região parietal há 4 anos. O tumor foi totalmente ressecado, seguido por tratamento radioterápico de crânio e neuroeixo. Três anos após término do tratamento, iniciou com dores nos membros inferiores. Os exames de imagem e biópsia confirmaram recidiva tumoral. O paciente foi então encaminhado ao nosso Serviço sendo evidenciadas metástases ósseas na pelve e no fêmur bilateralmente. O líquor, a medula óssea e a região do lobo parietal esquerdo também estavam comprometidos. Iniciado quimioterapia com ifosfamida, carboplatina e etoposide (ICE). Após três ciclos de quimioterapia o paciente foi reavaliado mostrando resposta completa. Três ciclos adicionais de ICE foram administrados sendo o último em Setembro de 2002. Em novembro de 2002 o paciente recebeu quimioterapia com altas doses, conforme esquema descrito previamente. Atualmente o paciente encontra-se em remissão completa da doença, nove meses após as altas doses de quimioterapia. Caso 4: Adolescente com 15 anos, masculino, foi submetido à ressecção parcial de um meduloblastoma em outubro de 2000. Seguiu com tratamento quimioterápico incluindo vincristina, carboplatina, etoposide e ciclofosfamida, e radioterapia de crânio e neuroeixo até fevereiro de 2001. Em outubro de 2002 apresentou recidiva do tumor. Encaminhado ao nosso serviço para iniciar novo tratamento. Na avaliação inicial foram identificados focos de doença na região temporal direita e canal medular, e presença de células neoplásicas no líquor. O paciente recebeu quimioterapia e na reavaliação após três ciclos de ICE apresentava lesão residual somente no canal medular. Em abril de 2003, após o 5º ciclo de ICE, o paciente recebeu quimioterapia de altas doses seguida de infusão de células tronco hematopoéticas periféricas. No presente momento o paciente encontra-se clinicamente bem e em remissão completa. Conclusão: A utilização de quimioterapia em altas doses e resgate com células progenitoras hematopoéticas periféricas é uma opção promissora para pacientes com meduloblastoma / PNET de mau prognóstico ou recidivado.

HISTIOCITOSE. Rech A , Castro JR G , Brunetto LT , Brunetto A . Serviço de Oncologia Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) . HCPA.

Objetivo: Descrever as características clínicas, tratamento e prognóstico de pacientes com Histiocitose de Células de Langerhans (HCL) tratados no Serviço de Oncologia Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Métodos: Foram revisados prontuários de pacientes com diagnóstico histológico de HCL tratados no período de 1992 a 2002. Foram identificados as características clínicas, tratamento administrado e evolução de cada paciente. Os pacientes foram classificados como portadores de doença em um único órgão (uni ou multifocal) ou em múltiplos órgãos. As variáveis de freqüência e a curva de sobrevida foram analisadas pelo método de Kaplan-Meier. Resultados: Foram incluídos no estudo 25 pacientes consecutivos; a idade mediana foi de 3,5 anos (0,1-12,3 anos); 13 pacientes (52%) eram do sexo masculino. A média do tempo de follow-up foi de 73,4 meses. Dezoito pacientes (64%) tinham doença em um único órgão e 9 (36%) tinham doença multissistêmica. Quatorze pacientes eram assintomáticos. Anemia foi observada em um paciente, secreção do canal auditivo externo em dois pacientes, diabetes insipidus em seis pacientes e lesões de pele em cinco pacientes. Entre os sítios de maior freqüência de acometimento observamos: ossos em 20 pacientes (80%); medula óssea em 5 (20%); fígado em 6 (24%); baço em 6 (24%); pele em 4 (16%); sistema nervoso central em 3 (12%) e outros locais em 3 (12%). Em relação ao tratamento 11 (44%) receberam quimioterapia; em 5 (20%) a lesão foi submetida a ressecção cirúrgica; 1 paciente recebeu radioterapia (4%); 1 paciente foi tratado com radioterapia associada a dexametasona (4%) e em 7 casos (28%) a conduta foi expectante. Cinco pacientes apresentaram recidiva (20%) e destes, dois faleceram por progressão de doença. A sobrevida global foi de 92%. Conclusão/ Discussão: A maioria dos pacientes eram portadores de doença unifocal óssea (granuloma eosinofílico). Entre os sintomas mais freqüentes observou-se anemia, dermatite seborréica, diabetes insipidus e otite média; entretanto, em um terço dos casos os pacientes eram assintomáticos e o diagnóstico foi casual. Esta doença, por apresentar sintomas iniciais inespecíficos, pode não ser incluída no diagnóstico diferencial pelo pediatra.

CARCINOMA MUCOEPIDERMÓIDE DE PARÓTIDA NA INFÂNCIA. Azevedo K , Rech A , Pasqualotto G , Copetti F , Meida S , Brunetto A . Serviço de Oncologia Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre . HCPA.

Introdução: Carcinomas das glândulas salivares são extremamente incomuns na infância, correspondendo menos de 1% de todas as neoplasias de cabeça e pescoço. A parótida está envolvida em mais de 90% dos casos de tumores malignos das glândulas salivares. Relatamos um caso de carcinoma mucoepidermóide de parótida e enfatizamos a importância da biópsia por agulha no diagnóstico diferencial da lesão. Relato do Caso: Menina de oito anos, branca, encaminhada ao Ambulatório de Oncologia Pediátrica para investigação de tumoração de crescimento lento na topografia da glândula parótida esquerda. Ao exame físico a lesão media 3cm no maior diâmetro, de consistência firme e aderida aos planos profundos, desviando lóbulo da orelha; apresentava também paralisia facial à esquerda, com evolução de 8 meses. Realizado biópsia incisional com diagnóstico anatomopatológico de carcinoma mucoepidermóide de grau intermediário de parótida esquerda. Estadiamento tumoral sem evidências de metástases, realizando ressecção completa da lesão com margens cirúrgicas livres de doença em fevereiro/03, porém com paralisia facial não reversível após a cirurgia. Não houve indicação de tratamento adjuvante, seguindo em acompanhamento ambulatorial em nosso serviço, sem evidências de recidiva tumoral até o momento. Discussão/Conclusão: Mais de 80% das tumorações da glândula parótida são benignas, como hemangiomas, linfangiomas, cistos, processos inflamatórios e hiperplasia linfonodal. Indicadores clínicos sugerindo malignidade são: rápido crescimento, embora alguns tipos histológicos de baixo grau possam apresentar evolução mais lenta. Os tumores malignos das glândulas salivares possuem padrões variados de crescimento. Os tipos mais freqüentes têm crescimento lento e podem ser localmente agressivos. A invasividade usualmente acompanha o grau histopatológico, tanto para recorrência local como para disseminação. A biópsia a céu aberto do tumor da parótida não é recomendada pelo risco de disseminação; a biópsia por agulha fina tem alta sensibilidade e especificidade com acurácia variando de 87-96%, com risco de disseminação insignificante. O tratamento padrão é a cirurgia, e radioterapia pode ser indicada para tumores indiferenciados e de alto grau. Em casos de ressecção cirúrgica com margens livres não há indicação de tratamento sistêmico com quimioterapia.

BABESIOSI EM CRIANÇA COM HEPATOBLASTOMA . Rech A , Bittar C , Castro Jr CG , Azevedo K , Santos RP , Machado A , Schwartzmann G , Goldani L , Brunetto AL . Oncologia Pediátrica . HCPA.

Introdução Babesiosi é uma parasitose causada pelo parasita Babesia microti. Tem sido relatado aumento dos casos de babesiosi em humanos nos últimos anos, especialmente no nordeste dos Estados Unidos. Até o momento, foi relatado apenas um caso de Babesiosi na América do Sul. Abaixo descrevemos um caso de babesiosi assintomática em uma criança recebendo tratamento para hepatoblastoma. Relato do Caso Menino de 2 anos de idade consultou na emergência com queixa de dor, distensão abdominal e febre. Na tomografia computadorizada de abdômen havia uma lesão sólida a nível do lobo direito do fígado, medindo 5cm de diâmetro. Foi realizada biópsia que evidenciou Hepatoblastoma Fetal. Exame microscópico do sangue periférico revelou inclusões consistentes com Babesia Microti. Não havia evidências de qualquer contato da criança com animais. O tratamento instituído foi clindamicina na dose de 125mg de 6 em 6 horas por 10 dias. Após o tratamento, observou-se ausência do parasita em amostras de sangue periférico. O paciente foi submetido a tratamento quimioterápico para hepatoblastoma de alto risco, usando uma combinação de cisplatina, carboplatina e doxorubicina. O tumor foi completamente ressecado em março de 2003, mas recaiu localmente dois meses após a cirurgia. A família recusou tratamento de segunda linha e o paciente foi submetido a tratamento paliativo, com óbito dois meses após. Discussão/Conclusão: Estudos recentes tem demonstrado que a Babesia pode permanecer assintomática por longos períodos e que pode ser adquirida a partir de outras fontes, além de parasitas, como por exemplo transfusões sanguíneas. Este paciente tinha um tumor sólido, e possivelmente algum grau de hipofunção dos linfócitos-T, sendo que apresentava a forma assintomática da babesiosi, com grau moderado de parasitemia. Existem casos de babesiosi descritos na infância, mas não foram encontrados dados relacionando babesiosi em crianças com câncer. Médicos devem estar atentos ao diagnóstico de babesiosi, mesmo em regiões onde não existam casos prévios relatados.

CARDIOLOGIA

FORÇA MUSCULAR INSPIRATÓRIA ASSOCIA-SE COM DESEMPENHO NO TESTE DE CAMINHADA DE 6 MINUTOS EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA. Menz GF , Chiappa GR , Güths H , Stein R , Ribeiro JP , Dall' , Ago P . Serviço de Cardiologia . HCPA.

Fundamentação: Pacientes com insuficiência cardíaca (IC) apresentam geralmente fraqueza da musculatura inspiratória o que pode contribuir para dispnéia e limitar sua capacidade ao exercício. Objetivos: Correlacionar força muscular inspiratória (P_{imáx}) com teste de caminhada de 6 minutos (T6M) em pacientes com IC. Causística: Neste estudo transversal, foram avaliados 11 pacientes com IC estável há 6 meses. Desses, apenas 8 pacientes possuíam fraqueza da musculatura inspiratória (P_{imáx} < 70% do predito). Os dados foram obtidos a partir da mensuração da P_{imáx} através da manovacuometria, foi obtida em repouso, correlacionando com distância percorrida durante o T6M. Os dados foram obtidos através da ergoespirometria em esteira, utilizando protocolo de rampa. Resultados: A idade média foi de 59 (10) anos, com fração de ejeção 35%, VO₂ de pico médio de 19 (6,5) ml/kg.min. A média da P_{imáx} 58,75 (11,53) cmH₂O, e já a P_{imáx} %pred 58,81 (8,09)% do predito). A média da distância atingida pelo T6M foi de 516,87 (75,91) m, correspondendo 95 (10,38)% do predito. Houve uma relação positiva entre P_{imáx} versus T6M (r=0,7; r²=0,5; p<0,05). Conclusões: O T6M serve para avaliar a capacidade física, prever sobrevida na IC e assemelha-se à atividade diária. Porém, sua associação com força da musculatura inspiratória demonstra que possíveis alterações fisiológicas determinantes da P_{imáx} possam interferir nas atividades de vida diária.

ASSOCIAÇÃO DO POLIMORFISMO G894T DO GENE DA ÓXIDO NÍTRICO SINTASE ENDOTELIAL (NOSE) COM ANGINA INSTÁVEL.. Zago G , do Nascimento L. P , Weinert L , Ramos P , Moriguchi E. H , Manfroi W , Zago. C , Alho C , Feltrin R , da Cruz I. B. M , Iturry-Yamamoto G , Zago A. J . Unidade de Hemodinâmica, Serviço de Cardiologia . HCPA.

Fundamento: O polimorfismo G894T no exon 7 do gene da enzima NOSe consiste na substituição da base guanina por timina na posição 1917 do gene. Pacientes portadores do alelo T teriam uma disfunção endotélio-dependente em vasos de resistência. Foi demonstrada uma associação do genótipo TT com doença coronária e infarto de miocárdio, em populações japonesa e inglesa. Entretanto, ainda não foi demonstrada uma associação deste polimorfismo com angina instável. Objetivos: Analisar a possível associação do polimorfismo G894T do gene da NOSe com angina instável, em uma população do Rio Grande do Sul. Delineamento: Estudo caso-controle. Pacientes: Foram incluídos 114 pacientes referidos a um hospital terciário para revascularização percutânea. Estes foram divididos em dois grupos de acordo com o quadro clínico: grupo 1 - pacientes com angina estável (n = 47) e grupo 2 - pacientes com angina instável (n = 67). Métodos: Os pacientes foram genotipados para o polimorfismo G894T por PCR e digestão, com a enzima de restrição Ban II. Variáveis analisadas: genótipo, idade, sexo, índice de massa corporal, fatores de risco para

doença coronária, medicação em uso e as características angiográficas da lesão alvo. Resultados. A frequência dos genótipos estava em equilíbrio de Hardy-Weinberg no grupo de estudo (teste do $\chi^2 = 0,4$). A regressão logística multivariada mostrou que a presença do alelo T (genótipos T/T e T/G combinados), é a única variável com valor preditivo para angina instável, quando controlada para as demais variáveis. O risco de apresentar angina instável para aqueles pacientes portadores do alelo T era de 4,28 (OR = 4,28 [IC 95%: 1,7 – 10,4]; $p = 0,013$). Conclusão. Portanto, em uma população do Rio Grande do Sul, o polimorfismo G894T do gene da NOSé está associado com angina instável. Sugerimos que este polimorfismo pode ser um fator de risco genético para angina instável.

O POLIMORFISMO C 260 T DO GENE DO RECEPTOR CD14 NAO ESTA ASSOCIADO COM A INCIDENCIA DE REVASCULARIZACAO DA LESAO ALVO POS IMPLANTE DE STENT.

Weinert L , Zago G , do Nascimento LP , Ramos P , da Cruz IBM , Zago AC , Oliveira G , Souza M , Alho C , Dalenogare RL , Moriguchi EH , Iturry-Yamamoto G , Zago AJ . Unidade de Hemodinâmica, Serviço de Cardiologia . HCPA.

Fundamento: O processo inflamatório está associado com reestenose pós-implante de stent intracoronário. Em uma população japonesa, o polimorfismo C(-260)-T do promotor do gene do receptor CD14 de monócitos está associado com reestenose. Objetivos: Estudar a possível associação entre este polimorfismo e a incidência de revascularização da lesão alvo (RLA) pós-implante de stent, em uma população da região sul do Brasil. Delineamento: Estudo de coorte. Pacientes e métodos: Foram incluídos 107 pacientes submetidos a implante de stent. Estes foram genotipados para o polimorfismo C(-260)-T por PCR e digestão, com a enzima de restrição Hae III. Variáveis analisadas: genótipo, características clínicas, fatores de risco e as características angiográficas da lesão alvo. Resultados: A frequência dos genótipos não estava em equilíbrio de Hardy-Weinberg (teste $\chi^2 < 0,05$). Os pacientes foram divididos em dois grupos: G 1 - pacientes com o genótipo TT (19 pacientes, 17,8 %) e G 2 - pacientes com os genótipos CC + CT (88 pacientes, 82,3 %). No 6º mês, 18 pacientes (16,8 %), foram submetidos a RLA por apresentar sintomatologia compatível com reestenose. A incidência de RLA foi de 15,8 % no G1 e de 17 % no G2. Quando comparadas as curvas livres de RLA, não houve diferença significativa entre ambos os grupos (log rank: $p = 0,95$). A incidência de RLA foi similar também para outros fatores de risco. Conclusão: O genótipo TT do promotor do gene do receptor CD14 de monócitos não está associado a uma incidência maior de RLA pós-implante de stent, em uma população da região sul do Brasil.

TRATAMENTO PERCUTÂNEO DE LESÕES CORONÁRIAS EM VASOS PEQUENOS: ESTUDO RANDOMIZADO DO IMPLANTE DE STENT BIODIVISYO RECOBERTO DE TAXOTERE (DOCETAXEL).

Zago AJ , Wainstein MV , Couto GB , Tomazi F, Matte B, Grasselli F . cardiologia . HCPA.

A reestenose intra-stent é a principal limitação das intervenções coronarianas percutâneas e apresenta maior incidência em vasos de pequeno calibre. O Taxotere possui propriedades anti-proliferativas semelhantes ao Paclitaxel, podendo ser impregnado no stent Biodivisyo com polímero de fosforilcolina e, potencialmente, reduzir a reestenose. Objetivos: Testar a segurança e a eficácia do implante de stents Biodivisyo recobertos por Taxotere (SRT) em pacientes com lesões coronarianas de pequenos vasos.

UTILIZAÇÃO DE PARÂMETROS HEMODINÂMICOS ECOCARDIOGRÁFICOS PARA ACOMPANHAMENTO E MANEJO CLÍNICO DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA.

Palombini DV , Crestana L , Goldraich LA , Cruz M , Rohde LE , Clausell N . Serviço de Cardiologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Departamento de Medicina Interna/ Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA.

Fundamentação: A busca de otimização de parâmetros hemodinâmicos pode influenciar favoravelmente o curso clínico de pacientes com insuficiência cardíaca (IC) grave por disfunção sistólica. Embora parâmetros hemodinâmicos obtidos por ecocardiografia apresentem excelente correlação com dados obtidos por cateterização cardíaca direita, estes dados não são habitualmente utilizados como ferramentas para manejo clínico da IC. Objetivos: Comparar o perfil hemodinâmico de pacientes com IC grave em tratamento ambulatorial objetivando adequação deste perfil (redução de pressões de enchimento à direita e da resistência vascular periférica) guiado por ecocardiografia versus tratamento clínico convencional objetivando apenas melhora sintomática. Causística: Neste ensaio clínico randomizado e cego foram arrolados 70 pacientes com diagnóstico de IC sistólica de qualquer etiologia, em classe funcional II-IV, com fração de ejeção maior igual a 40% que tiveram internação hospitalar ou visita a emergência por IC descompensada nos últimos três meses. Parâmetros hemodinâmicos foram estimados por ecocardiografia bidimensional com Doppler por protocolos previamente validados, com equipamento ATL HDI 5000. As intervenções farmacológicas utilizadas para atingir os objetivos terapêuticos em ambos os grupos foram registradas. Resultados: Foram avaliados 70 pacientes com idade média de 60 ± 15 anos, 60% do sexo masculino, fração de ejeção de $27 \pm 7\%$ e 31% de etiologia isquêmica. A tabela em anexo ilustra as principais alterações hemodinâmicas no período de tratamento (2-6 meses). O uso de hidralazina foi significativamente maior no grupo guiado por ecocardiografia comparado ao tratamento convencional (16/39 versus 2/30; $p < 0,001$) enquanto o uso de beta-bloqueadores apresentou tendência semelhante (34/39 versus 22/30; $p = 0,13$). Outras medicações tiveram taxa de utilização similar nos dois grupos. Conclusões: O emprego da ecocardiografia para obtenção de perfil hemodinâmico favorável (redução de pressões de enchimento e da resistência periférica) é factível no tratamento de pacientes ambulatoriais com IC e parece estar associado ao uso mais agressivo de vasodilatadores como hidralazina.

Parâmetro	Tratamento clínico convencional (n=31)		p	Tratamento guiado por ecocardiografia (n=39)		p
	Inicial	Final		Inicial	Final	
PAD (mmHg)	9,4±5	8,4±4	0,23	10,1±5	7,8±4	0,004
PSAP (mmHg)	40±13	46±17	0,23	47±12	39±12	0,003
IRVS (dinas/seg/cm ⁵)	3955±1134	3860±1337	0,71	3821±1265	3390±1142	0,048

PAD – pressão de átrio direito; PSAP – pressão sistólica da artéria pulmonar; IRVS – índice da resistência vascular sistêmica

ELEVAÇÃO DOS NÍVEIS PLASMÁTICOS DE ENDOTELINA-1 APÓS IMPLANTE DE STENT CORONARIANO EM HUMANOS: UM MARCADOR DE DISFUNÇÃO ENDOTELIAL NÃO ASSOCIADO À REESTENOSE.

Cadaval S , Ribeiro JP , Wainstein MV , Couto GB , Tomazi F , Zenker R , Burtett R . cardiologia . HCPA.

A reestenose intra-stent ocorre basicamente por uma resposta proliferativa da parede vascular à lesão. Além de ser um marcador de disfunção endotelial, a endotelina-1 (ET-1) exerce atividade proliferativa sobre as células musculares lisas. Evidências experimentais sugerem que a ET-1 possa contribuir para fisiopatogenia da reestenose. Porém, a relação entre os níveis de ET-1 com o implante de stent coronariano e a reestenose intra-stent em humanos não está definida.

AÇÕES ANTITROMBÓTICAS E ANTIHIPERTENSIVAS DO ÔMEGA 3 NO SISTEMA CARDIOVASCULAR. Couto GB , Tomazi F , Fonseca CB , Teixeira LM , Cadore MP , Tobaru AA , Auzani J , Rumpel L , Wainstein MV . cardiologia . HCPA.

Atualmente, há um grande interesse nos potenciais efeitos cardioprotetores dos ácidos graxos da série ômega 3, que seriam encontrados nos óleos de peixe. Entre esses potenciais benefícios, estariam a inibição da agregação plaquetária e a redução da pressão arterial sistêmica. O ômega3 atua como um inibidor competitivo do ácido -linoleico), membro ω -linolênico (também conhecido como ω -araquidônico. O ácido da família Ômega 3, leva a uma diminuição da síntese de tromboxano A2 e Prostaglandina I2, enquanto aumenta a produção de TxA3 e PgI3, o que resulta em vasodilatação e inibição da agregação plaquetária. Os métodos utilizados no presente trabalho foram: revisão de artigos recentes e textos atualizados. Os resultados das ações do ômega 3 em humanos ainda são controversos, no entanto, em modelos animais foram satisfatórios. Concluímos, então, que as ações do ômega 3 devem ser mais profundamente estudadas, pois seu benéfico potencial é de extrema importância nas doenças cardiovasculares.

PRESSÃO ARTERIAL NÃO CONTROLADA EM PACIENTES ENCAMINHADOS A AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA: CONTRIBUIÇÃO RELATIVA DOS COMPONENTES SISTÓLICO E DIASTÓLICO . Smidt LS , Schroeder G , Gus M , Moreira L B , Moreira W D , Nunes G, Martins J , Fuchs F D . Serviço de Cardiologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre . HCPA.

Fundamento: a pressão sistólica (PAS) associa-se mais intensamente que a pressão diastólica (PAD) a eventos cardiovasculares. Estudos populacionais indicam uma prevalência de 65% de hipertensão sistólica isolada (HSI) nos casos de pressão não controlada, aumentando em idosos. Desconhece-se a proporção destes casos na rotina de atendimento de pacientes hipertensos. Objetivos: identificar a prevalência do descontrolo pressórico considerando-se o componente sistólico e diastólico em diferentes faixas etárias em pacientes referidos para um ambulatório de hipertensão. Delineamento: estudo transversal descritivo. Métodos: a avaliação foi feita em 3 consultas com questionário padronizado. Aferiu-se a pressão duas vezes em cada consulta de acordo com consensos normativos, definindo-se a pressão classificatória a partir da média das 6 medidas obtidas ao fim da avaliação. Classificou-se na primeira consulta hipertensos severos e aqueles com repercussão funcional. Dividiu-se os pacientes em HSI, hipertensão sistó-diastólica (HAS) e hipertensão diastólica isolada (HDI). -Resultados: estudaram-se pacientes que estavam usando 140mmHg ou ω -anti-hipertensivos e que, após avaliação inicial, apresentavam PAS \geq 90 mmHg. Do total de 1869 pacientes, 1005 preencheram esse critério. PAD \geq 5,4 de índice de massa corpórea e \geq 12,4 anos de idade, 29,2 % tinham PAS \geq 151,1 mmHg \geq 24,7mmHg (sistólica) por 97,9 % pressão arterial de 165,5 (diastólica); 30,8% eram do sexo masculino. HSI foi identificada em 27,5%, HAS em 65,4% e HDI em 7,2% dos casos. Conclusões: a maioria dos pacientes sob tratamento mas com pressão arterial não controlada apresenta valores sistólicos e diastólicos elevados. Com o aumento da idade, eleva-se a proporção de indivíduos com pressão não controlada exclusivamente às custas da pressão arterial sistólica, mas ainda assim não atinge a proporção descrita em outros países.

A tabela mostra a distribuição dos três sub-tipos de hipertensão de acordo com a faixa etária.

	18-39 anos	40-59 anos	60 anos ou mais
HIS	5,0%	24,0%	44,3%
HAS	75,0%	68,3%	55,4%
HDI	20,0%	7,7%	0,3%

ANÁLISE CRÍTICA DAS EVIDÊNCIAS SOBRE O USO DA AMIODARONA NO MANEJO DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA. Lampert L , Scheffel RS , Roggia MF , Tesche RD. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Tendo em vista que as arritmias são causas importantes de mortalidade em pacientes com insuficiência cardíaca, o uso de antiarrítmicos, como a amiodarona, trata-se de uma alternativa a ser avaliada. Objetivos: Através da análise de dois ensaios clínicos clássicos e de uma metanálise sobre o uso de amiodarona em pacientes com insuficiência cardíaca, avaliamos esta hipótese terapêutica no tratamento das arritmias. Casuística: Análise crítica de dois ensaios clínicos e uma metanálise. Resultados: Foram publicados diversos ensaios clínicos sobre o uso de amiodarona nos pacientes com arritmias e insuficiência cardíaca, porém dois deles são considerados de maior importância. Os resultados desses são discordantes. Enquanto no estudo argentino GESICA houve uma redução estatisticamente significativa para mortalidade total (desfecho primário) no estudo americano CHF-STAT esta associação não mostrou significância. Esta discordância pode ser explicada por diferenças nas populações dos dois estudos. Enquanto que no estudo GESICA poucos pacientes são isquêmicos no CHF-STAT eles perfazem a maioria. Analisando uma metanálise na qual foram incluídos todos os ensaios clínicos randomizados sobre amiodarona em pacientes com arritmias e insuficiência cardíaca observamos que há uma tendência de benefício do uso dessa terapêutica nesses pacientes. Conclusões: Concluímos que mais estudos sobre essa terapêutica na insuficiência cardíaca são necessários, pois não existe uma evidência conclusiva sobre o uso dessa droga nesses pacientes. Além disso, vale ressaltar que a amiodarona apresenta vários efeitos adversos, o que também contribui para que seu uso permaneça controverso.

AValiação CARDIOLÓGICA DE PACIENTES PEDIÁTRICOS EM SERVIÇO ESPECIALIZADO. Firpo C , Sturm A , Pellanda LC , Casonato S . Cardiologia Pediátrica . IC - FUC.

Introdução: Sinais e sintomas cardiovasculares em pacientes pediátricos são comuns e freqüentemente representam variantes da normalidade. Contudo, estes sinais e sintomas podem também indicar a presença de importantes doenças cardíacas, necessitando investigação e em alguns casos, tratamento. Objetivo: Relatar a experiência do ambulatório de cardiologia pediátrica do IC/FUC no atendimento a pacientes encaminhados para avaliação cardiológica. Métodos e Casuística: foram atendidos em primeira consulta no ambulatório de Pediatria do IC/FUC, 1653 pacientes no período de 03/12/2001 a 02/12/2002, submetidos a anamnese, exame físico e eletrocardiograma. Todos os pacientes foram incluídos, independente da idade. Foram avaliados dados referentes ao motivo da consulta, exames complementares solicitados, hipóteses diagnósticas formuladas, diagnósticos definitivos e conduta. Os dados foram analisados no Epi Info 6. Resultados: Dos pacientes atendidos, 55,1% eram masculinos. A idade variou de 0(zero) a 50 anos, mediana de 3 anos. Os motivos mais freqüentes do encaminhamento foram: sopro (51,2%), diagnóstico pré-estabelecido de cardiopatia (13,4%), dor torácica (5,7%), palpitações (4,9%), cianose (4,7%) e dispnéia/cansaço (4,3%). Receberam alta cardiológica, após a primeira consulta, 15% dos pacientes; 12,7% permaneceram em acompanhamento por cardiopatia. Foram solicitados exames complementares para esclarecimento diagnóstico para 1176 pacientes (71,1%): somente Ecocardiograma em 73,46%, somente Rx de Coração e Vasos da Base 1,27%, ECO + Rx em 17,85%, ECO + Outros Exames em 3,74%, Rx + Outros 0,34%, ECO + Rx + Outros 0,68%, somente novo ECG em 1,10% ou outros exames em 1,5%. Destes pacientes, 508 retornaram ao ambulatório até o dia 30/07/2003. Receberam alta após a reconsulta 74% (376) e 26% (132) ficaram em acompanhamento por patologia cardiovascular. Conclusão: Pelo presente estudo conclui-se que a maioria dos pacientes necessitou exames complementares para estabelecer diagnóstico definitivo com segurança, apesar da alta proporção de pacientes normais. Conclusões definitivas serão estabelecidas conforme o retorno dos pacientes.

ECOTRANSEOFÁGICO COM POWER DOPPLER NA ANÁLISE DA CIRCULAÇÃO CORONARIANA. Broilo FP, Thomé J, Kowal A, Cadore M, Jacobsen A, Wachholz R, Chaves C, Tress JC, Costa LS, VICTOR RC, Machado JS, Peixoto RS, Estrada TC, Dantas MR, Charruf RM, Garcia MS, Schult R, Torres MR. Laboratório de ecocardiografia do Hospital de Clínicas de Niterói - Amil. Outro.

Fundamentação:Recentemente, inúmeros estudos na literatura têm descrito a avaliação das artérias coronárias com o método color Doppler (CD), apresentando, porém, variações percentuais entre os valores das artérias coronárias que ainda não possibilitaram o desenvolvimento adequado dessa metodologia.Objetivos:apresentar uma nova proposta para Avaliação da anatomia e do fluxo coronariano através da utilização do método power Doppler (PD) com o ecotranseofágico (ETE) na visualização das artérias coronárias.Causística:Utilizamos a técnica PD no ETE com a finalidade de comparativamente definir tanto a anatomia das artérias coronárias principais quanto melhorar a acurácia do fluxo coronário com o Doppler pulsado e o contínuo. Estudamos pelo ETE, nas modalidades CD e PD, 96 indivíduos com estudo hemodinâmico normal, com idades entre 28 e 70 anos, sendo 41 do sexo masculino e 55 do sexo feminino. Todos os indivíduos realizaram o ETE sob anestesia geral com um anestésico hipnótico, o propofol, na dose de 0,04 mg/kg, aplicada por um profissional qualificado e distinto do realizador do exame. Analisamos o tronco coronário (TC), a artéria descendente anterior (ADA), a artéria circunflexa (ACX) e a artéria coronária direita (ACD), individualizados pelo CD e PD através do teste "T" de Student.Resultados:A.Coronária PD (%) CD (%) Valor p Tronco 100 100 NSDA prox 100 100 NSDA medial 100 30 p<0,0001ACX prox 100 80 p<0,001CD prox 100 62 P<0,001Conclusões:Demonstramos a factibilidade da realização do estudo das artérias coronárias pelo ETE e a superioridade do método PD sobre o CD. O PD com ETE mostrou-se fundamental no estudo não invasivo das artérias coronárias e possível rotina na investigação de viabilidade e estudo anatômico do fluxo coronariano.

QUEDA DA FORÇA MUSCULAR INSPIRATÓRIA ESTÁ ASSOCIADA COM ALTERAÇÃO DA CINÉTICA DE RECUPERAÇÃO DO CONSUMO DE OXIGÊNIO EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA. Güths H, Chiappa GR, Ferreira GM, Stein R, Dall'Ago P, Ribeiro JP. Serviço de Cardiologia. HCPA - UFRGS.

INTRODUÇÃO: A força muscular inspiratória (P_{Imax}) e a cinética de recuperação do oxigênio são marcadores prognósticos em pacientes com insuficiência cardíaca (ICC), entretanto, a literatura que correlaciona ambas variáveis é muito escassa. Dados da literatura mostram que em um subgrupo de pacientes com ICC, que apresentam queda da P_{Imax} após o teste cardiopulmonar (TCP), tem um prolongamento no tempo de recuperação da cinética do oxigênio avaliado pelo Consumo de Oxigênio versus tempo (VO₂/t-slope). OBJETIVO: Analisar a correlação da força muscular inspiratória em pacientes com ICC que apresentam fraqueza muscular inspiratória em repouso com a cinética de recuperação do oxigênio. MÉTODOS: Neste estudo transversal, foram avaliados 10 pacientes (7 mulheres) com ICC estável há pelo menos 6 meses que apresentam fraqueza muscular inspiratória em repouso (P_{Imax} menor que 70% do predito) com uma variação da P_{Imax} maior que 10% entre a medida de repouso e a medida no quinto minuto após o TCP. Os dados foram obtidos através do TCP em esteira, utilizando protocolo de rampa. A relação do VO₂/t-slope foi ajustada a uma curva linear e exponencial. A P_{Imax} mensurada através da manovacuometria, foi obtida em repouso, no quinto e décimo minuto pós 10 anos, fração de TCP. RESULTADOS: A idade média dos pacientes foi de 60 ± 13%, VO₂ de pico médio de 17 ml/kg.min. A P_{Imax} média de ejeção (FE) média de 41 medida no quinto minuto a 12 cmH₂O e sua variação média foi de 45 ± 13 cmH₂O, enquanto que o VO₂/t-slope médio no primeiro minuto foi 0,874 ± 0,638 l/min.min.. A P_{Imax} foi de 0,447 l/min.min. e no terceiro minuto 1,044 ± avaliada no quinto minuto após o TCP, teve significativa correlação com o VO₂/t-slope no primeiro minuto (r = 0,67; r² = 0,45; p < 0,05), e com o VO₂/t-slope no terceiro minuto (r = 0,62; r² = 0,39; p = 0,05). CONCLUSÕES: A dinâmica de recuperação (VO₂/t-slope) de pacientes com insuficiência cardíaca é mais lenta em indivíduos que apresentam uma queda na P_{Imax} maior que 10%, avaliada no quinto minuto após TCP, sugerindo uma associação causal entre força muscular inspiratória e a recuperação do VO₂ pós-exercício.

CONTRIBUIÇÃO DE MECANISMOS CENTRAIS E PERIFÉRICOS PARA A CINÉTICA DE RECUPERAÇÃO DO CONSUMO DE OXIGÊNIO EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA. Ferreira GM, Güths H, Chiappa GR, Dall'Ago P, Stein R, Ribeiro JP. Serviço de Cardiologia. HCPA - UFRGS.

INTRODUÇÃO: A Potência Circulatória (PC = PAS de pico x VO₂ de pico) e a Cinética de Recuperação do Consumo de Oxigênio (VO₂/t-slope e T_{1/2}RecVO₂) são marcadores prognósticos em pacientes com insuficiência cardíaca (ICC). De acordo com a literatura, a PC é um marcador central não-invasivo do inotropismo cardíaco no pico do exercício. Entretanto, não está claro se o T_{1/2}RecVO₂ é um marcador influenciado por variáveis de origem central e/ou periférica. OBJETIVO: Analisar a correlação entre a PC e as variáveis derivadas da cinética de recuperação do VO₂ após teste cardiopulmonar (TCP) e a sua contribuição para o entendimento sobre a origem do seu mecanismo fisiopatológico (central ou periférico). MÉTODOS: Neste estudo transversal, foram avaliados 14 pacientes com ICC estável há pelo menos 6 meses. Os dados foram obtidos através do TCP em esteira, utilizando protocolo de rampa. A PC foi aferida no pico do exercício, enquanto o VO₂/t-slope foi mensurado no primeiro e terceiro minuto de recuperação, sendo ajustado a uma curva linear e exponencial, respectivamente. O T_{1/2}RecVO₂ foi calculado através de um programa de computador específico, sendo determinado como o tempo necessário para o VO₂ diminuir a 50% do valor encontrado no pico do 11 anos, fração de exercício. RESULTADOS: A idade média dos pacientes foi de 58 ± 18%, VO₂ de pico médio de 18,5 ml/kg.min. A PC média de ejeção média de 42 ± 1395 mmHg.ml/kg.min, e a média das variáveis derivadas da PC avaliada foi de 3031 ± 0,478 l/min.min de recuperação foram: VO₂/t-slope no primeiro minuto = 0,961 ± 0,628 l/min.min e o T_{1/2}RecVO₂ = 1,53 ± 1,118 min. A potência circulatória correlaciona-se fortemente com o VO₂/t-slope no primeiro e no terceiro minuto de recuperação após TCP (PC X VO₂/t-slope no primeiro minuto r = 0,83; r² = 0,70; p < 0,001; VO₂/t-slope no terceiro minuto r = 0,86; r² = 0,75; p < 0,001) e apresentou correlação apenas moderada com o T_{1/2}RecVO₂ (r = -0,55; r² = 0,30; p < 0,05).CONCLUSÕES: Apesar de observarmos uma boa correlação entre PC e VO₂/t-slope no primeiro e terceiro minuto (influência central), nossos dados sugerem que a contribuição do T_{1/2}RecVO₂ para a PC seja mais modesta. Sendo assim, é possível que mecanismos periféricos ainda não totalmente elucidados estejam associados a este marcador prognóstico.

EFEITO DA SINSTATINA EM RELAÇÃO A LIBERAÇÃO ENZIMÁTICA APÓS IMPLANTE DE STENT. Alcalde R, Brizolara A, Lasevitch R, Gomes V, Roman M, Hemesath M, Carvalho D, Viana M, Bombardelli T, Caramori PRA. Unidade de Hemodinâmica do Hospital São Lucas da PUCRS. PUCRS.

Introdução: Aumenta da creatino-kinase (CKMB) e Troponina I (TnI) após Intervenção Coronária Percutânea (ICP) está associado com aumento de eventos cardiovasculares, por refletirem microembolização e necrose miocárdica silenciosa. Sinvastatina possui atividade anti-inflamatória e anti-trombótica, com potencial para diminuir eventos periprocedimentos. Objetivos: Verificar se pré-tratamento com sinvastatina em pacientes submetidos à ICP diminui a incidência de aumento de CKMB e TnI. Material e métodos: Quarenta e seis pacientes foram randomizados em estudo duplo-cego, para receberem sinvastatina 80mg/dia ou placebo durante os 14 dias pré-ICP. Níveis de CKMB e TnI foram mensurados pré-ICP e após 24 horas. Todos pacientes estavam em uso de AAs e

ticlopidina. Resultados: Os grupos apresentavam características clínicas similares. A média de idade foi de 56,8 anos e 73% do sexo masculino. Todos pacientes apresentavam angina estável classe II ou III. Vinte e quatro horas após a ICP houve aumento de TnI em 34,7% dos pacientes no grupo controle e 31,5% no grupo sinvastatina e aumento de CKMB foi visto em 17,3% no grupo sinvastatina e 30,4% no grupo controle. A média de CKMB e TnI no grupo sinvastatina e placebo nos momentos pré e 24 horas pós ICP não apresentaram diferenças significativas, assim como a variação das mesmas. Conclusões: Elevações de CKMB e TnI após ICP com sucesso ocorrem com parcela significativa da população. O uso de sinvastatina pré-ICP não reduziu a liberação de enzimas cardíacas.

CAUSAS PARA AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA DE PACIENTES PEDIÁTRICOS EM UM SERVIÇO ESPECIALIZADO . Firpo C , Sturm A , Pellanda LC , Casonato S . Cardiologia Pediátrica . IC - FUC.

Introdução: Sinais e sintomas cardiovasculares são comuns em pacientes pediátricos e frequentemente motivam consulta ao especialista. Objetivo: Determinar as causas que motivaram a primeira consulta no ambulatório de cardiologia pediátrica no IC/FUC. Métodos e Casuística: foram atendidos em primeira consulta no ambulatório de Pediatria do IC/FUC, sendo esse o critério de inclusão, independente da idade, 1653 pacientes no período de 03/12/2001 a 02/12/2002, sendo todos submetidos a anamnese, exame físico e eletrocardiograma. Os dados foram analisados no Epi Info 6. Resultados: Dos pacientes atendidos, 55,1% eram do sexo masculino. A idade variou de 0(zero) a 50 anos, mediana de 3 anos. Os motivos de encaminhamento foram: sopro cardíaco (51,2%), diagnóstico pré-estabelecido de cardiopatia (13,4%), dor torácica (5,7%), palpitações (4,9%), cianose (4,7%), dispnéia/cansaço (4,3%), cardiomegalia ao raio-x (2,6%), síncope (2,2%), diagnóstico ou suspeita pré-natal de cardiopatia (2,1%), ritmo irregular à ausculta (1,9%), eletrocardiograma alterado ou suspeito (1,3%), avaliação pré-operatória (1%), síndrome genética (0,9%), suspeita de febre reumática (0,7%), história familiar de cardiopatia (0,7%), hipertensão arterial sistêmica (0,7%) e outros (1,9%). Conclusão: Sopro cardíaco foi o principal motivo para avaliação cardiológica na infância. As 6 causas mais frequentes de atendimento justificaram 84,2% de todas as consultas realizadas.

HEMOCHRON JR E MCA-2000: EXISTE CORRELAÇÃO NO TEMPO DE COAGULAÇÃO ATIVADA OBTIDO NESTES MÉTODOS?. Carvalho D , Hemesath M , Lasevitch R , Brizolara A , Stein K , Pacheco T , Hammermuller A , Caramori P . PPG Cardiologia e Ciências Cardiovasculares UFRGS / Serviço de Hemodinâmica HSL- PUCRS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:Tempo de Coagulação Ativada (TCA) é a medida da anticoagulação com heparina mais utilizada durante uma Intervenção Coronariana Percutânea (ICP). O equipamento de TCA citado como padrão nas diretrizes internacionais é o Hemochron Jr. (International Technidyne Corporation, NJ, EUA). Em nosso meio, o MCA-2000 (Fundação Adib Jatene, Brazil) é frequentemente utilizado, porém é desconhecida a correlação entre os resultados dos dois métodos.Objetivos:Comparar os valores de TCA medidos, através de testes simultâneos, pelo Hemochron Jr. e MCA-2000 (MCA). Casuística:Cinquenta e seis medidas de TCA foram feitas em 15 pacientes submetidos à ICP, utilizando o Hemochron e o MCA, antes e após administração de heparina não fracionada (5000 a 12500UI). Os pacientes foram informados e consentiram em participar no estudo. Observaram-se as especificações dos fabricantes para controle de qualidade. Resultados:O TCA basal com o MCA foi significativamente menor do que o Hemochron (115 +- 18s vs. 146 +- 16s; p <0,001). Durante a intervenção, o MCA demonstrou maior resposta a heparina, com TCAs mais elevados (241 +- 18s vs. 189 +- 8,5s; p=0,017). Após a administração de heparina, houve forte correlação linear entre os valores dos dois equipamentos (r=0,81; p<0,0001), com a seguinte equação de regressão linear: MCA = -117,6 + (1,89 x TCA Hemochron).Conclusões:Os valores basais de TCA do MCA são menores do que os do Hemochron, porém aumentam significativamente mais após heparina. A equação obtida permite calcular que um TCA alvo de 300s pelo Hemochron deva ser de 450s no MCA.

RESPOSTA VASCULAR APÓS IMPLANTE DE STENT RECOBERTO COM FOSFORILCOLINA. Viana MV , Nery PB , Caramori PRA , Graebin R , Brizolara AA , Lasevitch R , Gomes VO , Roman MF , Berg C , Hemesath MP , Araujo A . Centro de Pesquisa Cardiovascular - Hemodinâmica . PUCRS.

Fundamentação:A intervenção coronariana percutânea (ICP) pode ser considerada como um modelo de ruptura da placa aterosclerótica, associada a dano vascular e endotelial. A reação à injúria vascular com liberação de enzimas cardíacas e proteína C reativa (PCR) após ICP está associada a eventos cardiovasculares. Uma estratégia para reduzir esta resposta pode ser o uso de stents recobertos com fosforilcolina. Objetivos:Avaliar se os stents recobertos com fosforilcolina estão associados a menor resposta à injúria vascularMateriais e Métodos:Estudo prospectivo, incluindo 34 pacientes com angina estável submetidos à ICP eletiva em artéria coronária nativa. Dezesete receberam stent recoberto com fosforilcolina e 17 stents de aço 316 L. Medidas de CK-MB, troponina I e PCR foram realizadas pré e 24 h pós-procedimento. Todos os pacientes consentiram sua participação.Resultados:Os grupos eram semelhantes quanto às características clínicas, ao tipo de lesão, vaso tratado, tamanho e tempo de liberação do stent. Não houve diferença significativa em resposta à ICP nos níveis de CK-MB, troponina I (TnI) e PCR. A variação desses marcadores no grupo do stent recoberto com fosforilcolina foi CK-MB 0,7 ± 0,6; TnI 0,5 ± 0,5; PCR 2,0 ± 1,0. No grupo do stent de aço 316 L, os marcadores apresentaram a seguinte variação CK-MB 2,1 ± 0,9 (p =0,19); TnI 0,1 ± 0,1(p=0,49); PCR 0,5 ± 0,5 (p=0,52). Conclusões:Em pacientes com angina estável, submetidos a ICP eletiva, o uso de stents recobertos com fosforilcolina não apresentou benefício na redução do grau de resposta à injúria vascular mensurado pelos níveis de CK-MB, TnI e PCR quando comparado com stent de aço 316

DEAMBULAÇÃO E ALTA PRECOCE APÓS INTERVENÇÃO CORONÁRIA UTILIZANDO CATETERES 5F(EDU-5F). Berg C , CARAMORI P , LASEVITCH R , BRIZOLARA A , MELCHIOR R , HEMESATH M , GOMES V , ROMAN M , VIANA M , STEIN K . Serviço de Hemodinâmica do HSL - PUCRS . PUCRS.

Introdução: Cateteres de baixo perfil em intervenção coronária percutânea podem reduzir a incidência de complicações vasculares, permitindo mobilização e alta precoce do paciente. Objetivo: Avaliar a segurança e a eficácia de uma estratégia de intervenção coronária percutânea com cateteres 5F, dose ajustada de heparina, retirada imediata da bainha, com deambulação e alta precoce(EDU5F).Métodos: Estudo observacional prospectivo selecionou pacientes para intervenção coronária percutânea eletiva com implante de stent, usando cateter 5F. Os pacientes receberam AAS e clopidogrel por 72h antes da ICP. Utilizou-se heparina na dose de 70UI/Kg(máx.5000UI). A bainha foi retirada ao término da intervenção, com deambulação em 2h e alta 8-12h após o procedimento ou liberação para a área de cuidados mínimos quando necessário por dificuldade de transporte. Realizaram-se avaliação clínica, ECG e coleta de CK-MB antes da alta, aval. clínica em 24h e 30 dias. Todos os pacientes consentiram participar. Resultados: Na análise interina dos primeiros 50 pacientes, o sucesso da estratégia foi de 96%. Alta para casa foi obtida em 76% dos casos e 20% permaneceram na área de cuidados mínimos. Em 1 caso, trocou-se o cateter para 6F e outro necessitou reintervenção em sala. Pequeno hematoma local em 2 pacientes e 1 ressangramento intra-hospitalar, sem repercussão clínica, foram observados, sem alteração na estratégia EDU5F. Não foram observados infarto, morte ou complicações vasculares nos seguimentos de 24h e 30 dias.Conclusão: A estratégia EDU5F mostrou-se segura e eficaz, com tempo mínimo de internação e baixa incidência de complicações isquêmicas e vasculares.

MIOCARDIOPATIA DILATADA PÓS-PARTO.. Teixeira LM , Fonseca CB , Castro LP , Naspolini R , Couto GB Tomazi F . Clínica Médica . UFPel.

Fundamentação: Miocardiopatia dilatada pós-parto é uma disfunção cardíaca que pode se desenvolver nas últimas seis semanas de gestação até os três primeiros meses de puerpério em mulheres sem história de doença cardíaca e sem causa para a disfunção cardíaca além da gestação. A etiologia dessa patologia ainda é desconhecida. A prevalência da doença vai de 1:1300 até 1:15000 partos, em âmbito mundial. Objetivos: Relatar a ocorrência de um caso pouco comum em nosso meio destacando seus fatores de risco, evolução e tratamento. Delineamento: Relato de Caso. Paciente: E. N. S., 30 anos, feminino, negra, dona de casa, natural e procedente de Pedro Osório- RS, apresentando miocardiopatia dilatada. O diagnóstico foi feito a partir da exclusão de qualquer outra patologia que curse com dilatação e disfunção cardíaca além da gestação. A paciente apresentava também vários fatores de risco para a doença, como idade, raça, multiparidade e antecedente familiar. Método: O estudo foi realizado através da observação de um caso ocorrido no Hospital Sociedade Beneficência Portuguesa de Pelotas no mês de abril de 2003. Resultados: Metade dos casos têm recuperação completa ou quase completa da função cardíaca seis meses após o parto. Na outra metade dos casos, há piora do quadro clínico levando à insuficiência cardíaca crônica. A paciente em questão, após tratamento adequado (tratamento usual para insuficiência cardíaca congestiva) evoluiu para remissão completa da doença. Conclusão: A Miocardiopatia dilatada pós-parto é uma doença de etiologia desconhecida que ocorre em mulheres jovens e saudáveis. Nas mulheres acometidas, deve-se ressaltar a importância de se evitar gestações subseqüentes, devido ao alto risco de recidiva da patologia.

AValiação DE ALTERAÇÕES CARDIORRESPIRATÓRIAS EM PACIENTES CRITICAMENTE ENFERMOS DURANTE DOIS MODOS DE DESMAME DA VENTILAÇÃO MECÂNICA.. Costa AD , MM Rieder , SRR Vieira . Serviço de Medicina Intensiva . HCPA.

FUNDAMENTAÇÃO: O desmame é o processo de transição da ventilação mecânica (VM) para a ventilação espontânea. Entre as técnicas de desmame mais utilizadas estão a peça T e a pressão de suporte (PS). Até o momento não está comprovada a superioridade de uma técnica sobre a outra, nem quanto ao sucesso do desmame nem quanto aos seus efeitos em variáveis cardiorrespiratórias. OBJETIVO: Analisar os parâmetros de intercâmbio gasoso, mecânica respiratória e parâmetros de monitorização cardiovascular, durante o desmame da VM pelas duas técnicas. MATERIAL E MÉTODOS: O estudo foi um ensaio clínico randomizado cruzado, comparando PS e peça T. Foram analisados 20 pacientes, com idade de 57 ± 15 anos, 13 (65%) do sexo masculino e 7 (35%) do sexo feminino, que estavam em VM por um período entre 2 a 54 dias. Os dados analisados incluíam: SaO₂, PetCO₂, f, VT, VE, WOBtotal, Paw, fc, PAS, PAD e PAM. Os dados foram registrados nos tempos zero, quinze e trinta minutos, após a instituição da técnica de desmame sorteada, com intervalo de 30 minutos de repouso antes da realização da técnica seguinte. Foi feita uma comparação intragrupos e intergrupos para os 20 pacientes. Além disso, os pacientes foram divididos em cardíacos (n=11) e não cardíacos (n=9) e comparados entre si em relação aos parâmetros cardiovasculares. RESULTADOS: A comparação entre PS e peça T demonstrou que os valores totais de SaO₂ foram significativamente mais elevados durante a PS em todos os tempos ($p < 0,001$), assim como os de PetCO₂ demonstraram aumento significativo quando em os em relação à peça T nos três tempos ($p < 0,05$). Os valores de f, na comparação entre os dois modos de desmame, diminuíram quando submetidos a PS nos tempos zero e quinze ($p < 0,05$). Os valores de VE e VT apresentaram um aumento significativo quando submetidos a PS, nos três tempos ($p < 0,001$). Os valores de WOBtotal aumentaram quando submetidos a PS, nos três tempos ($p < 0,05$), o mesmo ocorrendo com os valores de totais de Paw ($p < 0,0001$). Nos valores totais de fc, na comparação entre PS e peça T, houve aumento da fc na peça T com significância estatística ($p < 0,05$). A comparação entre as técnicas em cardíacos e não cardíacos demonstrou que os valores totais de fc diminuíram significativamente nos cardíacos, no tempo 30 ($p < 0,05$); ao contrário, ocorreu aumento significativo na PS nos não cardíacos ($P < 0,05$) bem como aumento da fc na peça T nos cardíacos ($p < 0,01$). Nos valores totais de PAS na comparação entre os dois modos, nos tempos zero, quinze e trinta, na peça T, houve aumento da PAS com significância estatística ($p < 0,05$). Nas medidas eletrocardiográficas, na comparação entre os grupos cardíacos (n=11) versus não cardíacos (n=9), foram verificadas: alterações de segmento ST 7 (64%) pacientes cardiopatas e 2 (11%) nos não cardiopatas, sendo a inversão de T a mais frequente com 4 (20%) ocorrências em cada técnica, na soma dos dois grupos (n=20); arritmias foram feitas em 3 (27%) cardiopatas e em 1 (11%) não cardiopatas; a TS ocorreu somente nos não cardiopatas, em número de 5 (56%). CONCLUSÕES: Comparando PS com peça T, não foram observadas diferenças nas medidas de parâmetros cardiovasculares e eletrocardiográficos. Melhor resposta foi verificada nas medidas de parâmetros respiratórios e oxigenação.

O USO DE ASSOCIAÇÃO DE FÁRMACOS ANTI-HIPERTENSIVOS NÃO SE ACOMPANHA DE ADEQUADO CONTROLE PRESSÓRICO EM PACIENTES REFERIDOS A AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO.. Schroeder G , Smidt LS , Gus M , Moreira LB , Moreira WD , Nunes G , Rosito GA , Fuchs FD . Serviço de Cardiologia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Em ensaios clínicos randomizados aproximadamente 50% dos pacientes controlam a pressão arterial (PA) com apenas um medicamento, pelo que se recomenda a associação de fármacos anti-hipertensivos. Objetivos: Avaliar a associação entre o grau de controle de hipertensão arterial e o número de fármacos anti-hipertensivos em uso por pacientes referidos a uma ambulatório especializado. Causística: Os pacientes referidos ao ambulatório foram avaliados em 3 consultas mediante rotina padronizada. Aferiu-se a pressão duas vezes em cada consulta de acordo com consensos normativos, sendo definida a pressão classificatória a partir da média das 6 medidas obtidas ao fim da avaliação. Avaliou-se a proporção de pacientes em uso de 1, 2 ou 3 drogas que estavam com PA controlada ($< 140/90$ mmHg). Resultados: No total, 1215 entre 1869 pacientes avaliados informaram estar usando fármacos anti-hipertensivos. Tinham $52,5 \pm 12,6$ anos de idade, sendo 29,9% do sexo masculino. O IMC foi de $29,3 \pm 5,4$ Kg/m², a PAS $157,8 \pm 27,6$ mmHg e a PAD, $94,3 \pm 15,7$ mmHg. A tabela mostra a distribuição destas características e a proporção de pacientes com pressão controlada pelo número de fármacos em uso. Conclusões: O aumento do número de fármacos anti-hipertensivos em uso pelos pacientes referidos não se acompanhou de maior grau de controle de hipertensão. Maior gravidade de hipertensão é sugerida pela idade, IMC e pressão arterial, mas insuficiente adesão e inadequação de associações ou doses em uso também podem contribuir para o insuficiente controle.

	1 droga (n=560)	2 drogas (n=427)	3 drogas (n=228)	P
Idade	$51,8 \pm 12,8$	$52,5 \pm 11,9$	$54,2 \pm 12,9$	0,047
IMC	$28,8 \pm 5,3$	$29,5 \pm 5,1$	$30,5 \pm 6,2$	0,001
PAS	$153,9 \pm 26,0$	$157,3 \pm 26,5$	$168,4 \pm 30,8$	$< 0,001$
PAD	$92,7 \pm 14,1$	$94,0 \pm 15,0$	$98,9 \pm 19,3$	$< 0,001$
Controle da PA (%)	23,8	20,1	11,8	$< 0,001$

EVOLUÇÃO CLÍNICA DE PACIENTES COM REESTENOSE INTRASTENT NÃO TRATADA COM NOVA ANGIOPLASTIA OU CIRURGIA. Valler L , Quadros AS , Leite RS , Collar S , Gottschall AC . hemodinâmica . IC - FUC.

Fundamentação: A reestenose (R) intrastent é geralmente tratada com novo procedimento de revascularização, mas pacientes (pts) assintomáticos ou que se recusam a novo procedimento podem permanecer sem nova intervenção. Objetivos: Analisar a frequência, características clínicas e angiográficas e evolução clínica de pts com R intrastent não submetidos à nova revascularização. Causística: Entre 1996 e 2000 foram implantados 1221 stents, sendo que a taxa de reestenose angiográfica foi de 13% (angiografia de controle realizada por indicação clínica). Destes, foram excluídos stents filamentosos, permanecendo 108 pts que foram seguidos clinicamente por pelo menos um ano, constituindo-se na amostra estudada. As decisões quanto a nova revascularização ficaram a cargo dos médicos assistentes. Resultados: Seguimento clínico foi obtido em 96 % dos pts, sendo que 23 não foram novamente intervidos (Grupo SI) e 81 foram tratados com cirurgia (20 pts) ou angioplastia (61 pts). O grupo SI apresentava mais pts uniaxiais (82% vs 47%; $p=0,01$), mas não houve diferença estatisticamente significativa quanto às outras características clínicas e angiográficas. A incidência de eventos cardiovasculares maiores (ECVM) (IAM ou óbito) foi maior no grupo SI (21,7% vs 9,8%; $p=ns$), mas 18 pts do grupo SI permaneceram sem eventos durante um seguimento médio de 2,5 anos. Conclusões: Pts com R intrastent não tratada apresentam altas taxas de ECVM. No entanto, alguns pts podem evoluir sem apresentar novos eventos adversos, talvez por estabilização da lesão reestenótica e/ou controle dos sintomas com tratamento clínico intensivo.

ESCORE DE PONTOS PREDIZ A NECESSIDADE DE NOVA REVASCLARIZAÇÃO DO VASO ALVO EM PACIENTES SUBMETIDOS AO IMPLANTE DE STENTS CORONARIANOS. Valler L , Quadros AS , Leite RS , Collar S , Gottschall AC . Hemodinâmica . IC - FUC.

Fundamentação: A reestenose ainda é a principal limitação do uso dos stents coronarianos e está associada a características clínicas e angiográficas desfavoráveis. Objetivos: Estimar a chance de nova revascularização do vaso alvo (RVA) em pacientes submetidos ao implante de stents através de um escore de pontos (E). Causística: Características clínicas e angiográficas associadas à nova RVA em ano de seguimento foram identificadas por análise uni e multivariada em uma coorte prospectiva de 955 implantes, tratados de 1996 a 2000. Foi construído um E de acordo com a presença ou não das seguintes variáveis, sendo que os pontos foram conferidos proporcionalmente ao risco relativo de cada variável: diâmetro luminal final ($>3,5\text{mm}=0$; $3,1-3,5\text{mm}=1$; $<3,1\text{mm}=2$), extensão da lesão ($>10\text{mm}=1$, $<10\text{mm}=0$), reestenose prévia (sim=1, não=0) e idade >65 anos (sim=1, não=0). De acordo com a presença ou não destas características clínicas e angiográficas, o E poderia variar de 0 até 5 pontos. Resultados: A taxa de RVA em um ano em toda a amostra foi de 7,7%. As taxas de RVA de acordo com os respectivos Es foram as seguintes: E=0, RVA=0%; E=1, RVA=2,8%; E=2, RVA=4,5%; E=3, RVA=10%; E=4, RVA=11,2%; E=5, RVA=14,3% ($p<0,0001$, qui-quadrado de associação linear). Conclusões: A revascularização do vaso alvo em um ano é muito baixa em pacientes que não apresentam as características desfavoráveis identificadas. Estes resultados podem ser úteis para identificar aqueles pacientes que deverão se beneficiar mais do uso de stents revestidos com drogas, otimizando a relação custo-benefício desta nova terapêutica.

ANÁLISE DA RESERVA DE FLUXO E DA RESISTÊNCIA VASCULAR CORONARIANA ENTRE NORMOTENSOS E HIPERTENSOS. Tress JC , Amorim MO , Peixoto RS , Estrada TC , Dantas MR , Broilo FP , Thomé J , Kowal A , Cadore MP , Chaves C , Jacobsen A , Wachholz R , Costa LS , Viter RC , Machado JS , Charruf RM , Garcia MS , Schult R , Torres MR . Laboratório de ecocardiografia do Hospital de Clínicas de Niterói - Amil . Outro.

Fundamentação: A presença de Hipertrofia Concêntrica do Ventrículo Esquerdo é um fator independente de morbi-mortalidade cardiovascular. Objetivos: O objetivo do trabalho visa à demonstração das alterações do fluxo coronariano entre 3 grupos. Causística: Todos os 45 indivíduos foram submetidos à avaliação da pressão arterial pela monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) de 24 horas. Foi realizado o estudo por ecocardiografia transtorácica para avaliação da presença ou não de hipertrofia concêntrica pelo cálculo da massa do ventrículo esquerdo pelo método de Devereux. Outras análises foram realizadas como o estudo Doppler do fluxo transmitral, a fração de ejeção e o percentual de encurtamento sistólico. A ecocardiografia transesofágica com o auxílio do método power Doppler foi utilizada para determinação do padrão de fluxo coronariano na artéria descendente anterior durante a infusão de dobutamina administrada em baixa dose com 5, 10 e 20 mcg/kg/min sendo o co-stress transesofágico escolhido como o método para o cálculo da reserva de fluxo e da resistência vascular coronariana. O grupo 1 foi constituído por 15 indivíduos normotensos; o grupo 2 por 15 indivíduos hipertensos sem hipertrofia Concêntrica; o grupo 3 por 15 indivíduos hipertensos com hipertrofia concêntrica. Resultados: NORMO HIP SEM HVE HVE FLX BASAL $0,30^* 0,53^* 0,68^*$ R F C $> 25\%^{**} < 25\%^{**}$ R V C $1,10^{**} 1,35^{**} 1,47^{**}$ * $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ Conclusões: A alteração dos três parâmetros acima descritos é precoce nos indivíduos hipertensos sem hipertrofia, sendo determinante e imprescindível uma abordagem inicial diferenciada para esse grupo ainda sem hipertrofia, porém com aumentado risco de morbi-mortalidade.

MARCADORES DE DISFUNÇÃO ENDOTELIAL EM PACIENTES COM DOENÇA CEREBROVASCULAR ISQUÊMICA AGUDA. Brondani R , Valente DB , Araújo LFL , Rieder CRM , Clausell NO . Serviços de Cardiologia e Neurologia . HCPA.

Introdução: A aterosclerose é uma doença inflamatória na qual novos marcadores de disfunção do endotélio têm sido estudados no contexto de várias patologias cardiovasculares. A endotelina (ET)-1 e a molécula vascular de adesão (VCAM)-1 são considerados marcadores de disfunção endotelial, porém seu perfil na evolução clínica de pacientes apresentando doença vascular cerebral isquêmica aguda (AVC e/ou AIT) bem como sua relação com recorrência de eventos tromboembólicos ou morte ainda não estão bem definidos. Objetivos: Caracterizar o padrão de liberação sequencial dos níveis de ET-1 e VCAM-1 em pacientes com AVC Isquêmico ou AIT e correlacioná-los com a extensão do déficit neurológico (escalas NIH e Barthel) e desfechos clínicos (novo evento ou morte em 12 meses). Material e Métodos: Foram estudados 39 pacientes apresentando um primeiro evento isquêmico cerebral com até 72h de evolução. Foram coletadas amostras de sangue na chegada, em 7 dias e após 3 meses. O diagnóstico neurológico foi realizado de acordo com quadro clínico, exame neurológico e radiológico (Tomografia Computadorizada de Crânio ou Ressonância Magnética de Encéfalo). A dosagem dos marcadores foi realizada através de método Elisa. Dados foram analisados por ANOVA (variação no tempo) e por teste t de Student (comparação entre tipos de evento). Resultados: A idade média dos pacientes foi de $62,6 \pm 15,48$ anos, sendo 54% homens; 34 pacientes tiveram diagnóstico de AVC e 5 de AIT. A média do NIH na primeira avaliação foi de 8 e na escala de Barthel após 3 meses foi de 88. Houve um total de 10 eventos (morte ou novo episódio vascular cerebral) ao final do seguimento. No grupo como um todo, níveis de ET-1 (ng/ml) foram $2,23 \pm 0,80$; $2,22 \pm 1,14$; $2,02 \pm 0,75$ e de VCAM-1 (ng/ml) foram $757,95 \pm 240$; $857,37 \pm 317$ e $852,97 \pm 338$ nos 3 momentos de coleta respectivamente, não havendo variação temporal em nenhum dos marcadores. Níveis de ET-1 foram maiores em pacientes com AIT comparativamente a pacientes com AVC nos 3 momentos de coleta ($p<0,05$), por outro lado níveis de VCAM apresentaram uma tendência para aumento nos pacientes com AVC após 3 meses do evento ($p=0,08$). (Tabela) Não houve correlação entre níveis dos marcadores e extensão do déficit neurológico ou com desfechos clínicos. Tabela. Níveis de ET-1 e VCAM-1 nos 3 pontos de coleta e o tipo de evento isquêmico cerebral (média \pm DP) Tabela. Níveis de ET-1 e VCAM-1 nos 3 pontos de coleta e o tipo de evento isquêmico cerebral (média + DP) Conclusões – O diferente padrão de comportamento dos marcadores de acordo com o tipo de acidente vascular demonstrado

neste estudo (AIT associado a ET-1 mais elevada) sugere mecanismos patogênicos diferenciados envolvendo o endotélio vascular no desenvolvimento de síndromes vasculares cerebrais agudas.

	ET-1 (basal)	ET-1 (7 dias)	ET-1 (3 meses)	VCAM-1 (basal)	VCAM-1 (7dias)	VCAM-1(3 meses)
AVC	2,12 + 0,77	2,05 + 1,03	1,90 + 0,68	772,05 + 241	864,70 + 299	891,6 + 334
AIT	2,97 + 0,66	3,30 + 1,37	2,81 + 0,82	662 + 240	809 + 457	582,5 + 241
p	0,024	0,021	0,022	0,34	0,72	0,087

SEVERIDADE DA DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA EM INDIVÍDUOS COM DIFERENTES GRAUS DE TOLERÂNCIA À GLICOSE. Schmidt A , Duro K , Quadro AS , Bertoluci MC , Schaan B , Sarmiento-Leite R . Serviço de Hemodinâmica do Instituto de Cardiologia/ Fundação Universitária de Cardiologia (IC-FUC), RS . IC - FUC.

Introdução: O Diabetes Mellitus (DM) e a Intolerância à Glicose (IG), patologias de prevalência crescente, aumentam significativamente o risco para Doença Arterial Coronariana (DAC). A piora da tolerância à glicose poderia ser relacionada com a extensão da doença aterosclerótica. Objetivos: Avaliar a relação entre o grau de tolerância à glicose e a severidade das lesões estruturais encontradas nas artérias coronárias e seus ramos, avaliadas por cineangiocoronariografia (CACG). Materiais e Métodos: Estudo transversal, que avaliou 27 indivíduos entre 40-78 anos, 13 homens, classificados de acordo com teste de tolerância à glicose (glicemia de jejum [G] e 2h após ingerir glicose 75g VO, método colorimétrico): N (G de 2h<140 mg/dL, n=7), IG (G de 2h 140-200 mg/dL, n=6) e DM (história de diabetes ou G de 2h>200 mg/dL, n=14). As CACG foram interpretadas às cegas por 2 cardiologistas do Serviço de Hemodinâmica. A extensão e a severidade da coronariopatia foram avaliadas pelos escores angiográficos de Humphries e Califf. Foram avaliados ainda Proteína C Ultra-Sensível, hemoglobina glicosilada (HbA1c), colesterol total, LDL e HDL e triglicerídeos. A análise estatística foi realizada por ANOVA. Resultados: A G de jejum e 2h após sobrecarga oral de \square 12, 88 \square glicose foram significativamente maiores nos grupos D e IG vs C (89.4 \square 40, nos N, IG e DM, respectivamente, \square 17 e 227 \square 15, 155 \square 56 e 110 \square 10, 135 \square p< 1.6 nos N, IG e \square 0.2 e 7.02 \square 0.3, 5.8 \square 0.05), assim como a HbA1c (5.5 DM, respectivamente, p<0.05). As demais variáveis bioquímicas foram semelhantes entre os grupos. A análise angiográfica foi disponível em 15 indivíduos: 4 do grupo N, 5 do grupo IG e 6 do grupo DM. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas nos escores angiográficos analisados dos três grupos de pacientes. No entanto, observamos que os 4 pacientes normais apresentaram escore Califf=0 enquanto que somente 2 dos 6 pacientes com DM apresentaram escore Califf=0. Conclusões: Os pacientes com DM apresentaram mais frequentemente comprometimento aterosclerótico difuso da rede arterial coronariana, embora sem significância estatística. A análise angiográfica dos 120 pacientes a serem incluídos neste estudo poderá avaliar melhor estes dados.CNPq, FAPERGS

EMBOLIA PARADOXAL: IMPORTÂNCIA DO ECO TRANSESOFÁGICO NO DIAGNÓSTICO DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL. Jacobsen AB , Tress JC , Costa LS , Victer RC , Wachholz RM , Candore MP , Kowal AJ , Chaves CPV , Thomé J , Broilo F , Torres MAR . Hospital de Clínicas de Niterói, Niterói, RJ, Brasil, Hospital de Clínicas Mario Lioni, Duque de Caxias, RJ, Brasil e Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS /Serviço de Cardiologia. . Outro.

Fundamentação:O Acidente Vascular Cerebral é a terceira "causa mortis" no mundo. A determinação epidemiológica e a determinação da fonte emboligênica pode ser útil para o adequado tratamento dos pacientes e para a prevenção em relação a eventos futuros. Ecocardiografia convencional pode ser insensível na identificação da fonte embólica, quer essa seja cardíaca ou arterial. Aortografia é um método invasivo e não tão sensível na identificação de trombos aórticos móveis, que foram recentemente descobertos como sendo fontes emboligênicas importantes. Ecocardiografia transesofágica (ETE) pode conferir, portanto, o melhor valor diagnóstico da fonte embólica ou do seu mecanismo quando angiografia e a ecocardiografia não puderem fazê-lo. Objetivos:O presente estudo visa avaliar a importância da realização da ecocardiografia transesofágica em pacientes que apresentaram previamente eventos isquêmicos (Acidente Vascular Cerebral e Ataque Isquêmico Transitório). Causística:Foram estudados retrospectivamente 350 indivíduos que apresentaram evento isquêmico, nos últimos 5 anos, sugestivo de acometimento embólico. Tais eventos incluíam Acidente Vascular e Ataque Isquêmico Transitório. Foram avaliados 203 homens e 147 mulheres entre 23 e 92 anos, com peso entre 40 e 147 kg e altura entre 140 e 190 cm e revisados os exames em busca da fonte emboligênica. Resultados:A ecocardiografia de carótidas evidenciou obstrução de significado hemodinâmico (úlceras e/ou placas móveis) em 13 % dos indivíduos. A Ecocardiografia Transesofágica (ETE) atribuiu como fonte emboligênica cardíaca (válvulas esquerdas, ventrículo esquerdo, átrio esquerdo, aurícula esquerda e veias pulmonares) um percentual de 23 %. O estudo da aorta torácica, analisado independentemente pelo ETE, demonstrou a relevante presença de placas em aorta ascendente, arco e terço proximal de aorta torácica descendente com diâmetro maior de 0,4 cm, de aspecto fixo, placas móveis, presença de dissecção, aorta aneurismática e trombos num total de 17 % de responsabilidade. A possibilidade de embolia paradoxal foi determinada pelo ETE com o auxílio de microbolhas de cavidades cardíacas direita, sendo incluídos Foramen Oval Patente (com ou sem aneurisma de septo interatrial tipos A, B ou C), comunicação interatrial, comunicação interventricular e excluídos shunts intrapulmonares, totalizando um percentual de 37%. Em 10 % de todos os eventos isquêmicos, a fonte emboligênica suspeita permaneceu idiopática. Atualmente, aproximadamente 73% dos eventos podem ser abordados impedindo recidiva. Conclusões:É imprescindível em todos os pacientes com evento isquêmico cerebral a realização de cuidadoso e criterioso exame de ETE com estudo de microbolhas de cavidades direitas pelo elevado percentual de embolia paradoxal nesses pacientes, visando não somente a análise epidemiológica dos casos, mas também possível prevenção contra eventos recorrentes futuros.

A FUNÇÃO DIASTÓLICA VENTRICULAR E AS MODIFICAÇÕES HEMODINÂMICAS AGUDAS PRÉ E PÓS HEMODIÁLISE EM ADULTOS COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA: ANÁLISE POR DOPPLER PULSADO TECIDUAL. Wachholz RS , Freitas V , Thomé J , Broilo F , Jacobsen AB , Chaves CPV , Kowal AJ , Cadore MP , Torres MAR . Serviço de Cardiologia do HCPA . HCPA - UFRGS.

A prevalência da insuficiência cardíaca com fração de ejeção normal, insuficiência cardíaca diastólica (ICD), é de 30 a 40%,destacando-se a hipertensão arterial sistêmica como principal fator etiológico. Ante a necessidade de se avaliar efeitos sobre a função diastólica ventricular (FDV) nas modificações agudas volêmicas na pré e pós-carga, escolheu-se pacientes com insuficiência renal crônica (IRC) em hemodiálise como modelo pois tal permite prever a quantidade estimada de perda líquida a que estão sujeitos, prever seu estado hemodinâmico e correlacionar com a perda de peso durante a sessão de hemodiálise. Optou-se pela ecocardiografia com Doppler pulsado tecidual (DPT) pois este possibilita a obtenção de informações sobre a diástole em cada segmento das paredes ventriculares, além de ser menos suscetível a alterações hemodinâmicas na pré e pós-carga. O objetivo do presente trabalho é o de avaliar pelo DPT a FDV esquerda em pacientes com IRC submetidos a alterações hemodinâmicas durante procedimento dialítico, além de correlacionar achados de fluxos anormais nas veias pulmonares por doppler fluxograma com achados do DTP, antes e após sessões dialíticas, em diferentes situações hemodinâmicas: repouso, estresse por sobrecarga de

volume pela elevação de membros inferiores e por sobrecarga de pressão por "handgrip". Até o presente momento foram realizados os exames de DTP pré e pós hemodiálise em 20 pacientes com IRC do Serviço de Nefrologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e os dados encontram-se em análise estatística. Utilizou-se como critério de exclusão a presença de quaisquer evidências clínicas, eletrocardiográficas, funcionais, perfusionais e anatômicas.

PADRÃO DIETÉTICO DE ADOLESCENTES, ADULTOS E IDOSOS DE PORTO ALEGRE: COMPARAÇÃO COM DIETAS MEDITERRÂNEA E DASH. Ughini FC, Rodrigues C, Christman A, Celestini A, Henn R, Gus M, Moreira LB, Fuchs SC, Fuchs FD. Departamentos de Medicina Social, Medicina Interna e Farmacologia, Serviço de Cardiologia. HCPA.

Fundamentação: O efeito protetor das dietas Mediterrânea (rica em cereais, frutas, legumes e vegetais, peixe, azeite de oliva e consumo moderado de vinho) e DASH - Dietary Approach to Stop Hypertension (rica em frutas, vegetais, grãos e laticínios dietéticos) está bem estabelecido para doença cardiovascular. Objetivos: Avaliar o padrão dietético de adolescentes, adultos e idosos, comparando-os com as dietas Mediterrânea e DASH, e verificar se a associação é influenciada por idade. Método: Realizou-se estudo transversal em amostra não probabilística de 268 indivíduos com idade entre 12 e 89 anos, residentes na grande Porto Alegre. Coletaram-se informações sobre idade, gênero, escolaridade, peso, altura e frequência de consumo alimentar, com um recordatório de 24 horas, através de questionário auto-preenchido, após consentimento verbal. Baseando-se nos alimentos referidos, calcularam-se escores de seguimento às dietas, atribuindo-se 1 ponto se a quantidade recomendada no grupo fosse ingerida ou zero para consumos inferiores. O somatório de pontos poderia chegar a 9 pontos na Mediterrânea e 7 na DASH. Analisou-se a associação de idade com o consumo alimentar recomendado em cada grupo, através do teste do Qui-quadrado de Pearson, e as características preditoras de seguimento às dietas, através de regressão linear múltipla. Resultados: Investigaram-se 61 adolescentes (14,9 ± 7,5 anos), sendo 10,9 anos) e 87 idosos (68,7 ± 1,3 anos), 120 adultos (30,2 ± 65,6%, 52,5% e 71,3% mulheres e 3,3%, 25,0% e 57,5% apresentando excesso de peso, respectivamente nos três grupos de idade. Verificou-se que há baixo seguimento às dietas Mediterrânea e DASH. Os participantes referiram maior consumo de frutas (22%), legumes (21%) e cereais (60%) preconizados na dieta Mediterrânea, e menor consumo de carnes (96%), alimentos ricos em gordura (80%) e açúcar (91%) recomendados na dieta DASH. Identificou-se uma associação positiva e significativa de idade ($p < 0,001$), gênero feminino ($p = 0,002$), escolaridade ($p < 0,001$) e índice de massa corporal ($p = 0,04$) com a dieta Mediterrânea. Contudo, apenas idade ($p = 0,001$) e gênero ($p = 0,002$) mantiveram-se significativa e independentemente associados. Na dieta DASH também identificou-se associação positiva com idade ($p = 0,002$) e com o gênero feminino ($p < 0,001$), mas após controle de fatores de confusão persistiu apenas a associação com gênero ($p = 0,001$). Conclusões: Os padrões alimentares recomendados nas dietas Mediterrânea e DASH não são usuais na nossa população. Contudo, os princípios das duas dietas - consumo de frutas, legumes, vegetais e cereais - foram mais frequentemente seguidos pelas mulheres e indivíduos idosos.

USO DE BETA-BLOQUEADORES EM UMA COORTE AMBULATORIAL DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO. Biolo A, Rohde LE, Mazzotti NG, Martins S, Valenti DB, Rosa AS, Wirth LF, Clausell N. Serviço de Cardiologia/HCPA e Departamento de Medicina Interna/ Faculdade de Medicina/UFRGS. HCPA - UFRGS.

Introdução: O uso de beta-bloqueadores (BBs) em paciente com insuficiência cardíaca (IC) tem efeito definido na melhora funcional e no aumento da sobrevida dos pacientes. No entanto, seu uso na prática clínica é bastante inferior ao preconizado. Há poucos dados na literatura sobre o sucesso no uso de BBs em grupos especializados no atendimento da IC, bem como sobre preditores clínicos de sua utilização. Objetivo: Descrever (1) o padrão de uso ambulatorial de BBs, (2) os motivos encontrados para o não uso ou a descontinuação deste tratamento e (3) os potenciais fatores preditores de não-tolerabilidade. Materiais e métodos: Estudo de coorte que avaliou pacientes consecutivos com IC atendidos pelo grupo de IC do Hospital de Clínicas de Porto Alegre no período de agosto de 1999 a julho de 2003. Formulário estruturado com dados demográficos, clínicos, laboratoriais e farmacológicos foi preenchido para todos os pacientes após cada consulta. Resultados: Foram avaliados 219 pacientes, totalizando 1885 consultas (8,6 consultas/paciente), 59% masculinos, 30% de etiologia isquêmica, com idade média de 59 ± 12 anos e fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) = 31 ± 10%. Vinte e cinco pacientes (11,4%) nunca utilizaram BB, sendo 14 por contra-indicação (broncoespasmo) e 3 por não ter indicação formal (sem sintomas atuais ou passados e não-isquêmicos). Dos 194 pacientes restantes, com indicação formal de uso de BB, 174 (89,7%) fizeram uso regular da medicação até a última consulta cadastrada, sem interrupções. Vinte pacientes (10,3%) interromperam o uso ao longo do acompanhamento, sendo 9 por problemas financeiros ou por má-adesão ao tratamento, 7 pelo desenvolvimento de broncoespasmo e apenas 3 por apresentar piora dos sintomas da IC. Na análise univariada, sinais de congestão no exame clínico (RC - 1,5, $p = 0,05$) e classe funcional da Escala Específica de Atividades (p para tendência = 0,03) foram significativamente associadas à intolerabilidade aos BBs; idade avançada apresentou tendência a esta associação (RC - 2,4; $p = 0,14$). Outras características clínicas (etiologia da IC, comorbidades clínicas, função renal, sódio, FEVE, densidade de arritmias) não foram preditoras de tolerabilidade de uso de BBs (valores de $p > 0,05$). Conclusões: BBs são muito bem tolerados na IC, sendo bastante infrequente a piora dos sintomas da IC associada ao seu uso. Broncoespasmo parece ser o principal limitante ao uso continuado desta medicação. Estes dados reforçam a possibilidade de uso efetivo dos BBs na IC, sendo importante o esforço para sua manutenção nestes pacientes.

AValiação DO EFEITO DA TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL E DO RALOXIFENO SOBRE A PRESSÃO ARTERIAL E O FLUXO CORONARIANO. Chaves C, Tress JC, Broilo FP, Thomé J, Kowal A, Cadore M, Jacobsen A, Wachholz R, Costa LS, Victor RC, Machado JS, Peixoto RS, Estrada TC, Dantas MR, Charruf RM, Garcia MS, Schult R, Torres MR. Laboratório de ecocardiografia do Hospital de Clínicas de Niterói - Amil. Outro.

Fundamentação: A terapia de reposição hormonal (TRH) melhora a função endotelial em mulheres no período pós-menopausa. Recentes estudos tem apresentado resultados conflitantes em relação aos moduladores dos receptores de estrogênio, tal como o Raloxifeno, questionando se há efeito benéfico sobre a pressão arterial (PA) e sobre o fluxo coronariano (FC). Objetivos: Comparar o efeito do raloxifeno e da TRH 6,09 mg sobre a PA e o FC em 30 mulheres na pós-menopausa com idade média de 69,13 ± 2,83 kg/m². (61-82 anos) com índice de massa corporal (IMC) de 25,80. Causística: Todas as pacientes foram submetidas a avaliação não-invasiva de PA sistólica e PA diastólica em uma monitorização ambulatorial da PA de 24 horas (MAPA) e análise do FC na ecografia transesofágica (ETE-Doppler) na artéria descendente anterior (ADA). A amostragem foi obtida em 3 momentos: basal, após 8 semanas de TRH com estradiol + noretisterona transdérmica e após 8 semanas de Raloxifeno em um estudo crossover cego, separados por um período de washout de 4 semanas entre eles. Resultados: Basal TRH Raloxifeno PA sis 133,17 126,13* 129,03** TRH PA dias 79,67 74,90* 77,13** TRHFC 0,38 0,39 0,44 TRH-RVOP 13,06 11,66 12,25 TRH-R*p < 0,001** p < 0,05 Conclusões: Ambas as terapêuticas administradas apresentaram efeito benéfico sobre os níveis tensionais e não apresentaram alteração na análise do FC, podendo ser o Raloxifeno uma opção terapêutica em mulheres hipertensas na pós-menopausa.

QUANTIFICAÇÃO DA VENTILAÇÃO PERIÓDICA DURANTE O EXERCÍCIO ASSOCIA-SE COM FORÇA MUSCULAR INSPIRATÓRIA EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA.

Serviço de Cardiologia . HCPA - UFRGS.

Pacientes com insuficiência cardíaca (IC) podem apresentar ventilação periódica (flutuação na ventilação) no repouso e durante o exercício. Os mecanismos responsáveis por estas oscilações ainda são controversos, além disso observa-se redução da capacidade ao exercício e fraqueza muscular inspiratória nestes pacientes. Correlacionar a quantificação da oscilação ventilatória com força muscular inspiratória (PI_{máx}) em pacientes com IC. Neste estudo transversal, foram avaliados 18 pacientes com IC estáveis há pelo menos 6 meses. Os dados foram obtidos através da ergoespirometria em esteira, utilizando protocolo de rampa. A PI_{máx} mensurada através da manovacuometria, foi obtida em repouso, no quinto e no décimo minuto após a ergoespirometria. A resistência muscular ventilatória foi avaliada pelo teste de carga constante. Para mensurar a quantificação da oscilação periódica utilizou-se o método proposto por Francis et al (Circulation 1999;100;1065-70). Esse método consiste em quantificar a oscilação da ventilação (VE) e produção de gás carbônico (VCO₂) através do cálculo da média e amplitude da oscilação, onde a relação dessas duas variáveis quantifica a amplitude relativa da oscilação. A idade média foi de 59 (10)anos, com fração de ejeção < 40%, VO₂ de pico médio de 19 (6,5)l/kg.min. A média das oscilações 0,06, alfa VCO₂ 0,19(0,06), alfa VCO₂/alfa VE 1,06(0,13). □ foram: alfa VE (0,18 A média da PI_{máx} 60,63(10,41) cmH₂O, e já a PI_{máx} %pred 64,5(12,3)% do predito) . Houve uma relação negativa entre alfa VCO₂/alfa VE versus PI_{máx} (r=-0,7; r²=0,42; p<0,05), da mesma forma houve uma correlação negativa entre alfa VCO₂/alfa VE versus PI_{máx} (%pred) (r=-0,72; r²=0,52; p<0,05). A relação entre alfa VCO₂/alfa VE versus variação da PI_{máx} pós teste cardiopulmonar mostrou-se significativa (r=-0,63; r²=0,4; p<0,05). A força da musculatura ventilatória associa-se com a ventilação periódica, porém os dados deste estudo não permitem estabelecer, necessariamente, uma relação de causalidade. O efeito do treinamento de força ventilatória na ventilação periódica merece estudos adicionais.

IMPACTO CLÍNICO E ECONÔMICO DA REDEFINIÇÃO DOS CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO.

Pithan CF , Schneid S , Imhof BV , Furtado MV , Pretto G , Santos CES , Souza FB , Ribeiro JP , Polanczyk CA .

Serviço de Cardiologia . HCPA.

Introdução: Estudos sobre implicações clínicas da nova definição de infarto do miocárdio (IAM), incorporando novos marcadores de lesão miocárdica, são escassos na literatura. A prevalência de IAM e das suas complicações são diretamente dependentes do critério diagnóstico utilizado. Objetivo: Avaliar o impacto diagnóstico, prognóstico e econômico da nova definição de IAM proposta pela AHA/ ESC usando troponina T (TnT) como marcador de lesão cardíaca. Métodos: Um total de 740 pacientes com dor torácica admitidos na Emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre no período de julho/ 1999 a janeiro/ 2002 foram incluídos no estudo. Creatina quinase total (CK), CK-MB atividade e TnT foram dosados em uma amostra de 363 pacientes, representativa de toda a coorte. Para redefinição de IAM foram utilizados como ponto de corte valores pico de TnT > 0,2 mg/dl. Os desfechos avaliados foram classificados como eventos cardíacos maiores (angina recorrente, insuficiência cardíaca congestiva, choque cardiogênico e óbito) e procedimentos de revascularização. Também foram avaliados o manejo prescrito, os custos e o faturamento hospitalar. Resultados: Nos 363 pacientes com marcadores dosados, foram diagnosticados 59 casos de IAM (16%) pelos critérios clássicos; enquanto 40 pacientes (11%) tiveram o diagnóstico de IAM pelo critério redefinido, o que corresponde a um incremento de 71% na prevalência. Pacientes com IAM redefinido eram significativamente mais idosos e do sexo masculino, apresentaram mais dor atípica e diabetes mellitus. Na análise multivariada, pacientes com infarto redefinido tiveram um risco 5,1 [IC 95% 1,0-28] vezes maior para óbito hospitalar e 3,4 [IC 95% 1,1-10] vezes maior para eventos combinados em relação aqueles sem IAM. O manejo dos casos de IAM redefinido foi semelhante ao manejo daqueles com IAM tradicional, exceto pelos procedimentos de revascularização que foram menos frequentes (25% vs. 51%, P < 0,001). O grupo com IAM redefinido permaneceu mais tempo internado e foi submetido a procedimentos mais tardiamente. Do ponto de vista institucional, o uso dos novos critérios para IAM poderia resultar em um aumento de 9% (mais R\$ 2.756,00 por grupo de 100 pacientes avaliados) no faturamento baseado em diagnóstico segundo a tabela do SUS. Conclusões: O novo diagnóstico de IAM acrescenta um número expressivo de indivíduos com infarto aos serviços de emergência. A incorporação deste critério é importante na medida que estes pacientes têm um prognóstico semelhante aos demais casos tradicionalmente diagnosticados. Como a identificação destes casos poderia resultar em um manejo mais qualificado e eficiente destes pacientes, esforços deveriam ser adotados para reforçar a adoção da redefinição de IAM.

COMPARAÇÃO DE MÉTODOS DE AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO VENTRICULAR NO SEGUIMENTO DE PACIENTES SUBMETIDOS À QUIMIOTERAPIA COM ADRIAMICINA.

Fiorentini MR , Roggia MF , Mazzotti NG , Crestana L , Geib G ,

Pereira RP , Baldi A , Rohde LE , Clausell N . Serviço de Cardiologia -Grupo de Insuficiência Cardíaca . HCPA.

Fundamentação: A ventriculografia radioisotópica (VR) é o método padrão na avaliação da função sistólica do ventrículo esquerdo (FE) naqueles pacientes que fazem uso de adriamicina. A FE aferida pela ecocardiografia (ECO) e o índice TEI, que avalia simultaneamente função sistólica e diastólica, têm sido apontados como possíveis substitutos à VR. Objetivos: O objetivo deste estudo foi comparar a FE aferida pela VR e pela ECO e o índice TEI na monitorização de pacientes submetidos à quimioterapia com adriamicina. Causística: Estudo observacional prospectivo realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, onde foram selecionados pacientes maiores de 18 anos, sem história prévia de cardiopatia e que seriam submetidos a quimioterapia com adriamicina. Foram realizados ECO e VR em dois momentos: antes do início e no final do tratamento. Resultados: Concluíram o estudo 51 pacientes com idade média de 49+/-12 anos. A dose média de adriamicina utilizada foi 518,7+/-88,5 mg/m². Houve queda da FE conforme a ECO (66,6% para 64,2%; p<0,01) e a VR (60,6 para 55,7; p<0,01), não havendo, entretanto, um respectivo aumento do TEI (indicativo de disfunção ventricular) nestes pacientes (0,42 para 0,45; p=0,1). Não houve correlação entre a FE aferida pela ECO e pela VR no momento inicial (r=0,18; p=0,2) e ocorreu uma fraca correlação destes dados no momento final (r=0,36; p<0,01). Quando avaliados apenas os 13 pacientes que apresentaram disfunção ventricular, definida como queda > 10% da FE na VR final, não houve correlação entre as FE por ECO ou por VR finais (r=0,04; p=0,9), também não ocorrendo aumento do TEI aferido na ECO basal para a ECO final (0,41 para 0,43; p=0,6). Conclusões: A ecocardiografia não parece ser um método sensível o suficiente para detectar disfunção sistólica secundária ao uso de adriamicina. O índice TEI também não identificou os pacientes que apresentaram disfunção ventricular.

SUPERÓXIDO DISMUTASE PREDIZ DISFUNÇÃO SISTÓLICA EM PACIENTES TRATADOS COM ADRIAMICINA.

Geib G , Weber CS , Mazzotti NG , Silva LF , Belló-Klein A , Rohde LE , Clausell N . Serviço de Cardiologia/HCPA e Departamento de Medicina Interna/ Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA - UFRGS.

O papel dos mecanismos oxidativos na cardiotoxicidade clínica induzida pela adriamicina é pouco caracterizada. Objetivo: avaliar as alterações adaptativas sistêmicas no perfil antioxidante durante o tratamento com adriamicina através da avaliação da atividade da enzima superóxido dismutase (SOD, uSOD/mg proteína) e da quantificação do potencial antioxidante total (TRAP, em µmol Trolox),

correlacionando-os com função cardíaca antes e após o uso da droga. Métodos: 51 pacientes foram avaliados prospectivamente durante quimioterapia com adriamicina entre 2000 e 2003. Foram coletadas amostras de sangue no início (I), meio (M) e fim (F) do tratamento. A fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) foi avaliada através de ventriculografia radioisotópica em I e F. Resultados: A população era predominantemente feminina (90%), com 49 ± 12 anos. A dose total de adriamicina foi de 301 ± 52 mg/m². A FEVE média final foi menor que a inicial ($56,4 \pm 7,4\%$ e $60,7 \pm 6,1\%$, respectivamente; $p < 0,001$), sendo que 6 pacientes (12%) terminaram o estudo com disfunção sistólica (FEVE < 50%). Os níveis de SOD aumentaram ($p < 0,001$), principalmente entre as coletas I (4.5 ± 1.8) e M (6 ± 2.1), o mesmo não ocorrendo com o TRAP nas coletas I, M e F (302 ± 120 ; 312 ± 119 ; 299 ± 99 , respectivamente). Aqueles que apresentaram disfunção sistólica tiveram níveis de SOD inicial maior que os demais (5.9 ± 1.8 ; 4.3 ± 1.7 , respectivamente; $p = 0.034$). Conclusão: Alta atividade de SOD no início do tratamento é um fator preditivo de cardiotoxicidade induzida por adriamicina em humanos. As defesas não-enzimáticas (TRAP) não se alteraram e não são preditivas de disfunção cardíaca durante tratamento com adriamicina.

O ECO-STRESS DOBUTAMINA TRANSESOFÁGICO É O MELHOR SCREENING PARA A DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA? . Kowal AJ , Tress JC , Broilo FP , Thomé J , Cadore M , Jacobsen A , Wachholz R , Chaves C , Costa LS , Victer RC , Machado JS , Peixoto RS , Estrada TC , Dantas MR , Charruf RM , Garcia MS , Schult R , Torres MR . Laboratório de ecocardiografia do Hospital de Clínicas de Niterói - Amil . Outro.

Fundamentação: A análise da isquemia na doença arterial coronariana (DAC) tem sido realizada por inúmeros métodos. No entanto, muitos apresentam dificuldade em relação à capacidade física, à idade e ao sexo e poucos têm disponibilidade para realização à beira do leito. Objetivos: Avaliar o valor do eco-stress dobutamina transeofágico como screening para a doença arterial coronariana. Causística: Realizamos nosso estudo de estresse com ecocardiografia transeofágica (ETED) e auxílio do power Doppler (PD) em 200 indivíduos suspeitos de DAC com faixa etária entre 30 e 84 anos, peso de 40 a 168 Kg e altura entre 140 e 188 cm, sendo 115 do sexo masculino e 85 do feminino. Obtivemos sucesso no completo exame de 100% dos indivíduos, tendo todos recebido sedação ambulatorial com propofol, sem intercorrências. Utilizamos o protocolo para estresse dobutamina com 5, 10, 20 e 30 mcg/kg/min e até 2 mg de atropina se necessário fosse para obtenção da frequência cardíaca em 85% da máxima prevista para a idade. Analisamos pelo ETED os 16 segmentos do ventrículo esquerdo segundo critérios da Sociedade Americana de Ecocardiografia. Avaliamos pela técnica PD o fluxo coronariano no tronco, artéria descendente anterior, artéria circunflexa e artéria coronariana direita objetivando a determinação do grau de estenose, da reserva de fluxo coronariano e do índice de resistência vascular coronariano. Resultados: A sensibilidade do método foi de 92% e a especificidade de 96%. O valor preditivo negativo em 6 meses foi de 98%. O valor preditivo positivo da doença arterial coronariana de significado hemodinâmico pela análise do fluxo coronariano foi de 100% em relação ao estudo angiográfico com lesão acima de 70% em artéria descendente anterior. No entanto, valor preditivo negativo foi de 44% em relação a todos os vasos coronarianos. A resposta para viabilidade endocárdica em relação à reperfusão coronariana pela hemodinâmica e/ou cirurgia foi de 100% em 6 meses. Conclusões: A ecocardiografia de estresse dobutamina transeofágica com power doppler é um exame definitivo para determinação ou não da doença isquêmica obstrutiva coronariana com o melhor resultado entre todos os métodos de investigação, sendo de fácil realização, até mesmo à beira do leito, e independente em relação a resultado quanto à capacidade física, faixa etária e sexo.

INCIDÊNCIA DE READMISSÕES APÓS VISITA A EMERGÊNCIA POR DOR TORÁCICA AGUDA. Pithan CF , Guilherme Pretto , Betina V Imhof , Mariana V Furtado , Candice E S Santos , Carolina Alboim , Fabrício B Souza , Josiane Souza , Carísi A Polanczyk . Serviço de Cardiologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre . FAMED - UFRGS.

Introdução: A ênfase na agilização do atendimento a pacientes com dor torácica tem gerado uma preocupação com o impacto de tal medida a médio prazo. Dados internacionais sugerem que um percentual expressivo de pacientes retorna às emergências pelo mesmo sintoma. Objetivos: Avaliar o percentual de readmissões e seus possíveis fatores preditores em pacientes atendidos por dor torácica em serviço de emergência. Delineamento: Estudo de coorte prospectivo. Métodos: Foram avaliados pacientes consecutivos atendidos na emergência por dor torácica no período de out/00 a jan/02 e tiveram alta hospitalar. Dados de história e outros exames foram coletados através de um questionário padronizado. Os pacientes que retornaram à emergência com a mesma queixa foram comparados àqueles que não retornaram. Cada re-atendimento foi submetido ao mesmo protocolo e analisado como um retorno. Resultados: Dos 553 pacientes, 69 (12,5%) foram readmitidos em um acompanhamento de $9,5 \pm 4$ meses. A maioria (67%) das readmissões ocorreu em menos de 90 dias, sendo 31% em 30 dias a partir da visita índice. Pacientes readmitidos tinham mais fatores de risco e síndrome coronariana aguda (SCA) de alto risco (troponinas ou alteração isquêmica no ECG). Os 69 pacientes retornaram 94 vezes, em média $4,6 \pm 4,2$ meses após. No retorno, a maioria (57%) teve alta com diagnóstico de dor não cardíaca, 38% tiveram SCA sem supra e 4% IAM com supra-desnível ST. As complicações intra-hospitalares e procedimentos não diferiram entre a visita índice e os retornos. Conclusão: Readmissões a emergência após um evento isquêmico agudo são frequentes, podendo chegar a 20%, ao contrário dos casos não-cardíacos. Para otimizar a assistência a esse grupo de pacientes, uma preocupação maior deve ser despendida na continuidade imediata ao manejo ambulatorial de pacientes com SCA.

CARACTERÍSTICAS DIAGNÓSTICAS E PROGNÓSTICAS DOS MARCADORES CARDÍACOS EM PACIENTES ATENDIDOS NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA POR DOR TORÁCICA AGUDA . Pithan CF , Mariana V Furtado , Betina V Imhof , Guilherme Pretto , Candice E S Santos , Carolina Alboim , Samir Shneid , Carísi A Polanczyk . Serviço de Cardiologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre . FAMED - UFRGS.

Introdução: Diversos marcadores cardíacos têm sido preconizados para avaliação de pacientes com suspeita de síndrome coronariana aguda. No nosso meio, novos marcadores não são ainda mensurados de rotina em muitas instituições, em parte por motivos econômicos, mas também pela falta da determinação de qual marcador deve ser disponibilizado. Objetivo: Comparar as características diagnósticas e prognósticas de marcadores bioquímicos cardíacos em pacientes heterogêneos atendidos por dor torácica na emergência de um hospital universitário. Delineamento: Estudo de coorte prospectivo. Métodos: Foram estudados 740 pacientes com dor torácica admitidos na emergência do HCPA no período de out/2000 a jan/2002. Foi aplicado um formulário padronizado, avaliando-se características clínicas, laboratoriais e seguimento hospitalar. CK-MB atividade, CKMB massa e troponina T foram dosados em uma amostra representativa de 363 pacientes. Re-infarto, revascularização miocárdica, insuficiência cardíaca, choque e óbito foram considerados eventos cardíacos maiores (ECM). Resultados: A Tabela mostra a sensibilidade (Se), especificidade (Es) e acurácia global dos marcadores para o diagnóstico de infarto agudo do miocárdio. Excluindo-se pacientes com infarto do miocárdio, elevações dos marcadores bioquímicos, com exceção da CK total, mostraram-se preditoras de ECM, óbitos e de revascularização miocárdica (* $p < 0,05$). Conclusões: Dentre os marcadores de lesão cardíaca analisados, a troponina T destacou-se como maior fator diferenciador daqueles pacientes com maior risco para eventos após a visita inicial por dor torácica aguda, seguida pela CKMB massa. Estes resultados reforçam a importância do uso desses marcadores na estratificação de risco daqueles pacientes que chegam à emergência com suspeita de síndrome coronariana aguda.

UM ESCORE CLÍNICO PROSPECTIVO PARA ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DE MORTE INTRA-HOSPITALAR EM PACIENTES COM DECOMPENSAÇÃO AGUDA DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA. Netto R , Rohde LE , Biolo A , Cruz MS , Crestana L , Goldraich L , Martins S , Thome J , Clausell N . Grupo de IC e Tx Cardíaco do Hospital de Clínicas de Porto Alegre . HCPA.

INTRODUÇÃO: Pacientes que internam por insuficiência cardíaca (IC) descompensada têm risco elevado de complicações e de morte intra-hospitalar. Embora diversos estudos tenham identificado preditores de mortalidade em seguimento clínico após a alta hospitalar, pouco se sabe sobre características clínicas que identifiquem o risco de mortalidade intra-hospitalar destes pacientes. **OBJETIVOS:** Criar um escore prospectivo baseado em preditores clínicos independentes para quantificar o risco de morte intra-hospitalar em pacientes com descompensação aguda da IC. **MATERIAL E MÉTODOS:** Pacientes internados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre com IC descompensada (critérios de Boston > 7 pontos) foram avaliados consecutivamente com formulário estruturado entre Agosto de 2000 e Julho de 2002. Regressão logística multivariada foi realizada para identificar características clínicas associadas de forma independente com morte hospitalar. Escore de estratificação de risco foi criado de acordo com a magnitude (razão de chance[RC]) de associação de cada variável. **RESULTADOS:** Foram avaliados 474 pacientes, com idade = 66+14 anos, 95% em classe funcional SAS III e IV e 40% de etiologia isquêmica, tendo ocorrido 47 (10%) mortes durante a hospitalização. Foram identificados como preditores independentes (estatística $c = 0,85$) de mortalidade intra-hospitalar: idade (cada 10 anos, RC 1,4; $p=0,05$), angioplastia coronária prévia (RC 7,2; $p<0,01$), metástases (RC 24; $p<0,01$), creatinina > 2mg/dL (RC 4,1; $p<0,01$), relação uréia/creatinina > 60 (RC 2,3; $p=0,03$), sódio < 130 mg/dL (RC 5,0; $p<0,01$), potássio > 5,5 mg/dL (RC 3,8; $p=0,03$), infecção (RC 3,5; $p<0,01$) e arritmia durante a internação (RC 4,5; $p<0,01$). A tabela abaixo relaciona o número de pontos do escore clínico com a mortalidade intra-hospitalar: **CONCLUSÃO:** O escore clínico proposto identificou de forma adequada o risco de morte intra-hospitalar em pacientes com descompensação aguda da IC. A identificação de pacientes de pior prognóstico a curto prazo pode contribuir para o otimização do manejo intra-hospitalar da IC.

AVALIAÇÃO ECOCARDIOGRÁFICA TRANSTORÁCICA E TRANSESOFÁGICA DA ESTIMULAÇÃO MULTI-SÍTIO NA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA. Cadore MP , Torres MT , Tress JC , Kowal AJ , Jacobsen AB , Chaves CPV , Thomé J , Wachholz RS , Broiglio F . UFRGS . HCPA.

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) permanece como importante causa de morbi-mortalidade, apesar dos avanços farmacológicos, sendo a maior causa de hospitalização em pacientes acima de 65 anos. Em pacientes com IC, sabe-se que o bloqueio de ramo esquerdo (BRE) leva a perda do sincronismo cardíaco. A terapia através da resincronização(RE) em pacientes com insuficiência cardíaca refratária a tratamento farmacológico já está bem estabelecido. Entretanto, carecem de explicações os mecanismos pelos quais essa melhora clínica é atingida. **Métodos:** Foram estudados 50 pacientes (34 homens), com 27 e 82 anos, com IC e BRE em classe funcional IV. Todos os pacientes foram submetidos a RE ventricular e foram avaliados no pré-operatório e no mínimo após 6 meses do pós-operatório por ecocardiografia transtorácica, sendo comparadas a fração de ejeção, o percentual de encurtamento sistólico, o grau de insuficiência mitral, o volume sistólico final e diastólico final, o tempo de relaxamento isovolumétrico, a massa ventricular esquerda e o índice de massa. Analisamos a duração do intervalo QRS, a frequência cardíaca, a pressão sistólica e a diastólica. Realizamos após 6 meses ecocardiografia de estresse transesofágica, com power Doppler e dobutamina, objetivando análise da reserva de fluxo. **Resultados:** Encontramos redução da duração do QRS com valores pré RE de $168,1 \pm 19,6$ msec para $121,0 \pm 14,8$ no pós RE. A fração de ejeção aumentou em média mais de 40% conforme ecocardiografia transtorácica pós RE. Também encontramos diferença significativa na reserva de fluxo coronariano entre os pacientes com isquemia miocárdica e os pacientes sem isquemia no pré e pós RE. **Conclusão:** Acreditamos que a presença da reserva de fluxo coronariano possa ser um elemento diferencial pré RE gerador do benefício advindo com a RE.

O FLUXO CORONARIANO NO PRÉ E PÓS IMEDIATO PELO ECOTRANSESOFÁGICO COM POWER DOPPLER NA CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA. Tress JC , Peixoto RS , Estrada TC , Dantas MR , Broilo FP , Thomé J , Kowal A , Cadore MP , Chaves C , Jacobsen A , Wachholz R , Costa LS , Viter RC , Machado JS , Charruf RM , Garcia MS , Schult R , Torres MR . Laboratório de ecocardiografia do Hospital de Clínicas de Niterói - Amil . Outro.

Fundamentação: Seriadados trabalhos na literatura tem apresentado análise de fluxo coronariano pelo ETE principalmente com a artéria descendente anterior (ADA) e a variação do fluxo na doença arterial coronária obstrutiva relacionada à ADA proximal com aumento da velocidade de fluxo diastólico, além da alteração e normalização do fluxo pós angioplastia e/ou colocação de stent, porém não a modificação no padrão do fluxo após a RM com implantação de ponte de artéria mamária, ou radial, ou mesmo de veia safena magna. **Objetivos:** Demonstrar o tipo e o padrão de fluxo arterial coronariano avaliado pelo ecotransesofágico (ETE) no intra-operatório pré-revascularização e no pós imediato em cirurgia de revascularização miocárdica (RM). **Causística:** Avaliamos consecutivamente 140 cirurgias de revascularização miocárdica com implantação de artéria mamária, radial, ou de veia safena magna em ADA, artéria circunflexa (marginal) e/ou artéria coronária direita (ventricular ou descendente posterior), sendo 62 mulheres e 78 homens com idade entre 38 e 80 anos, peso entre 37 e 106 kilos e altura entre 145 e 190 cm. **Resultados:** Obtivemos adequada análise de fluxo da ADA tanto no pré quanto no pós imediato. Observamos a modificação no padrão de fluxo com elevada diástole e caracteristicamente anterógrado pré revascularização, para velocidade normal do fluxo em diástole e característica retrógrada em território de ADA, de artéria circunflexa e de coronária direita no pós revascularização imediato. Em 15% dos pacientes tivemos direta influência ainda no intra-operatório solicitando revisão das pontes por não modificação ou por melhora inicial e retorno a padrão pré-operatório do fluxo com excelente resposta descrita pela equipe cirúrgica e conseqüente normalização do padrão retrógrado de fluxo. **Conclusões:** Deduzimos ser única e imprescindível a presença do ETE intra operatório na cirurgia de revascularização miocárdica por possibilitar precocemente análise adequada da normalização e modificação do padrão de fluxo coronário, bem como apontar intercorrências à implantação de pontes coronarianas de modo decisivo para um pós-operatório de excelência.

CIRURGIA

DEPRESSÃO E COMPLICAÇÕES EM CIRURGIA PARA CÂNCER COLORRETAL. Alves LB , Rosa AS , Zanatto VC , Contu P , Rosito MA , Moreira LF . Programa de Pós-graduação em Cirurgia . FAMED - UFRGS.

INTRODUÇÃO depressão é uma doença bastante prevalente na população. Pacientes com neoplasias apresentam sintomas de medo, ansiedade e depressão. Na literatura há relatos de depressão em 21% dos pacientes com câncer gastrointestinal. O câncer colorretal é o mais comum do trato gastrointestinal sendo a segunda maior causa de morte por neoplasia. O tratamento para o câncer colorretal é a ressecção cirúrgica do tumor. **OBJETIVO** Avaliar se a presença de sintomas depressivos significativos tem

influência em complicações pós-operatórias, durante a internação hospitalar, em pacientes com câncer colorretal submetidos à ressecção cirúrgica. **MÉTODOS** Foram analisados 74 pacientes internados na equipe de Proctologia, no HCPA, entre setembro de 2001 e fevereiro de 2003 com câncer colorretal ou lesões com alta suspeita clínica de malignidade. Foi aplicada o Inventário Internacional de Beck (BDI) para rastreamento de sintomas depressivos, no dia anterior ao da cirurgia, sendo estabelecido como ponto de corte 18. Foi realizada revisão da existência de possíveis fatores de risco e acompanhamento, durante a internação, para medida das complicações ocorridas. **RESULTADOS** Sintomas depressivos foram encontrados em 35% dos pacientes avaliados. Quarenta e quatro por cento dos pacientes apresentaram complicações durante a internação. Houve complicações em 60% dos deprimidos e 48% dos pacientes sem sintomas depressivos significativos. Na análise multivariada, onde foram analisados os fatores depressão, classificação de Dukes, emagrecimento, tipo de cirurgia, sexo, idade, IMC, nível sérico de CEA e tabagismo, apenas o tipo de cirurgia com colocação de colostomia foi fator de risco para complicação pós operatória, OR: 5.01 (95% IC: 1,44 – 17,41) ocorreram em 45% da amostra. **CONCLUSÃO** Houve alta frequência de complicações pós-operatórias de câncer colorretal durante a internação hospitalar, assim como de sintomas depressivos significativos em pacientes com câncer colorretal. No nosso estudo, sintomas depressivos significativos não se mostraram fatores de risco para complicações pós-operatórias. Apenas cirurgia com realização de colostomia representou fator de risco significativo para complicações pós-operatórias. Estudos com número de amostra maior são necessários para identificar outros possíveis fatores de risco para complicações pós-operatórias de câncer colorretal.

COMPLICAÇÕES EM CIRURGIA DE RESSECÇÃO DE CÂNCER COLORRETAL. Alves LB , Rosa AS , Zanatto VC , Contu P , Alves LB , Rosa AS , Zanatto VC , Contu P , Alves LB , Rosa AS , Zanatto VC , Contu P , Rosito MA , Moreira LF . Programa de Pós-graduação em Cirurgia . FAMED - UFRGS.

Fundamentação: quinta neoplasia que mais mata em homens, e a terceira causa de óbitos por câncer em mulheres. O tratamento cirúrgico é o indicado na grande maioria dos casos. A cirurgia para o câncer colorretal apresenta em torno de 10 % de morbidade e 1 a 2 % de mortalidade. As complicações específicas mais comuns são deiscência da anastomose, obstrução e infecções. **Objetivos:** Estudar a frequência de complicações pós-operatórias, durante a internação hospitalar, em pacientes submetidos à cirurgia de ressecção de câncer colorretal. **Causística:** Foram analisados 74 pacientes internados, na equipe de Proctologia do HCPA submetidos à ressecção de câncer colorretal ou lesão com alta suspeita clínica ou histológica de malignidade. A frequência de complicações pós-operatórias durante a internação e possíveis fatores associados foram avaliados pela análise do prontuário durante a internação. **Resultados:** Complicações ocorreram em 46% dos pacientes e 2 óbitos ocorreram. Diversas complicações foram observadas, mas as mais frequentes foram infecção da ferida operatória, representando 44%, deiscência da anastomose e infecção do trato urinário cada uma com 22%, deiscência da ferida operatória e outros tipos de infecção, cada uma com 16% dos casos. Em relação ao tipo de cirurgia, houve complicações em 71% das amputações abdomeno-perineais, em 57% da tipo Hartmann e em 29% das ressecções tumorais com anastomose término-terminais. Houve diferença estatisticamente significativa na ocorrência de complicações entre as cirurgias com e sem colostomia ($p=0,006$). As colostomias foram mais comumente realizadas nos tumores do cólon esquerdo ($p < 0,0001$), assim como as complicações ($p= 0,004$). **Conclusões:** Nossa amostra apresentou número de óbitos semelhante ao da literatura. Observou-se alta frequência de complicações no pós-operatório precoce em cirurgias para ressecção de câncer colorretal. As complicações dependem da realização de colostomia. Cirurgias do cólon esquerdo apresentam mais complicações que as do cólon direito. A grande maioria das complicações estão relacionadas a infecções. Houve alta incidência de deiscência da anastomose. Estudos com maior número de indivíduos são necessários para detectar outros fatores associados com complicações pós operatórias de câncer colorretal.

COMORBIDADES EM PACIENTES COM CÂNCER COLORRETAL. Alves LB , Rosa AS , Zanatto VC , Contu P , Rosito MA , Moreira LF . Programa de Pós-graduação em Cirurgia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: O câncer é a segunda causa que leva à morte. O câncer colorretal é o mais comum do trato gastrointestinal. Em geral, ocorre em pessoas com 50 anos ou mais, com pico de incidência atingindo a sétima década. Os pacientes idosos tendem a ter mais comorbidades. A apresentação clínica depende da localização e do estágio do tumor. Tumores em cólon direito geralmente se apresentam com anemia, e tumores em cólon esquerdo, com alteração do hábito intestinal. **Objetivos:** Determinar as comorbidades presentes nos pacientes que são submetidos à cirurgia para ressecção de câncer colorretal no serviço de Proctologia do Hospital de Clínicas Porto Alegre (HCPA). **Causística:** Preenchimento de um protocolo com informações quanto a sexo, idade, comorbidades, perda de peso e tratamento neoadjuvante, de paciente internados no HCPA, na equipe de Proctologia para realização de cirurgia de ressecção de câncer colorretal, entre setembro de 2001 e fevereiro de 2003. **Resultados:** Foram analisados dados de 74 pacientes, 47 mulheres e 27 homens. A idade da maioria dos pacientes era superior a 65 anos (44%). As comorbidades mais frequentemente encontradas foram hipertensão arterial sistêmica, tabagismo, diabetes melito, obesidade, tromboembolismo e infarto agudo do miocárdio, em 43, 38, 18, 18, 5 e 3%, respectivamente. Quando surgiram as primeiras manifestações do tumor, 62% dos pacientes apresentavam anemia e 82% emagrecimento. A anemia foi encontrada em pacientes de todos os estadiamentos, entretanto, apenas 20% dos pacientes com adenoma a apresentavam, contra cerca de 65% no Duckes A, B e C e 80% nos pacientes com Duckes D. Em relação a perda ponderal, 61% dos pacientes perderam 10 Kg ou menos. A relação temporal do emagrecimento e da manifestação da doença foi menor que 3 meses em 53% dos casos. A relação entre o emagrecimento e o estadiamento foi estatisticamente significativa, com $p= 0,019$. Apenas 7% da população analisada receberam tratamento neoadjuvante. **Conclusões:** As características destes pacientes são semelhantes aos da população quanto à idade de maior incidência. Grande número de hipertensos, 43 % na nossa amostra, 10 a 30 % na população em geral. Possíveis fatores de risco encontrados foram obesidade (18 % da amostra) e tabagismo (48%). A maioria dos pacientes se apresentaram com anemia independentemente da localização e estadiamento. Pacientes com estágio mais avançado apresentaram mais emagrecimento e maior tendência à anemia. Apenas 5 pacientes realizaram tratamento neoadjuvante.

CARACTERÍSTICAS ANATÔMICAS E HISTOLÓGICAS DAS NEOPLASIAS COLORRETAIS. Alves LB , Rosa AS , Zanatto VC , Contu P , Rosito MA , Moreira LF . Programa de Pós-Graduação em Cirurgia . HCPA - UFRGS.

INTRODUÇÃO Câncer colorretal é o segundo em incidência e mortes por câncer. A distribuição deste tipo de tumor é semelhante entre homens e mulheres. O câncer em cólon direito é mais comum em mulheres, e o câncer em reto é mais comum em homens. A localização é de aproximadamente 50% em retossigmoide, 30 a 40% em reto, 25% em ceco e cólon ascendente. Está havendo uma mudança gradual de distribuição do reto e cólon esquerdo para o cólon direito. Em relação à classificação histológica, 90 a 95 % dos tumores malignos do intestino grosso são adenocarcinomas. Carcinomas bem diferenciados tem melhor prognóstico. **OBJETIVO** Analisar as características anatômicas, histológicas e estadiamento das neoplasias colorretais no Serviço de Proctologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **MÉTODOS** Estudo transversal. Foram analisados 74 pacientes submetidos à ressecção cirúrgica de câncer colorretal ou lesões com alta suspeita clínica de malignidade entre setembro de 2001 e junho de 2003. Revisão dos exames de imagem, da localização tumoral e do exame anatomopatológico da peça

cirúrgica. RESULTADOS Aproximadamente 70% dos tumores localizaram-se no cólon esquerdo, sendo 55% no reto. As mulheres representaram 77% dos casos de tumores no cólon direito e 54% do cólon esquerdo. Em relação ao estadiamento, 14, 19, 26, 33 e 8% eram adenomas, Dukes A, B, C ou D respectivamente. O tipo histológico mais freqüente foi o adenocarcinoma representando 84% dos casos. Os tumores bem diferenciados representaram 7% da amostra, enquanto os moderadamente e os pouco/indiferenciados foram encontrados em 74 e 19% dos casos, respectivamente. CONCLUSÃO Há grande incidência de localização tumoral em reto, 53 % na nossa amostra, dado este, concordante com o encontrado na literatura. Encontramos uma tendência a apresentação em cólon direito mais em mulheres. Localização em reto semelhante em homens e mulheres. Em nossa amostra, 45 % dos pacientes foram operados em estágio localizado, enquanto na literatura estes pacientes perfazem apenas 37%. Pior prognóstico dos pacientes em estágios mais avançados. Frente a estes fatos, faz-se necessário um incremento no rastreamento e diagnóstico precoce do câncer colorretal.

RELAÇÃO ENTRE A CROMOENDOSCOPIA E A EXPRESSÃO DA PROTEÍNA PRB NA MUCOSA ESOFÁGICA DE PACIENTE COM ALTO RISCO DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE.. Contu SS , Rosa AS , Contu P , Moreira LF . Programa de Pós-Graduação em Cirurgia . FAMED - UFRGS.

Fundamentação: O câncer de esôfago é a sexta neoplasia maligna mais comum no mundo. No Rio Grande do Sul o carcinoma epidermóide de esôfago apresenta coeficientes de mortalidade elevados e com tendência ascendente com, pelo menos, o dobro dos coeficientes de mortalidade encontrados em outros estados brasileiros. O diagnóstico tardio parece ser o principal responsável pelo mau prognóstico. Nos últimos anos, diversos estudos têm demonstrado a possibilidade de identificação das lesões precursoras do câncer esofágico, mas sem repercussão no prognóstico, até o momento. Uma das técnicas sugeridas para tal identificação é a utilização da cromosocopia para facilitar a visualização das lesões precoces. Considera-se, atualmente, que a carcinogênese esofágica está relacionada a uma interação entre fatores ambientais e anormalidades genéticas. Recentemente, estudos em biologia molecular têm demonstrado a influência dos fatores reguladores do ciclo celular no prognóstico de diversas moléstias, inclusive o câncer. O Rb é um gene supressor tumoral envolvido no mecanismo de controle do ciclo celular, cuja expressão tem sido demonstrada no câncer do esôfago. Objetivos: determinar a prevalência da perda da proteína pRb na mucosa esofágica de indivíduos sob risco para o carcinoma epidermóide de esôfago, bem como relacionar esta expressão com os achados histopatológicos e da cromosocopia com lugol. Causística: Delineamento: Estudo transversal. Pacientes: 170 casos e 20 controles. Os casos são provenientes da Unidade de Dependentes Químicos do Hospital Psiquiátrico da Universidade Federal de Santa Maria, com período de abstinência menor que um ano entre julho de 1995 e setembro de 1996. Método: realização de uma endoscopia digestiva alta seguida da instilação de lugol. Biópsia do terço médio do esôfago, de áreas suspeitas e áreas não coradas pelo lugol. Realizada reação imunohistoquímica utilizando anticorpo monoclonal anti-pRb em amostras teciduais fixadas em formalina e armazenadas em parafina. Resultados: Um total de 37 casos demonstrou perda da expressão imunohistoquímica da proteína pRb, determinando uma prevalência de 19,4% na amostra estudada. Não houve associação estatisticamente significativa entre a perda da expressão da proteína pRb e a cromosocopia com lugol. Foi demonstrada uma associação linear significativa entre a perda da pRb e os achados histopatológicos. Conclusões: Estes resultados permitem sugerir que os indivíduos expostos aos fatores de risco estudados sejam candidatos a uma maior vigilância. Entretanto, a inclusão efetiva do estudo da pRb no manejo do câncer esofágico e suas lesões precursoras ainda permanecerá prejudicada enquanto não for compreendida a sua reprodutibilidade.

RESSECÇÕES PANCREÁTICAS: EXPERIÊNCIA DO GRUPO DE VIAS BILIARES E PÂNCREAS DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE NOS ANOS 2000.. Osvaldt AB , Bersch VP , Vanni GF , Backes AN , Costa MSB , Wendt LRR , Rohde L . Cirurgia Biliopancreática do HCPA . HCPA.

Este trabalho apresenta a experiência com 20 ressecções pancreáticas e tem como objetivo principal ressaltar a importância dos centros de referência para doenças de tratamento cirúrgico complexo, como são os portadores de neoplasia da confluência biliopancreática. De 60 doentes com neoplasia biliopancreática, tratados no período de janeiro de 2000 a janeiro de 2003, 20 foram submetidos à ressecção: 16 a duodenopancreatocetomia, 3 a ressecção corpo-caudal e 1 a ressecção da papila de Vater. As complicações mais freqüentes foram: 5 fístulas pancreáticas, 7 abscessos intra-abdominais e 8 infecções do aparelho respiratório. A mortalidade foi de 0%. Nos Estados Unidos, em hospitais com pequena experiência, nos anos de 1984 à 1991, a mortalidade foi de 21,8%; já em centros de referência foi de 4%. Em série anterior do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, referente ao período de 1988 a 1999, a mortalidade foi de 20%. A presente série confirma a experiência internacional: o resultado das ressecções pancreáticas é melhor em centros de referência. A indicação da cirurgia, os cuidados pré e pós-operatórios e a experiência da equipe realizando o procedimento no mínimo de 10 a 15 vezes por ano, são fundamentais na obtenção de bons resultados com gradativa diminuição do tempo de internação e dos custos hospitalares.

OSTEORADIONECROSE: RELATO DE CASO CLÍNICO. Carvalho TP , Moura RP , Rosa LN , Soares Pinto TA . Unidade de Estomatologia . HCPA - UFRGS.

A radioterapia é um dos tratamentos disponíveis para as neoplasias de cabeça e pescoço. Embora ela produza resultados terapêuticos satisfatórios sendo capaz de destruir células tumorais, ela também destrói células normais. Em decorrência disso há a ocorrência de efeitos colaterais, os quais se manifestam clinicamente como xerostomia, mucosite, trismo, cárie de radiação e osteoradionecrose (ORN). O objetivo é relatar a evolução de uma ORN mediante tratamento conservador. Para tanto o estudo descreve o caso clínico de um paciente que desenvolveu ORN no corpo da mandíbula, na região de molares inferiores em ambos os lados, decorridos 6 anos após a radioterapia de cabeça e pescoço. O tratamento instituído para ambos os sítios foi o uso tópico de solução composta por água oxigenada (10 volumes) e iodeto de sódio (2%), complementado por antibioticoterapia tópica e sistêmica. Durante o tratamento foram realizadas intervenções cirúrgicas a fim de remover eventuais sequestros ósseos formados devido à ORN. Decorridos seis anos o paciente apresentou regressão total da lesão do lado direito, no entanto no lado esquerdo o processo evoluiu, resultando em fratura patológica.

PÂNCREAS ANULAR RESSECÇÃO PANCREÁTICA OU DERIVAÇÃO DUODENAL?. Schmidt MK , Osvaldt AB , Fraga JCS , Vanni GF , Takamatu EE , Fernandes CLSS , Rohde L . Equipe de Cirurgia Biliopancreática e Serviço de Cirurgia Pediátrica HCPA . HCPA.

Objetivo: Apresentar a experiência dos autores no tratamento do pâncreas anular, comparando os dados com os da literatura. Métodos: É relatada a experiência do Departamento de Cirurgia Geral do Hospital de Clínicas de Porto Alegre em pâncreas anular com a descrição de quatro pacientes. A doença manifestou-se em três faixas etárias distintas: uma no período neonatal, outra na infância e dois na fase adulta. O quadro clínico de obstrução intestinal alta esteve presente em três dos quatro pacientes. Dor abdominal foi queixa constante entre os adultos. A investigação diagnóstica foi realizada através do estudo contrastado do estômago e duodeno, da endoscopia digestiva e da tomografia abdominal. A confirmação diagnóstica somente foi possível durante

a laparotomia. A derivação duodenal foi a técnica cirúrgica empregada em dois casos e a ressecção do tecido pancreático nos pacientes adultos. Resultados: Os quatro pacientes evoluíram favoravelmente no período pós-operatório. O tempo de internação hospitalar variou de 9 a 12 dias, com média de 10,5 dias. Não houve complicação cirúrgica e todos os pacientes permanecem assintomáticos em acompanhamento ambulatorial. Conclusão: A raridade desta anomalia não permite um estudo mais detalhado e comparativo. Os resultados aqui apresentados como os encontrados na literatura demonstram que a derivação duodenal e a ressecção pancreática são alternativas eficazes e seguras quando bem indicadas.

ROTURA ESPONTÂNEA DE ESÔFAGO: RELATO DE CASO. Casanova AB , Dechen LS , Ribas F , Rigon T , Viezzer RF . xxx . UPF.

Os autores propõem um artigo relatando um caso de um paciente de 55 anos que apresentava um quadro clínico de dispnéia e dor torácica, à ausculta pulmonar havia ausência de murmúrios vesiculares à direita e RX de tórax evidenciando pneumotórax e derrame pleural. Realizou-se drenagem torácica de urgência e o líquido drenado revelou presença de restos alimentares. Na história progressiva o paciente apresentara 2 episódios de vômitos nas 24h anteriores. São bem conhecidas as roturas por contusões e as perfurações por causas pré-existentes, como úlcera péptica câncer de esôfago ou corpos estranhos. A rotura espontânea é rara, a maioria catalogados nessa categoria apresentam crises de vômito intensas. **INCIDÊNCIA:** Mais freqüente no homem, em qualquer idade, sobretudo na década dos 50 anos. **ETIOLOGIA:** O aumento da pressão brusca é o único fator etiológico admissível. O principal for de rotura espontânea parece ser o vômito. Em certas condições, sedação e alcoolismo, pode haver incoordenação motora no ato de vomitar. A pressão intragástrica exageradamente elevada promove o esvaziamento súbito do seu conteúdo no esôfago e pode encontrar o esfíncter cricofaríngeo ocluído, assim há distensão exagerada da parede esofágica e ocorre a rotura. Anatomicamente a parede do esôfago distal é menos espessa que os demais segmentos por isso as roturas ocorrem mais no segmento distal (85,2%) e são mais comuns na parede esquerda (79,8%) acima do diafragma e tem extensão variável de 1 a 10 cm. **SINTOMAS:** A maioria dos pacientes refere história de úlcera péptica e passado dispéptico. Os sintomas iniciam durante o sono, com vômitos que se instalam após a ingestão de alimentos e álcool, o vômito é copioso e interrompido por dor cruciante situada na parte alta do epigástrico ou região retro-esternal. No seu conteúdo há estrias de sangue e só raramente hemorragia maciça. Há casos de rotura durante esforço para evacuar, partos, ou acesso de tosse, com dor pré-cordial irradiando-se para dorso esquerdo ou ombro seguida de colapso circulatório e dispnéia. Freqüentemente o primeiro diagnóstico é de oclusão coronariana. **DIAGNÓSTICO:** É feito a base dos sintomas já assinalados. Nos casos de rotura de esôfago abdominal o diagnóstico diferencial com úlcera gastroduodenal perfurada é impossível. Nos casos de esôfago torácico o RX de tórax oferece mais dados, como: 1 enfisema mediastínico ou subcutâneo; 2 Hidrotórax ou pneumotórax 3 Estravasamento da substância de contraste deglutida nos espaços periesofágicos. **TRATAMENTO:** O tratamento é cirúrgico e de urgência.

HEPATOJEJUNO ANASTOMOSE: EXPERIÊNCIA EM 12 CASOS. Casanova AB , Dechen LS , Rigon T , Viezzer RF . xxx . Outro.

Os autores descrevem casos de hepatojejuno anastomose que consiste na ressecção de porção superficial da borda esquerda anterolateral do lobo esquerdo do fígado com profundidade suficiente o que permite que ocorra drenagem biliar por canálculos intra-hepáticos do fígado congesto pela pressão intra-hepática aumentada, e anastomose com alça exclusiva com Y de Roux junto à cápsula hepática. Foram realizados 12 hepatojejuno anastomoses em pacientes com tumor avançado em hilo hepático e mal estado geral, com 2 casos de mortalidade pós-operatória precoce 2 e 3 dias consecutivamente. Nos outros 10 casos conseguiu-se resultado paliativo com diminuição da icterícia. Os autores propõem a anastomose hepatojejunal com alternativa paliativa para drenagem biliar em pacientes com tumoração de hilo hepático ou estágio avançado pela facilidade de realização da técnica proposta; transoperatório de pequena duração e efetiva drenagem biliar.

CIRURGIA ABDOMINAL DE URGÊNCIA: EXPERIÊNCIA EM 804 CASOS. Casanova AB , Dechen LS , Rigon T , Viezzer RF . xxx . Outro.

Os autores descrevem sua casuística de 804 casos de cirurgia abdominal de urgência, num período de 1986 à 2003, efetuados num regime de sobreaviso cirúrgico em 3 hospitais, com característica de hospital público, na cidade de Caxias do Sul. O trauma abdominal somou 294 casos e o abdomen agudo não traumático 510 casos. Foram analisados dados referentes à incidência dos tipos de trauma, o órgão acometido, relacionando com as síndromes abdominais agudas. No trauma abdominal os ferimentos por arma de fogo representaram 51,26% das situações, nos ferimentos penetrantes, por ordem de frequência: o fígado, estômago e os cólons foram as vísceras mais lesadas, sendo que no trauma abdominal fechado os órgãos mais comumente lesados foram o fígado o baço e o intestino delgado. O abdômen agudo inflamatório foi o de maior frequência nos casos cirúrgicos não traumáticos (79,5%), sendo a apendicite aguda a patologia com maior número de vezes encontrado (59,47%). Há várias causas para o abdomen agudo como hemorrágica, obstrutiva, infecciosa. A abordagem clínica se baseia no quadro clínico, exame físico e métodos diagnósticos como ultra-sonografia, tomografia computadorizada, entre outros. Os ferimentos abdominais traumáticos podem ser não penetrantes e penetrantes, os quais possuem suas características próprias de tratamento. Para análise os autores comparam sua casuística com dados da literatura

HIPERTERMIA MALIGNA . Casanova AB , Dechen LS , Rigon T , Viezzer RF . xxx . Outro.

Os autores relatam um caso de hipertermia maligna ocorrido no Hospital Pompéia em paciente masculino de 55 anos submetido a apendicectomia. Ao fim do ato operatório o paciente apresentou rigidez muscular, cianose generalizada, hipertensão, taquipnéia e hipertermia. O objetivo desse artigo é relatar um caso raro e informar ao paciente acometido sobre a possibilidade de recorrência e alertar aos familiares da probabilidade de serem portadores de tal patologia. Hipertermia maligna é uma afecção hereditária e latente, caracterizada por resposta hipermetabólica aos anestésicos voláteis (halotano, enflurano, isoflurano, sevoflurano e desflurano) associados ou não a succinilcolina. Inicia-se assim, um processo de hipermetabolismo da célula muscular esquelética, podendo levar à sua destruição, consumindo grande quantidade de energia, com rápida e intensa elevação da temperatura, e consequentemente produzindo alterações bioquímicas e hematológicas, que podem evoluir para choque irreversível e morte. A incidência da hipertermia maligna não é definida, e difere nas diferentes populações estudadas, porém estima-se que possa variar de 1:14.000 a 1:200.000 pacientes submetidos à anestesia geral. É sabido que há maior incidência de hipertermia maligna em pacientes pediátricos do que entre adultos de meia idade e idosos. A expressão clínica é variável. Ela surge a qualquer momento durante a anestesia e até 3 horas após a interrupção da exposição do agente desencadeante. O sinal mais freqüente é o aumento do gás carbônico no final da expiração causado pelo aumento do metabolismo da célula muscular esquelética. Outros sinais também podem ter aparecimento precoce, como taquicardia, taquipnéia e hipertermia, a qual nem sempre é manifestação inicial. Pode haver cianose. O aumento da temperatura não é o primeiro sinal a se manifestar, porém após o início, geralmente tem ascensão rápida, com aumento médio de 1-2° C a cada 5 minutos. A principal preocupação é a precocidade do diagnóstico. É fundamentado no quadro clínico e em alterações laboratoriais, como acidose mista à gasometria arterial, hiperpotassemia, mioglobínúria, CPK e creatinina elevadas. O tratamento visa basicamente interromper imediatamente a exposição ao agente

desencadeador, manutenção das funções vitais e o uso de dantrolene, droga que age no músculo esquelético, modulando a concentração intracelular de cálcio. Se possível suspender o ato cirúrgico. Hidratar generosamente o paciente. Iniciar o processo de resfriamento através de soluções parenterais geladas, lavar cavidades (gástrica, vesical, intestinal, peritoneal), usar manta e colchão térmico para resfriamento da superfície corporal e instalar circulação extracorpórea, se necessário. O paciente que desencadeou crise suspeita ou clinicamente compatível com a hipertermia maligna deverá ter informações detalhadas, e alertado quanto à possibilidade de ser portador da mesma. Seus familiares deverão ter suas histórias patológicas progressivas investigadas (através de biópsia muscular), assim com serem informados detalhadamente sobre o evento.

CONDUTA CIRÚRGICA NAS GRANDES EVENTRAÇÕES COMPLICADAS. Casanova AB , Dechen LS , Rigon T , Viezzer RF . xxx . Outro.

O artigo relata o caso de 2 pacientes com hérnias incisionais com evolução de 30 e 35 anos, as quais se apresentavam estrangulamento com perfuração de alça de delgado. Os autores propõem nessa situação ao invés de várias técnicas de correção e ressecção de um conteúdo maior de alças eventradas para possibilitar a adequação da cavidade abdominal à redução do conteúdo herniário. Eventração abdominal é a protusão do conteúdo abdominal através do ponto fraco na parede, sendo que grandes eventrações estão diretamente relacionadas com hérnias incisionais. A frequência de seu aparecimento oscila entre 2 a 5%, aumentando muito os casos em que há infecção da incisão, atingindo cifras de 15 a 30%. A localização preferencial é a poção infra-umbilical e as manifestações clínicas são tumoração da parede abdominal, sensação de peso no local, podendo até causar dor contínua ou em cólica. O diagnóstico é feito pela palpação profunda percebendo-se o anel herniário e a solução de continuidade na camada aponeurótica. A hérnia incisional tende a aumentar de volume progressivamente e nos casos não tratados o saco herniário atinge grandes volumes contendo grande parte do epíploon e numerosas alças intestinais. Encontramos o saco muitas vezes loculado, o qual pode estar aderido às paredes do saco herniário. O estrangulamento não é muito frequente na eventração, porque o anel herniário é geralmente amplo. Quando ele ocorre, o ponto de estreitamento está localizado no colo do saco. Em virtude da formação de aderências intra-saculares pode ocorrer também o estrangulamento do saco herniário com perfuração. Não há dúvida de que o melhor tratamento é o profilático, procurando-se tomar as precauções necessárias para uma boa cicatrização da incisão cirúrgica como antisepsia rigorosa, material de sutura adequado, fechamento perfeito dos diferentes planos da parede. Quando há tempo para preparar o paciente, as técnicas como enxerto, fásia lata, tântalo, nylon e dancron, marlex são preferencialmente utilizadas. Os princípios do tratamento operatório são os mesmos empregados nos demais tipos de hérnia e consistem na excisão da cicatriz anterior, ressecção do saco herniário, após a redução de seu conteúdo, e fechamento da abertura através da qual ele se exterioriza. Quando em vigência de grandes eventrações e urgência no ato cirúrgico, os autores propõem que sejam ressecadas alças para que haja adequação do conteúdo herniário na cavidade abdominal e não ocorra um aumento da pressão abdominal.

AUMENTO DA FOSFATASE ALCALINA E BILIRRUBINA NO COLEPERITÔNIO SEM ASSOCIAÇÃO DE OBSTRUÇÃO BILIAR. Casanova AB , Dechen LS , Rigon T , Viezzer RF . xxx . Outro.

Os autores apresentam dois casos de coleperitônio, em pacientes com colecistite aguda e sem sinais clássicos de peritonite em que a suspeita diagnóstica inicial foi sugerida pelo aumento sérico da fosfatase alcalina e bilirrubinas, em paciente sem obstrução da via biliar principal. A base para raciocínio de tal diagnóstico deveu-se a estudo comparativo com série experimental em coleperitônio em cães o qual mostrou os mesmos níveis de elevação da fosfatase alcalina e bilirrubina. A presença de bile na cavidade peritoneal configura o coleperitônio. Os sais biliares, em contato com a serosa peritoneal, provocam inflamação com ascite e hipovolemia. Esse líquido poderá ser contaminado por bactérias intestinais que, encontrando excelente meio de cultura, proliferam rapidamente, culminando na peritonite biliar. As causas são as mais diversas, podendo ser secundária à litíase coledociana (com erosão da parede pelo cálculo), hipertensão biliar, infecção de parede ductal, ruptura de divertículos ou cisto, ou ser idiopática. A sintomatologia varia amplamente, dependendo da localização ou generalização do processo, bem como da presença ou ausência de contaminação bacteriana. Nos casos graves, relatam-se dor intensa, temperatura elevada e, freqüentemente, hipotensão e choque. Com a progressão da doença, surge o íleo funcional e evidenciam-se os sinais de peritonite grave, acompanhada de intenso estado toxêmico. No entanto, existem casos em que o derrame de bile provoca apenas distensão abdominal, sem irritação peritoneal nem alterações volêmicas, e situações de pós-operatório de colecistectomia em que os sintomas do coleperitônio ficam mascarados pelos próprios sintomas da agressão cirúrgica, para estas situações de difícil diagnóstico os autores propõem avaliação laboratorial da fosfatase alcalina e bilirrubinas que costumam encontrar-se elevadas com padrão semelhante aos processos obstrutivos de via biliar principal. Quanto ao prognóstico, o tratamento conservador é usualmente acompanhado de óbito. O tratamento cirúrgico, realizado precocemente, é o principal fator na diminuição da mortalidade, que varia de 20 a 50%. O objetivo deste trabalho é relacionar as alterações dos exames laboratoriais (fosfatase alcalina e bilirrubinas) e o coleperitônio a fim de estabelecer um diagnóstico e tratamento precoce.

AValiação DISCENTE APÓS O II CURSO DE CAPACITAÇÃO EM TRAUMA - NÚCLEO DO TRAUMA FAMED/UFRGS.

Piccoli ES , Vanni GF , Rodini GP , Fauri MA , Horbe AF , Geyer FC , Sturm A , Almeida S , Becker LE , Oliveira JS , Hillesheim J , Pelaez P , Macedo AV , . Departamento de Cirurgia . FAMED - UFRGS.

Fundamentação: O trauma é o hoje a primeira causa de morte entre jovens de 15 a 35 anos. No Brasil, é a terceira causa de morte no geral. Diante do crescente aumento dos índices em atendimento de politraumatizados torna-se necessário o ensino de capacitação em trauma nas universidades, principalmente nas faculdades de medicina. Objetivos: Avaliar o ensino de trauma em um curso de capacitação teórico-prático. Causística: Através de questionário específico foram avaliados os alunos que frequentaram o II curso de Capacitação em Trauma do Núcleo do Trauma (NT). No primeiro dia de curso foi aplicado um questionário versando sobre expectativas e conhecimentos prévios. No último dia de curso foi avaliado o curso propriamente dito e o conhecimento adquirido. Foram avaliados 50 alunos sendo esses dos cursos de medicina e enfermagem de diversas faculdades. A maior parte dos alunos já havia completado mais da metade dos seus cursos. Resultados: Quanto a organização do curso 57% consideraram "bom". Quanto ao local oferecido para o evento 57% consideraram "ótimo". Em relação a duração do curso (2 semanas) 48% consideraram bom e 39% ótimo. O conteúdo programático apresentado foi classificado como ótimo por 53% dos participantes e a metodologia como ótima por 61% dos mesmos. O nível de conhecimento prévio ao curso em relação ao trauma era regular para 60% dos participantes e ruim para 16%. Já após a capacitação teórico-prática o nível de conhecimento passou para bom em 70% e 30% ótimo. Nas respectivas faculdades os alunos relataram contato prévio com a disciplina de trauma em 60% dos casos enquanto 10% nunca tinha tido experiência e 30% a tiveram fora da faculdade. Após o curso, todos consideraram relevante a realização de tal evento para o aprendizado e consideraram o trauma como uma atividade multidisciplinar. Dos participantes do curso, 50% acreditam ter capacidade de prestar o primeiro atendimento ao paciente politraumatizado. Conclusões: A epidemia do trauma é uma realidade na nossa sociedade. Existe uma demanda por conhecimento nessa área devido a procura pela capacitação em trauma. O curso mostrou suprir as necessidades dos alunos que o frequentaram, o que se pode observar pelos resultados obtidos. Logo, essa forma de atividade teórico-prática nos parece ser relevante.

CIRURGIA CARDIOVASCULAR

CAPACIDADE AERÓBIA SUBMÁXIMA NA REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO. Nickel SD , KLEIN SOM , SANTOS LJ , GROISMAN SS , RIEDER M . . Outro.

Universidade Luterana do Brasil e Hospital Mãe de Deus A cirurgia de revascularização do miocárdio (CRM) é um procedimento indicado na tentativa de reverter a insuficiência coronariana (NESRALLA,1994). Este estudo teve como objetivo comparar a capacidade aeróbia submáxima através da distância percorrida em um teste de caminhada de seis minutos (TC6M). Foram avaliados 14 indivíduos submetidos à CRM no pré e sexto pós-operatório, onde os dados de frequência cardíaca (FC), saturação de oxigênio (SpO₂), frequência respiratória (f) e sensação de dispnéia (Escala de Borg) foram verificados no repouso e no final do teste. Todos os indivíduos receberam atendimento fisioterapêutico, com treino de resistência aeróbia durante a internação hospitalar. Não houve perda desta capacidade verificada através da ausência de significância na variação da distância percorrida, contudo houve variação significativa quando comparados os dados no pré e pós-operatório de FC (repouso no pré-operatório = 67,85 ± 10,41 e no pós-operatório = 85,46 ± 15,74 p= 0,003 e no sexto minuto no pré-operatório = 73,64 ± 12,92 e pós-operatório = 93,91 ± 19,64; p= 0,013), f (repouso pré-operatório = 19,62 ± 2,14 e no pós-operatório = 22,08 ± 2,81 p= 0,006 e no sexto minuto no pré-operatório = 21,64 ± 1,91 e no pós-operatório = 24,36 ± 2,66; p= 0,012), dispnéia (no pré-operatório no sexto minuto = 0,27 ± 0,905; e no pós-operatório no sexto minuto = 1,36 ± 1,50 p= 0,052) no TC6M. Com relação a ausência de significância na distância percorrida acreditamos que, primeiramente, não foi considerado que os pacientes não apresentavam condicionamento físico adequado para realização do primeiro teste, pois os pacientes provavelmente estavam com sua capacidade aeróbia limitada para realização de suas atividades de vida diárias. Outro motivo, é que os pacientes realizaram fisioterapia com treino de musculatura periférica e respiratória, então, toleraram esforço físico maior para manter uma diferença mínima entre as distâncias percorridas. Palavras chaves: Cirurgia de Revascularização do Miocárdio; Capacidade aeróbia submáxima, Teste de Caminhada de Seis Minutos.

TUMORES DE CORPO CAROTÍDEO: EXPERIÊNCIA DE 6 ANOS. Marafon G , Pereira AH , Costa LF , Gründner MA , Gassen E , Nhuch C , Jurach A , Schier AS , Renosto R . Serviço de Cirurgia Vascular/HCPA, Departamento de Cirurgia/UFRGS . HCPA - UFRGS. Fundamentação: Os tumores de corpo carotídeo (TCC) são patologias raras em nosso meio e que se originam dos quimiorreceptores da bifurcação carotídea. Seu tratamento é eminentemente cirúrgico, necessitando de controle e/ou reconstrução arterial, estando o cirurgião vascular amplamente envolvido em seu manejo. Objetivos: O objetivo deste trabalho é relatar 8 casos de TCC submetidos a tratamento cirúrgico pelo serviço de Cirurgia Vascular do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) em um período de 6 anos, descrevendo a epidemiologia, diagnóstico e evolução clínica. Causística: Foram revisados os prontuários dos pacientes submetidos a tratamento cirúrgico de TCC no Serviço de Cirurgia Vascular do HCPA durante o período de Janeiro de 1997 até Janeiro de 2003. Os pacientes foram convidados a comparecer ao serviço para consultas de revisão e exames de controle neste período. Resultados: Dos 8 casos tratados cirurgicamente, 7 eram do sexo feminino (87,5% dos pacientes) e a idade média no diagnóstico foi de 40,8 anos (variando entre 22 e 63 anos). Conforme classificação de Shamblyn, 4 pacientes apresentavam tumores tipo III, 2 tipo II e 2 tipo I, sendo a média de diâmetro dos tumores no diagnóstico de 4,3 cm (variando entre 2,2 e 7,5 cm). O motivo principal de encaminhamento foi nódulo cervical de lento crescimento, com sintomas locais (dor e otalgia) em 62,5% dos pacientes. Todos os pacientes com TCC tipo III, realizaram tomografia e arteriografia pré-operatória, enquanto 3 pacientes foram submetidos a cirurgia com ecodoppler + tomografia e 1 paciente com ecodoppler somente. Em um caso com TCC bilateral foi investigado a presença de feocromocitoma, identificando-se paraganglioma secretor de catecolaminas para-aórtico. A Análise citopatológica não demonstrou transformação maligna em nenhum dos pacientes. A ressecção simples foi realizada em 50% dos pacientes, havendo 2 casos de ligaduras de carótida externa, 1 caso de by-pass carotídeo-carotídeo e 1 caso de ligadura de carótidas interna e externa. Sequelas neurológicas relacionadas aos nervos cranianos foram observadas em 3 pacientes, 1 dos quais sem melhora durante o acompanhamento. O tempo médio de seguimento foi de 42 meses (variando entre 4 e 76 meses). O acompanhamento ambulatorial com ecodoppler ou tomografia não demonstrou recidiva no período de seguimento. Conclusões: Os TCC são doenças de diagnóstico tardio em nosso meio, devendo ser considerados no diagnóstico diferencial das lesões expansivas da região cervical. A familiaridade com a região acometida e a necessidade eventual de reconstrução arterial sugerem que o cirurgião vascular esteja envolvido no diagnóstico e tratamento da mesma.

TRATAMENTO ENDOVASCULAR DA LESÃO ARTERIAL TRAUMÁTICA (PSEUDOANEURISMA DE CARÓTIDA) - RELATO DE CASO. Schier AS , Costa LF , Gründner MA , Gassen E , Nhuch C , Jurach A , Marafon G , Renosto R . Serviço de Cirurgia Vascular/HCPA, Departamento de Cirurgia/UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Os pseudoaneurismas carotídeos secundários a traumatismos cervicais contusos ou penetrantes são incomuns, porém não raros. Geralmente sintomáticos através de sangramento, massa cervical pulsátil ou sintomas neurológicos, o tratamento cirúrgico convencional através de ligadura, sutura ou bypass permanece com altos riscos de morbi-mortalidade, especialmente nas ditas zonas cervicais de difícil acesso (Zona I e Zona III). Com o avanço das técnicas endovasculares, cada vez mais tem se proposto a correção destas lesões através de colocação de stents ou embolizações, com baixos riscos cirúrgicos e excelentes índices de sucesso. Objetivos: O objetivo deste trabalho é relatar um caso de pseudoaneurisma de artéria carótida comum esquerda (CCE) secundário a ferimento por arma de fogo e seu tratamento endovascular. Causística: Paciente tratado no serviço de cirurgia vascular do HCPA. Resultados: O paciente masculino, 33 anos, sofreu múltiplos ferimentos por arma de fogo, sendo dois deles em região cervical há 2 meses. Inicialmente tratado no HPS, onde foi feita primeiramente exploração cervical por abscesso e esofagorrafia. O paciente desenvolveu choque séptico, sendo realizadas 2 toracotomias para tratamento de empiema complicado e esternotomia para tratamento de abscesso mediastinal. Nesta última ocorreu sangramento importante junto à origem da carótida esquerda, sendo realizada arteriorrafia primária, com diagnóstico presuntivo de um pseudoaneurisma. O paciente teve boa evolução do quadro infeccioso, tendo alta após 40 dias. Foi encaminhado ao HCPA com arteriografia de carótida esquerda com pequeno pseudoaneurisma na CCE, posterior à clavícula (Zona cervical I). Após uma angiogramografia de controle que não foi elucidativa, foi proposto ao paciente tratamento endovascular, em virtude da alta morbi-mortalidade de uma nova abordagem intratorácica em uma zona previamente envolvida em processo infeccioso extenso. O paciente foi submetido a uma arteriografia por via femoral com anestesia local sendo colocado de um Stent de nitinol recoberto por PTFE (JOSTENT) expansível por balão de 3,5 cm X 6 mm encobrindo o local da origem do pseudoaneurisma, se observando trombose imediata do mesmo. Não houve complicações neurológicas ou sistêmicas e o paciente obteve alta após 24 horas de internação. Conclusões: O tratamento endovascular dos traumatismos arteriais cervicais pode ser uma boa opção para a diminuição dos riscos cirúrgicos envolvidos com a correção convencional destas lesões.

PADRÕES ANATÔMICOS DAS REVASCULARIZAÇÕES ARTERIAIS (BYPASS) DE MEMBROS INFERIORES POR ISQUEMIA CRÍTICA NO HCPA NO PERÍODO DE 2 ANOS. Renosto R , Costa LF , Grüdtner MA , Gassen E , Nhuch C , Jurach A , Schier AS , Marafon G . Serviço de Cirurgia Vascular/HCPA - Departamento de Cirurgia/UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Os pacientes com aterosclerose ocliterante de membros inferiores com estágio final da doença (isquemia crítica) geralmente necessitam de tratamento cirúrgico através de angioplastias, tromboendarterectomias, embolectomias ou, mais comumente, com cirurgias de revascularizações (bypass). Estes últimos procedimentos tem enorme variação de indicação baseado nos níveis de obstrução do sistema arterial e no quadro clínico do paciente. Também os riscos cirúrgicos, risco de trombose precoce e perviedade no tempo tem diferenças baseadas no tipo de bypass realizado. Objetivos: O objetivo deste trabalho é relatar os tipos de bypass realizados pelo Serviço de Cirurgia Vascular do HCPA no período de 2001-2002. Causística: Foram revisados os prontuários dos pacientes e os protocolos específicos do serviço de cirurgia vascular dos pacientes que realizaram cirurgia de bypass arterial no período acima. Resultados: Foram realizados neste período 328 revascularizações por isquemia crítica, se obtendo dados de 309 (94,2%) das cirurgias. Destas, 225 eram bypass infra-inguinais (72,8% do total) e 84 (27,1%) eram bypass supra-inguinais (intra-abdominais). Das cirurgias realizadas por doença proximal (aorto-iliaca), 51 (60,7%) eram bypass aorto-femorais ou aorto-iliacos e 27 (39,3%) eram bypass iliaco-femorais, sendo ainda identificados 6 casos com alto risco cirúrgico no qual se realizaram bypass axilo-femorais. Das cirurgias realizadas abaixo do ligamento inguinal, 108 (48%) eram bypass femoro-poplíteos ou poplíteo-poplíteos, 30 (13,3%) eram bypass femoro-femorais cruzados e as revascularizações restantes foram feitas para leito distal (87 ou 38,6%). Neste sub-grupo se enquadram 15 revascularizações para artérias tibiais posteriores, 24 para artérias peroneiras, 27 para tibiais anteriores, 12 para tronco tíbio-peroneiro e 9 para artérias pediosa ou plantar. Ainda no grupo dos pacientes que fizeram cirurgia tipo bypass femoro-poplíteo, se identificaram 25 casos (23,1%) que não possuíam artérias distais pérvias, sendo classificados como bypass para segmento isolado de artéria poplíteo. Conclusões: Os dados permitem inferir que uma grande quantidade dos pacientes atendidos possui doença aterosclerótica avançada em virtude do alto número de revascularizações distais realizadas e do número de bypass femoro-poplíteos sem leito distal 112/309 (36,2% do total de cirurgias). Da mesma forma, existe uma grande quantidade de pacientes com provável alto risco cirúrgico para realização de correções de obstruções e/ou estenoses aorto-iliacas em virtude do alto índice de bypass femoro-femorais e axilo-femorais se comparados com o número total de cirurgias para doença proximal 36/114 (31,5%). Estudos posteriores são necessários para definição dos riscos cirúrgicos e prognósticos de cada um destes procedimentos.

PRESSÃO VENOSA AMBULATORIA AUTOMATIZADA. Renosto R , Pereira AH , Souza GG , Gassen E , Nuhch C , Jurach A , Marafon G , Schier AS , Souza LR . Serviço de Cirurgia Vascular/HCPA - Departamento de Cirurgia/UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A dinâmica venosa é pouco estudada em virtude da ampla difusão dos exames de imagem para pacientes com insuficiência venosa crônica. Em virtude disto, existem poucos trabalhos citando novos testes e padronizando técnicas de mensuração dos padrões hemodinâmicos do sistema venoso. Objetivos: Testar a reprodutibilidade e a eficiência do teste - pressão venosa ambulatoria automatizada quando comparada com o teste - pressão venosa ambulatoria realizada por compressão manual da panturrilha na avaliação da Insuficiência Venosa Crônica. Causística: Foram examinados prospectivamente 51 pacientes com Insuficiência Venosa Crônica (C3, 4, 5 ou 6). Os pacientes foram submetidos à avaliação hemodinâmica usual incluindo o teste - pressão venosa ambulatoria por compressão da panturrilha e o novo teste proposto - teste de valsalva automatizado. Os testes foram realizados sucessivamente e o teste de valsalva automatizado foi realizado duas vezes para verificar a reprodutibilidade. Resultados: A comparação entre os testes realizados sucessivamente utilizando a mesma nova técnica automatizada revelou que não houve diferença estatística entre as médias de pressão venosa ambulatoria: teste 1 - 50,38 +- 10,28 Mm Hg e teste 2 - 49,37 +- 10,17 mm Hg (p=0,38). A comparação entre as médias dos testes automatizados e do teste realizado com compressão manual da panturrilha revelou não haver diferença estatística significativa (p=1). Conclusões: O teste automatizado descrito pelos autores provou ser reprodutível e tão eficiente quanto o teste da pressão venosa ambulatoria realizado por compressão da panturrilha, provando ser útil na avaliação da hemodinâmica venosa na Insuficiência Venosa Crônica.

TESTE DE VALSALVA ORTOSTÁTICO. Schier AS , Pereira AH , Souza GG , Gassen E , Nuhch C , Jurach A , Renosto R , Souza LR , Marafon G . Serviço de Cirurgia Vascular/HCPA - Departamento de Cirurgia/UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Existem poucos estudos acerca da dinâmica venosa dos pacientes portadores de varizes secundárias a refluxo venoso (incompetência valvar). Um dos testes propostos na flebodinâmica para quantificação e qualificação do refluxo são as manobras de Valsalva, que visam aplicar uma pressão positiva intra-abdominal e monitorizar-se a transmissão desta pressão pelo eixo do sistema venoso dos membros inferiores. É um método pouco invasivo, de baixo custo e que pode ser realizado no pré-operatório e acompanhamento pós-cirúrgico na quantificação do refluxo venoso do paciente com insuficiência venosa crônica. Objetivos: Testar a sensibilidade, especificidade e acurácia da modificação do Teste de Valsalva descrita pelos autores - Teste de Valsalva Ortostático - na avaliação da hemodinâmica do refluxo em pacientes com Insuficiência Venosa Crônica. Causística: Foram examinados prospectivamente 161 pacientes com Insuficiência Venosa Crônica (C4, 5 ou 6). Os pacientes foram submetidos à avaliação hemodinâmica usual incluindo o teste de Valsalva "standard" em decúbito dorsal, descrito por Raju e Fredericks em 1988 e o novo exame Teste de Valsalva Ortostático. Flebografia descendente foi utilizada como teste padrão ouro com o qual o teste hemodinâmico foi comparado. Resultados: O teste de Valsalva em decúbito dorsal obteve 65 % de sensibilidade, 81 % de especificidade e 66 % de acurácia, enquanto que o Teste de Valsalva Ortostático obteve uma sensibilidade de 80 % (p<0,01), especificidade de 63 % (p=0,43) e acurácia de 78 % (p<0,05). Conclusões: A simples modificação proposta pelos autores determinou melhor sensibilidade e acurácia, sem perda significativa de especificidade, provando ser útil na avaliação do refluxo na insuficiência venosa crônica.

TRATAMENTO FIBRINOLÍTICO DA SÍNDROME DA VEIA CAVA SUPERIOR. Renosto R , Pereira AH , Souza GG , Gassen E , Nuhch C , Jurach A , Souza LR , Marafon G , Schier AS . Serviço de Cirurgia Vascular/HCPA - Departamento de Cirurgia/UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A trombose de veia cava superior é um fato incomum em adultos, sendo mais freqüente em pacientes com manipulações de acessos venosos centrais, crianças e portadores de síndromes de hipercoagulabilidade. Embora geralmente se apresente em sua forma crônica e pouco sintomática, com múltiplas estenoses e/ou tromboes recanalizadas, a forma aguda pode ser acompanhada de sinais e sintomas severos, inclusive com riscos de tromboembolismo pulmonar associado. O tratamento convencional com anticoagulação pode não ser, para um quadro de início abrupto, suficiente para alívio dos sintomas, enquanto a cirurgia de trombectomia, em contra-partida, possui grande morbi-mortalidade. O uso de trombolítico nestes casos, pode ser uma boa opção terapêutica, apesar de também ter riscos relacionados ao procedimento. Objetivos: Descrever a técnica usada para o diagnóstico e tratamento fibrinolítico de paciente que apresentou trombose da veia cava superior e síndrome aguda da veia cava superior. Causística: É descrita a apresentação clínica da síndrome da veia cava superior em homem de 60 anos, portador de

insuficiência renal crônica, cardiopatia isquêmica e diabete, que tinha cateter de longa permanência (tipo "perm-cath") na veia subclávia esquerda, inserido devido a trombose de fístula artério-venosa no membro superior esquerdo. Iniciou com cefaléia e edema de face que pioraram em 24 h. No segundo dia do quadro apresentava agravamento dos sintomas, dispnéia e não conseguia mais permanecer deitado. No quarto dia foi internado com cefaléia intensa edema pronunciado da face, cervical e supraclavicular, sistema venoso visível na parede torácica anterior e com discreto edema dos membros superiores. Com diagnóstico clínico de síndrome da veia cava superior foi retirado o cateter subclávio e iniciado tratamento anticoagulante. Para confirmação do diagnóstico foi realizada angiopressão com o contraste magnético injetado por veia superficial do membro superior direito. Neste mesmo dia foi inserido cateter multiperfurado por dissecação da veia basilica à direita posicionado na veia cava superior, trans-trombo. Iniciada infusão de rtpa mantida por 60 h com angiografias de controle em 12, 36 e 60 h. Anticoagulação plena foi iniciada logo após a interrupção da fibrinólise. Resultados: Ao final do período de fibrinólise houve remissão completa dos sintomas e dissolução significativa dos trombos. Ocorreu sangramento no ponto de inserção do cateter multiperfurado e no ponto de retirada do cateter subclávio controlados por pressão local e diminuição da infusão do fibrinolítico. Hiperpotassemia foi controlada por medidas conservadoras e hemodiálise realizada após o encerramento da fibrinólise. Conclusões: A fibrinólise com rtpa provou ser útil no manejo do paciente com quadro clínico crítico em decorrência de obstrução trombótica da veia cava superior.

CIRURGIA EXPERIMENTAL

MODELO ANESTÉSICO PARA VIDEOLAPAROSCOPIA EM COELHOS. Rosa A , Trindade MRM , Shemes TF , Tavares VC , Trindade EN . PPG-Cirurgia, FAMED-UFRGS . HCPA.

Fundamentação: Os coelhos, dentre os animais de laboratórios, são considerados os mais difíceis de se anestésicar, apresentando alta taxa de óbito em razão da estreita margem de segurança do plano anestésico e pela dificuldade de intubação traqueal. Nos propusemos a desenvolver um novo esquema anestésico intravenoso e intubação orotraqueal para os profissionais e alunos de pós-graduação com pouca familiaridade com a prática anestésica. Na escolha anestésica se optou pelo esquema mais próximo ao utilizado em videolaparoscopia em humanos e com menor custo e maior segurança. Objetivos: Desenvolver método anestésico intravenoso com intubação orotraqueal em coelhas prenhes para cirurgia videolaparoscópica. Causística: Oitenta coelhas brancas, Nova Zelândia, prenhes foram pré-medicadas com acepromazina 2 mg/Kg e atropina 1% 0,5 ml via subcutânea. Trinta minutos após, foram anestesiadas com midazolam 0,5 mg/Kg e citrato de fentanila 5-20 ug/kg, via intravenosa. Após laringoscopia, com lâmina modificada pelo autor, foram intubados e posteriormente medicados com benzilato de atracúrio 0,2 ml/Kg e ventilados por bolsa de ventilação com válvula unidirecional pediátrica conectada ao sistema de Barak e ao oxigênio. Resultados: Dos oitenta animais anestesiados, houve uma perda inicial dos dezesseis primeiros animais compatível com familiarização e aprendizado da técnica de laringoscopia: dez animais, por dificuldade de intubação, e seis animais, no transoperatório, por intubação esofágica. Conclusões: A anestesia intravenosa utilizada foi adequada e suficiente para o que o procedimento proposto fosse realizado com sucesso.

CIRURGIA GASTROENTEROLÓGICA

SÍNDROME DE MIRIZZI: A IMPORTÂNCIA DO SEU RECONHECIMENTO. Hörbe AF , Araújo LF , Bersch VP , Osvaldt AB , Rohde L . Serviço de Cirurgia/HCPA e Departamento de Cirurgia/Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA - UFRGS.

Cálculos na vesícula biliar comprimindo ou invadindo a via biliar principal causando icterícia obstrutiva é uma rara complicação da colelitíase conhecida como Síndrome de Mirizzi. Seu diagnóstico normalmente só é confirmado no intra-operatório. O quadro clínico e os exames de imagem sugerem muitas vezes a neoplasia de vesícula ou o colangiocarcinoma proximal. Este estudo tem como objetivo revisar o tratamento cirúrgico e relatar a experiência da equipe de cirurgia de Vias Biliares e Pâncreas do HCPA desde 2000. Foram revisados os últimos 5 casos consecutivos operados na equipe. São relatadas as características bem como os achados pré e pós-operatórios. Os casos foram enquadrados nas três classificações existentes na literatura e descritos os procedimentos cirúrgicos. A idade média dos pacientes foi de 65 anos, e o sexo mais freqüente foi o masculino. Três pacientes referiram perda de peso, sendo que o maior período de persistência dos sintomas foi de 3 meses. A icterícia obstrutiva esteve presente em 4 casos. A tomografia computadorizada do abdômen foi realizada em 4 pacientes por suspeita prévia de neoplasia. Em nenhum dos pacientes ficou firmado o diagnóstico definitivo da síndrome no pré-operatório. Três das 5 cirurgias foram iniciadas por laparoscopia, sendo todas elas convertidas para cirurgia aberta. Em todos os casos foi realizada a colecistectomia com colangiografia, sendo que em um dos casos foi necessária a drenagem com Kehr e em dois, foi realizada anastomose biliodigestiva (hepaticojejunoanastomose). Quatro pacientes evoluíram bem. Ocorreu 1 óbito por pancreatite aguda complicada com necrose de colon ascendente. A síndrome deve ser lembrada no diagnóstico diferencial das icterícias obstrutivas por tratar-se de doença benigna, com possibilidade de cura.

MANEJO CIRÚRGICO DA PANCREATITE AGUDA. Schier AS , Renosto R , Marafon G . Faculdade de Medicina . FAMED - UFRGS.

Nos últimos quinze anos, houve significativo progresso no conhecimento da história natural da pancreatite aguda, bem como um grande avanço nos métodos de imagem que auxiliam a sua compreensão. Tornou-se possível classificar a severidade da doença e acompanhar sua evolução em tempo real. Cada vez mais, uma indicação precisa e uma intervenção cirúrgica correta e no momento adequado são elementos importantes para definir o prognóstico. O objetivo desse estudo é revisar trabalhos que versam sobre indicação cirúrgica da pancreatite aguda e quando associar a esfínterotomia endoscópica ou a colecistectomia nesses pacientes. Para tanto, realizou-se pesquisa on line (via Medline) de artigos dos últimos anos (1999 a 2002) que versassem sobre indicações cirúrgicas da pancreatite aguda, como e quando realizá-la. E ainda, que tratassem sobre o papel da esfínterotomia endoscópica (através da colangiopancreatografia endoscópica retrógrada [CPER]) no manejo da pancreatite biliar e o momento da colecistectomia profilática (a fim de evitar novos episódios de pancreatite) nesse mesmo grupo de pacientes. Nossa revisão sugere que 1) pancreatite aguda leve não tem indicação cirúrgica 2) a punção por agulha fina deve ser feita em pacientes com sepse para diferenciar necrose pancreática estéril de infectada 3) necrose pancreática infectada em pacientes com sinais e sintomas clínicos de sepse tem indicação cirúrgica 4) pacientes com necrose pancreática estéril (punção por agulha negativa) devem ser manejados conservadoramente e somente sofrer intervenção cirúrgica em casos selecionados 5) cirurgia precoce (menos de 14 dias do início do quadro agudo) não é recomendada em pacientes com pancreatite necrotizante, a menos que haja indicações específicas 6) a abordagem cirúrgica deve favorecer a preservação do tecido pancreático viável, combinando debridamento e necrosectomia com evacuação pós-operatória de debris e exudatos retroperitoneais 7) colecistectomia deve ser feita em pacientes com pancreatite

biliar para evitar recorrência 8) em pacientes com pancreatite biliar leve a colecistectomia deve ser realizada tão logo o paciente se recupere clinicamente (de preferência na mesma internação) e em pacientes com pancreatite biliar grave o procedimento deve ser adiado até que se resolva o processo inflamatório e melhore o quadro clínico 9) esfínterectomia endoscópica pode ser uma alternativa à colecistectomia em pacientes sem condições de realizá-la; contudo, há um risco teórico de contaminar uma necrose pancreática anteriormente estéril. Concluímos que ainda não há estudos suficientes para gerar um consenso em alguns dos tópicos supracitados; entretanto, os avanços feitos até agora já permitem uma padronização da abordagem cirúrgica na pancreatite aguda, melhorando significativamente a evolução dos pacientes que apresentam essa patologia.

CIRURGIA GASTROENTEROLÓGICA

SÍNDROME DE MIRIZZI: A IMPORTÂNCIA DO SEU RECONHECIMENTO. Hörbe AF , Araújo LF , Bersch VP , Osvaldt AB , Rohde L . Serviço de Cirurgia/HCPA e Departamento de Cirurgia/Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA - UFRGS.

Cálculos na vesícula biliar comprimindo ou invadindo a via biliar principal causando icterícia obstrutiva é uma rara complicação da colelitíase conhecida como Síndrome de Mirizzi. Seu diagnóstico normalmente só é confirmado no intra-operatório. O quadro clínico e os exames de imagem sugerem muitas vezes a neoplasia de vesícula ou o colangiocarcinoma proximal. Este estudo tem como objetivo revisar o tratamento cirúrgico e relatar a experiência da equipe de cirurgia de Vias Biliares e Pâncreas do HCPA desde 2000. Foram revisados os últimos 5 casos consecutivos operados na equipe. São relatadas as características bem como os achados pré e pós-operatórios. Os casos foram enquadrados nas três classificações existentes na literatura e descritos os procedimentos cirúrgicos. A idade média dos pacientes foi de 65 anos, e o sexo mais freqüente foi o masculino. Três pacientes referiam perda de peso, sendo que o maior período de persistência dos sintomas foi de 3 meses. A icterícia obstrutiva esteve presente em 4 casos. A tomografia computadorizada do abdômen foi realizada em 4 pacientes por suspeita prévia de neoplasia. Em nenhum dos pacientes ficou firmado o diagnóstico definitivo da síndrome no pré-operatório. Três das 5 cirurgias foram iniciadas por laparoscopia, sendo todas elas convertidas para cirurgia aberta. Em todos os casos foi realizada a colecistectomia com colangiografia, sendo que em um dos casos foi necessária a drenagem com Kehr e em dois, foi realizada anastomose biliodigestiva (hepaticojejunoanastomose). Quatro pacientes evoluíram bem. Ocorreu 1 óbito por pancreatite aguda complicada com necrose de colon ascendente. A síndrome deve ser lembrada no diagnóstico diferencial das icterícias obstrutivas por tratar-se de doença benigna, com possibilidade de cura.

MANEJO CIRÚRGICO DA PANCREATITE AGUDA. Schier AS , Renosto R , Marafon G . Faculdade de Medicina . FAMED - UFRGS.

Nos últimos quinze anos, houve significativo progresso no conhecimento da história natural da pancreatite aguda, bem como um grande avanço nos métodos de imagem que auxiliam a sua compreensão. Tornou-se possível classificar a severidade da doença e acompanhar sua evolução em tempo real. Cada vez mais, uma indicação precisa e uma intervenção cirúrgica correta e no momento adequado são elementos importantes para definir o prognóstico. O objetivo desse estudo é revisar trabalhos que versam sobre indicação cirúrgica da pancreatite aguda e quando associar a esfínterectomia endoscópica ou a colecistectomia nesses pacientes. Para tanto, realizou-se pesquisa on line (via Medline) de artigos dos últimos anos (1999 a 2002) que versassem sobre indicações cirúrgicas da pancreatite aguda, como e quando realizá-la. E ainda, que tratassem sobre o papel da esfínterectomia endoscópica (através da colangiopancreatografia endoscópica retrógrada [CPER]) no manejo da pancreatite biliar e o momento da colecistectomia profilática (a fim de evitar novos episódios de pancreatite) nesse mesmo grupo de pacientes. Nossa revisão sugere que 1) pancreatite aguda leve não tem indicação cirúrgica 2) a punção por agulha fina deve ser feita em pacientes com sepse para diferenciar necrose pancreática estéril de infectada 3) necrose pancreática infectada em pacientes com sinais e sintomas clínicos de sepse tem indicação cirúrgica 4) pacientes com necrose pancreática estéril (punção por agulha negativa) devem ser manejados conservadoramente e somente sofrer intervenção cirúrgica em casos selecionados 5) cirurgia precoce (menos de 14 dias do início do quadro agudo) não é recomendada em pacientes com pancreatite necrotizante, a menos que haja indicações específicas 6) a abordagem cirúrgica deve favorecer a preservação do tecido pancreático viável, combinando debridamento e necrosectomia com evacuação pós-operatória de debris e exudatos retroperitoneais 7) colecistectomia deve ser feita em pacientes com pancreatite biliar para evitar recorrência 8) em pacientes com pancreatite biliar leve a colecistectomia deve ser realizada tão logo o paciente se recupere clinicamente (de preferência na mesma internação) e em pacientes com pancreatite biliar grave o procedimento deve ser adiado até que se resolva o processo inflamatório e melhore o quadro clínico 9) esfínterectomia endoscópica pode ser uma alternativa à colecistectomia em pacientes sem condições de realizá-la; contudo, há um risco teórico de contaminar uma necrose pancreática anteriormente estéril. Concluímos que ainda não há estudos suficientes para gerar um consenso em alguns dos tópicos supracitados; entretanto, os avanços feitos até agora já permitem uma padronização da abordagem cirúrgica na pancreatite aguda, melhorando significativamente a evolução dos pacientes que apresentam essa patologia.

CIRURGIA OTORRINOLARINGOLÓGICA

ANÁLISE DAS DESCRIÇÕES CIRÚRGICAS DE PACIENTES COM OTITE MÉDIA CRÔNICA. Schweiger C , Hemb L , Matter R , Dornelles C , Schmidt LP , Smith M , Costa SS . Serviço de Otorrinolaringologia - Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A Otite Média Crônica (OMC) é definida, histopatologicamente, pela presença de alterações teciduais inflamatórias irreversíveis na fenda auditiva. Entre elas, as lesões ossiculares, com conseqüente perda auditiva, são das mais prevalentes. Objetivos: Comparar as descrições cirúrgicas de pacientes com otite média crônica colesteatomatosa (OMCC) e não-colesteatomatosa (OMCNC). Causística: Foram revisadas 80 descrições cirúrgicas de pacientes acompanhados no Ambulatório de Otite Média Crônica do HCPA e submetidos à cirurgia para OMC realizadas entre dezembro de 2000 e julho de 2003. Foram excluídas as descrições de pacientes com cirurgias otológicas prévias, assim como as que apresentassem algum dado faltante. Para a análise estatística foi utilizado o pacote estatístico SPSS 10.0. Resultados: A média ± desvio padrão da idade foi de 25,7 ± 15,86 e a mediana igual há 19 anos. Das 60 descrições incluídas no estudo, 49,9% eram de timpanomastoidectomia, 35,7% timpanoplastias, 11,5% paracenteses e 2,9% miringoplastias. A OMCNC estava presente em 61,4% das orelhas revisadas. Havia algum envolvimento da cadeia ossicular em 65% dos procedimentos, sendo que na OMCC era de 96% e na OMCNC de 39,4%. O ossículo mais freqüentemente afetado era a bigorna, que estava ausente, amputada ou erosa em 66,7% dos procedimentos, seguido pelo

martelo, numa frequência de 43,3% e o estribo afetado em 40%. A presença de colesteatoma estava associada à presença de dois ou mais ossículos afetados, assim como com a maior prevalência de ausência ou erosão/amputação do ossículo ($p < 0,001$). Quanto à reconstituição das cadeias ossiculares afetadas, 70% não foi reconstituído, sendo que das reconstituídas, 13,6% ocorreu pela interposição de disco ósseo homólogo interposto entre o martelo e o estribo, 6,8% utilizou a bigorna esculpida, 6,8% por colocação de prótese otológica parcial (PROP) e 2,3% com colocação de enxerto de fásia. Quando comparados os grupos pediátricos (idade ≤ 18 anos) e adulto, não houve diferença no estado da cadeia ossicular ($p = 0,945$). Quanto ao nervo facial 85,7% estava íntegro, 7,6% estava envolto por tecido de granulação ou restos epiteliais e 5,7% deiscente. Conclusões: A maioria dos pacientes com OMC, submetidos à intervenção cirúrgica, possui algum acometimento da cadeia ossicular. O acometimento da cadeia ossicular é muito mais freqüente na OMCC. **CIRURGIA PEDIÁTRICA**

TRAQUEOSTOMIA NA CRIANÇA. Contelli FHA , Fraga JC , Camargo LG , Favero E , Fernandes CLSS , Antunes CRH . Serviço de Cirurgia Pediátrica . HCPA.

Fundamentação: A realização de traqueostomia na criança é associada com complicações intra e pós-operatórias significativas. Entretanto, quando corretamente indicada, ela auxilia na recuperação da criança e na prevenção de lesões de via aérea secundárias a presença do tubo traqueal. Objetivos: Determinar as indicações, complicações e mortalidade da traqueostomia em crianças. Método: Revisão retrospectiva de 28 crianças submetidas a traqueostomia no período de novembro de 1999 a julho de 2003. Resultados: A idade média das crianças foi 20 meses; 78,6% delas eram menores de 1 ano, e 21,4% maiores de 5 anos. O procedimento foi realizado eletivamente em 64,3% dos casos, enquanto que 35,7% foram de emergência. As principais indicações de traqueotomia foram estenose subglótica adquirida, malformações faciais e prematuridade, com 21,4% dos casos respectivamente. Complicações ocorreram em 7 crianças. A formação de tecido de granulação foi a complicação mais freqüente (5 casos), seguida de estenose de laringe e traquéia (3 casos) e por obstrução da cânula (2 casos). Outras complicações observadas foram parada cardio-respiratória (2 casos), pneumotórax (1 caso) e infecção de ferida operatória (1 caso). Conclusões: A traqueostomia tem lugar em um grupo especial de crianças, especialmente aquelas com estreitamentos inoperáveis da via aérea, malformações de face com impossibilidade de intubação e intubação prolongada. A incidência de complicações é reduzida se a traqueostomia é realizada com técnica cirúrgica apropriada, utilizam-se cânulas adequadas e de diâmetro compatível, e se mantenham os cuidados pós-operatórios iniciais e tardios.

MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS BRONCOPULMONARES NA CRIANÇA: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO. Camargo LG , Fraga JC , Contelli FHA , Favero E , Fernandes CLSS , Antunes CRH . Serviço de Cirurgia Pediátrica . HCPA.

Fundamentação: Embora relativamente raras, as malformações broncopulmonares (MBP) estão presentes no cotidiano do cirurgião pediátrico. É importante o conhecimento das lesões mais freqüentes, métodos diagnósticos e tipos de tratamento. Objetivos: Determinar a apresentação clínica, investigação diagnóstica e tratamento de uma série de crianças com MBP. Métodos: Revisão retrospectiva de seis crianças que apresentaram MBP. Resultados: São apresentados as MBP mais freqüentes: seqüestro pulmonar ($n=2$) intra e extra-lobar, malformação adenomatoide cística ($n=1$), enfisema lobar congênito ($n=1$), cistos broncogênicos mediastinal e pulmonar ($n=2$). O diagnóstico foi sugerido pela radiografia torácica (RxT) e confirmado pela tomografia computadorizada de tórax (TC). A presença de vaso anômalo foi detectada pela ecografia com doppler a cores. O tratamento foi ressecção da lesão; quando intrapulmonar, foi necessário realização de lobectomia. Conclusões: A apresentação clínica das MBP é variável: as crianças podem apresentar disfunção respiratória e/ou infecção pulmonar de repetição, ou mesmo podem ser assintomática. A RxT pode sugerir o tipo de malformação, mas a TC é importante para o diagnóstico definitivo da MBP, bem como para excluir outras patologias torácicas. O tratamento é cirúrgico, através da remoção completa da lesão.

ENTEROCOLITE NECROSANTE ASSOCIADO A DOENÇA DE HIRSCHSPRUNG. Favero E , Fraga JC , Contelli FHA , Camargo LG , Taniguchi, ANR. , Antunes, CRH . Serviço de Cirurgia Pediátrica . HCPA.

Fundamentação: A enterocolite continua sendo a complicação mais temida da doença de Hirschsprung (ECDH), sendo responsável por morbidade e mortalidade. Reconhecimento e tratamento precoce desta entidade é fundamental para o manejo de crianças com doença de Hirschsprung. Objetivo: Relato do diagnóstico e manejo de criança com ECDH. Método: Relato de caso através de revisão retrospectiva de prontuário. Resultados: BLF, 4 meses, masculino, branco, em acompanhamento ambulatorial desde os dois dias de vida por distensão abdominal e constipação. Biópsia de reto realizada no período neonatal com células ganglionares no plexo de Meissner. Trazido à emergência do hospital por vômitos, febre e distensão abdominal importante. Evoluiu com piora importante do quadro clínico, apresentando crise convulsiva, febre alta e choque, sendo transferido para a unidade de terapia intensiva. Na unidade recebeu drogas vasoativas para manutenção hemodinâmica e antibióticos. Radiografia de abdômen típica de ECDH; ecografia abdominal normal. Colocação de sonda retal calibrosa e realização de lavagens freqüentes com soro fisiológico morno e iniciado nutrição parenteral. Paciente evoluiu com melhora gradativa do quadro clínico. Enema opaco após 2 semanas mostrou zona de transição, tendo realizado laparotomia e biópsias seriadas do cólon, com colostomia no transverso. Teve boa evolução, com colostomia funcionante. Conclusões: Na suspeita da ECDH deve-se colocar a criança em jejum, iniciar antibiótico parenteral e realizar enemas através de sonda retal. A colostomia deve ser realizada após a melhora do quadro agudo, já que quando realizada na vigência da ECDH está associada a alta mortalidade.

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA PULMONAR CONGÊNITA. Fraga JC , TraiberC , WerneckBK , MarósticaP , CamargoLG , ContelliFHA , FaveroE . Serviços de Cirurgia Pediátrica e Emergência Pediátrica/HCPA, . HCPA.

Fundamentação: Fístulas arteriovenosas pulmonares congênicas (FAVPC) são malformações vasculares que representam comunicações diretas entre a artéria e veia pulmonar sem um leito capilar interposto, com resultante "shunt" direita-esquerda. Elas ocorrem com uma incidência de 2 a 3 por 100.000 na população geral, e devem ser tratadas para evitar morbidade (26%) e mortalidade (11%). Objetivo: Relato do diagnóstico e manejo de criança com FAVPC. Método: Relato de caso através de revisão retrospectiva de prontuário. Resultados: Menino de 5 anos, com história de cianose desde o nascimento e tosse há 2 dias. Ao exame apresentava cianose de mucosa oral e extremidades, baqueteamento digital, saturação de O₂ em ar ambiente de 82%. Radiografia de tórax mostrou lesão nodular em lobo inferior esquerdo. Ecocardiograma normal, e tomografia computadorizada de tórax mostrando dois nódulos em lobo inferior esquerdo, com impregnação de contraste tipo malformação vascular. Arteriografia confirmou duas grandes fístulas arteriovenosas no lobo inferior esquerdo: uma maior, na metade superior do lobo, e outra menor junto ao ângulo costofrênico. Investigação abdominal e craniana excluiu fístulas arteriovenosas nestes locais. Avaliação oftalmológica demonstrou retinopatia secundária provavelmente a toxoplasmose congênita. Submetido a lobectomia inferior esquerda, com boa evolução. Recebeu alta com mucosas coradas, e saturação de oxigênio de 96% em ar ambiente. Conclusões: Sempre suspeitar de FAVPC em criança com cianose e sem malformação cardíaca. Fístulas sintomáticas pequenas e localizadas em

vários lobos pulmonares são preferentemente tratadas por embolização; fístulas grandes e localizadas devem ser tratadas por ressecção pulmonar.

BRONCOSCOPIA RÍGIDA E FLEXÍVEL NA CRIANÇA. Fraga JC , Backes AN , Almanza AA , Komlos M , Camargo LG , Contelli FHA , Favero E , Antunes CR . Serviço de Cirurgia Pediátrica . HCPA.

Fundamentação: O diagnóstico preciso de qualquer anormalidade da via aérea ainda necessita de uma visualização direta da anatomia e dinâmica das estruturas respiratórias. A utilidade da endoscopia respiratória na criança é indiscutível, e seu aperfeiçoamento no passar dos anos nos permite estabelecer diagnóstico e, algumas vezes, tratamento de anormalidades da via aérea. Objetivos: Avaliar experiência com endoscopia respiratória na criança em Hospital Universitário. Métodos: Estudo retrospectivo, com revisão de exames endoscópicos realizados em pacientes de 0 a 16 anos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), no período entre janeiro de 1995 a janeiro de 2003. Resultados: Foram realizados 396 exames endoscópicos em 241 crianças. Estridor foi a principal indicação de endoscopia, seguido por suspeita de corpo estranho, dificuldade de extubação e intubação prolongada. Laringomalácia e edema glótico foram os diagnósticos mais frequentes na laringe, acometendo 28,2% e 7% dos pacientes respectivamente. Na região traqueobrônquica, estenose subglótica (10,4%) e traqueomalácia (9,96%) foram os diagnósticos mais comuns. Vinte e quatro por cento dos pacientes não apresentavam nenhuma anormalidade em via aérea. Sete pacientes (2,9%) apresentaram complicações leves: dois com edema subglótico e cinco com bradicardia. Conclusões: A endoscopia respiratória rígida ou flexível na criança permite o diagnóstico e tratamento de diversas patologias da via aérea, sejam elas congênitas ou adquiridas. Realizada por equipe treinada, e em pacientes devidamente selecionados, mostrou-se segura e isenta de complicações graves.

PNEUMATOCELE GIGANTE SINTOMÁTICA: TRATAMENTO POR DRENAGEM TORÁCICA. Camargo LG Fraga JC , Contelli FA , Favero E , Pires CP , Antunes CH . serviço cirurgia pediátrica . HCPA.

Fundamentação: Pneumatocele é uma lesão pulmonar cística adquirida, de paredes finas, que geralmente surge na evolução de pneumonias agudas. Quando ocasionam sintomas elas necessitam tratamento cirúrgico. Objetivo: Descrever o tratamento de pneumatocele gigante sintomática pela drenagem torácica percutânea. Método: Descrição de caso após revisão de prontuário. Resultado: CBS, 2m, feminina, branca, interna no hospital por dispnéia, taquipnéia e recusa alimentar há aproximadamente 2 dias. História de internação prévia há 1 mês por broncopneumonia e derrame pleural, tendo-se observado pequena lesão bolhosa no lobo inferior direito. Na internação apresentava taquipnéia, com saturação transcutânea de oxigênio de 95%. Ausculta pulmonar com murmúrio vesicular rude, com roncocalos e sibilos. Radiografia de tórax mostrava lesão cística em terço médio do pulmão direito. Tomografia computadorizada de tórax confirmou pneumatocele hipertensiva em terço médio do pulmão direito. Criança apresentou piora da disfunção ventilatória, com radiografia de tórax mostrando aumento gradativo do tamanho da lesão. Realizado drenagem torácica percutânea, colocando-se dreno torácico em aspiração. Radiografia de controle mostrou desaparecimento da lesão bolhosa e expansão completa do pulmão. Conclusões: Pneumatoceles gigantes que provocam compressão e dificuldade respiratória necessitam tratamento cirúrgico. Lesão bolhosa única pode ser manejada por drenagem torácica; lesões com múltiplas bolhas necessitam ressecção cirúrgica através de lobectomia ou segmentectomia

CATERISMO VENOSO CENTRAL EM CRIANÇAS. Feldens L , CONTELLI FHA , FRAGA JCS , MACHADO D , FAVERO E , CAMARGO LG , TAKAMATO EE , ANTUNES CRH . Serviço de Cirurgia Pediátrica - Hospital de Clínicas de Porto Alegre/HCPA, Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Porto Alegre/RS - Brasil . HCPA.

INTRODUÇÃO: A cateterização vascular se constitui num dos procedimentos mais realizados na atualidade. A cateterismo venoso central (CVC) tem se confirmado como um grande avanço na medicina moderna. Possibilita a administração rápida de líquidos e hemoderivados, monitorização hemodinâmica, coleta de exames diminuição de veno-punções periféricas. Embora muito utilizado nas unidades do HCPA, não há dados estatísticos sobre volume, taxa de complicações, indicações e sua morbimortalidade. OBJETIVO: Comparar as complicações da CVC nas unidades pediátricas do HCPA com os dados da literatura, bem como principais indicações. MATERIAL E MÉTODOS: Estudo prospectivo, com amostra de todos os pacientes que necessitaram de CVC's nas unidades pediátricas do HCPA, de março a junho de 2003. Os dados foram coletados por questionário específico, desenvolvido para o estudo e serão analisados pelo programa estatístico Epi-Info 6.0. RESULTADOS: Ao total foram realizados 126 CVC's. Os paciente menores de 2 anos foram responsáveis por 51,6% dos CVC's. A UTI pediátrica e a neonatologia abrangeram 62,1% dos procedimentos, 40,3% e 21,8% respectivamente. Quanto à doença de base 26,19% tinham pneumopatia quer doença aguda ou crônica, 15,07% neoplasias, 13,49% doenças de trato digestivo e 7,93% prematuridade extrema. As principais indicações de CVC foram antibioticoterapia prolongada (57,14%), impossibilidade ou escassez de veias periféricas (23,8%), sepse (21,42%), cirurgia (16,6%), hipovolemia (15,07%) e nutrição parenteral (12,96%). Foram realizadas 96 punções venosas percutâneas (76,19%), 30 veno-dissecções (23,8%) e houve conversão de procedimento em 7 dos casos (5,55%). A taxa de complicações oriundas da técnica de inserção foi de 21,42%, complicações locais ocorreram de 38,88% e sistêmicas 5,55%. Entre as causas de retirada estão infecção de sítio em 19% e término de tratamento em 44,4%. Entre os casos de retirada por infecção de sítio, 37,5% foram de pacientes da UTI pediátrica, 29,16% da enfermagem e 20,83% da neonatologia. CONCLUSÕES: As principais indicações de CVC destinaram-se a administração de medicamentos seja para antibioticoterapia, infusão de drogas vasoativas ou irritantes, e sedação. Observamos também que grande parte das indicações deveu-se a impossibilidade de obtenção de veia periférica. A maioria dos cateteres foi retirada por término do tratamento, mas parcela importante destes foi retirada em decorrência de complicações, principalmente pelas infecciosas.

CIRURGIA PLÁSTICA E RESTAURADORA

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FASCIÍTE NECROTIZANTE.. Fonseca CB , Teixeira LM , Cadore MP , Couto GB , Tomazi F , Castro LP , Naspolini R , Rocha FP . Serviço de Cirurgia Plástica, Santa Casa de Misericórdia de Pelotas . UFPel.

Fundamentação: Fasciíte Necrotizante é um quadro infeccioso, localizado e invasivo das partes moles onde há trombose da microcirculação que causa desde necrose até gangrena tecidual. Essa enfermidade é causada por vários patógenos, como o Clostridium perfringens, Stafilococcus aureus e Streptococcus pyogenes, que se disseminam a partir de um ponto de inoculação. Objetivo: Relatar um caso de uma paciente com diagnóstico de Fasciíte Necrotizante na região cefálica. Método: Delineamento: Relato de Caso. Paciente: Paciente V. B. A., 53 anos, feminino, branca, trabalhadora rural, natural e residente em Santana da Boa Vista-RS, com diagnóstico de Fasciíte Necrotizante após se submeter a cirurgia de drenagem de hematoma subdural devido a um trauma crânio-cefálico (TCE). Método: O estudo foi realizado através da observação de um caso ocorrido no mês de fevereiro de 2003, no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Pelotas. A paciente submetida à drenagem de um

hematoma subdural devido a um TCE foi transferida para a UTI do mesmo hospital após o procedimento. Nesse local a paciente permaneceu por 12 dias onde foi diagnosticado Fasciíte Necrotizante no local da cirurgia. A antibioticoterapia usada não foi bem sucedida e então se optou por fasciotomia e desbridamento do local. Resultados: O tratamento cirúrgico foi bem sucedido, pois permitiu a drenagem de material purulento e também a retirada de tecido necrótico, os quais são maléficos para a ação da antibioticoterapia de largo espectro. A paciente por complicações não relacionadas com o procedimento cirúrgico e sim com o grau avançado da patologia faleceu 5 dias após o ato operatório. Conclusões: Apesar de o tratamento cirúrgico associado a antibioticoterapia de largo espectro ser o procedimento mais indicado para o tratamento dessa doença, em casos da enfermidade em grau muito avançado o prognóstico é reservado, com alto risco de mortalidade no pós-operatório.

RETALHO ABDOMINAL PEDICULADO COMO TRATAMENTO EMERGENCIAL PARA TRAUMA DE MÃO.. Fonseca CB , Teixeira LM , Couto GB , Cadore MP , Tomazi F , Napolini R , Castro LP , Rocha FP . Serviço de Cirurgia Plástica . UFPel.

Fundamentação: O retalho pediculado abdominal é um procedimento utilizado em trauma de mão e/ou antebraço que cursa com grandes perdas de substância e exposição de elementos osteoarticulares. Essa técnica confere proteção às estruturas anatômicas, além de aporte circulatório que possibilita rápida cicatrização, sem que ocorra infecção dos elementos expostos. Objetivo: Demonstrar a eficácia do retalho abdominal pediculado como recurso emergencial para trauma de mão. Delineamento: Relato de Caso. Paciente: Paciente P. G. C., 39 anos, masculino, branco, casado, metalúrgico, natural e procedente de Pelotas- RS. O paciente chegou à emergência uma hora após o trauma sofrido em sua mão esquerda por introdução desta em uma máquina da fábrica onde trabalha. Método: O estudo foi realizado através da observação de um caso ocorrido no mês de julho de 2003 no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Pelotas. Intervenção: A região traumatizada recebeu um retalho monopediculado proveniente da região abdominal. A região receptora ficou ligada à doadora por vinte dias, sendo então desunidas. Foi feito na zona abdominal doadora enxerto de pele proveniente da parte medial da coxa direita. Resultados: A evolução ocorreu de acordo com o desejado- na região doadora o enxerto foi incorporado ao tegumento local não havendo rejeição, e na zona traumatizada o retalho evoluiu muito bem não havendo rejeição ou complicação. Conclusões: Em pacientes com trauma de mão e/ou antebraço com perda de substância e exposição dos elementos osteoarticulares, o enxerto pediculado é um recurso emergencial de grande valia, pois confere uma série de vantagens para a área lesada, sendo a mais importante a proteção contra infecções.

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MENINGOMIELOCELE NO PERÍODO NEONATAL. Renosto R , Portinho CP , Souza RM , Simon TK , Pinto RDA , Collares MVM , Chem RC . Serviço de Cirurgia Plástica/HCPA e Departamento Cirurgia/ Faculdade de Medicina/UFRGS. . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: As meningomielocèles são defeitos congênitos de fechamento do canal medular, com gravidade variável. A etiologia é incerta e a herança é multifatorial. Os defeitos são encontrados principalmente na região lombossacra e há hidrocefalia em 80-90% dos casos. Objetivos: O objetivo deste trabalho foi estudar uma série de pacientes operados por meningomielocèle no período neonatal, no período de janeiro de 2001 a janeiro de 2003. Causística: O trabalho consistiu de uma série de casos, sendo retrospectivo e histórico. Os pacientes incluídos foram operados conjuntamente – equipes de cirurgia plástica e neurocirurgia - neste período. Resultados: Foram incluídos 22 pacientes no estudo, sendo 12 (54,5%) masculinos e 10 (45,5%) de etnia caucasiana. A maioria dos pacientes eram a termo (37,5±1,3 semanas) e com peso adequado para idade gestacional (2960,5±609,6 gramas). Foi realizada cesárea em 16 casos (72,7%). O fechamento foi executado da seguinte forma: primário em 5 casos (23%); "skin-over-skin" em 6 casos (27%); bipediculado fasciocutâneo bilateral em 5 casos (23%); bipediculado fasciocutâneo unilateral em 1 caso (5%); fasciocutâneo com pedículo superior em 2 casos (9%); bilobado fasciocutâneo em 1 caso (5%); fasciocutâneo em "S" em 2 casos (9%). Houve DVP em 18 casos (81,8%). As complicações ocorridas foram: deiscência de sutura (23%); necrose parcial (18%) e fístulas (14%). Conclusões: A técnica "skin-over-skin" e os retalhos fasciocutâneos são alternativas efetivas para o fechamento de meningomielocèles no período neonatal.

RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA COM RETALHO MIOCUTÂNEO ABDOMINAL. Fonseca CB , Teixeira LM , Couto GB , Cadore MP , Tomazi F , Castro LP , Napolini R , Rocha FP . Serviço de Cirurgia Plástica, Hospital Santa Casa de Misericórdia de Pelotas . UFPel.

Fundamentação: A reconstrução mamária com retalho miocutâneo abdominal é um recurso que permite às pacientes mastectomizadas terem um processo de reabilitação menos traumático no seu tratamento contra o carcinoma ductal de mama. Objetivo: Demonstrar a eficácia da técnica cirúrgica de reconstrução mamária em uma paciente de 46 anos, submetida a mastectomia total por carcinoma ductal de mama. Delineamento: Relato de Caso. Paciente: Paciente J. F. S., 46 anos, feminino, branca, trabalhadora rural, residente em Canguçu-RS, mastectomizada da mama esquerda há 4 meses. Método: O estudo foi realizado através da observação de um caso ocorrido no mês de dezembro de 2002 no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Pelotas. Intervenção: A paciente veio ao ambulatório 4 meses após mastectomia da mama esquerda. Optou-se em fazer a reconstrução mamária com retalho miocutâneo abdominal. Resultados: A paciente recebeu alta hospitalar em 3 dias, e passadas duas semanas, foram retirados os pontos da mama e do abdômen, não havendo qualquer complicação. O procedimento foi bem sucedido alcançando os resultados esperados. As marcas cicatriciais ficaram localizadas na região inferior do abdômen, semelhante à de uma abdominoplastia sendo facilmente escondida pelo biquíni. A cicatriz na mama depende daquela deixada na mastectomia, quanto menor, melhor esteticamente, tendo um bom resultado na paciente em questão. Conclusão: A reconstrução mamária já faz parte do tratamento contra o câncer de mama, pois já está comprovado que através da recuperação da mama extirpada a paciente tem uma boa resposta emocional, o que permite uma reabilitação menos traumática. A técnica de reconstrução mamária com retalho miocutâneo abdominal, quando feita por um profissional capacitado, é uma excelente alternativa à reconstrução usual com prótese.

CORREÇÃO CIRÚRGICA DE HIPERTROFIA PUBERAL MAMÁRIA UNILATERAL.. Fonseca CB , Teixeira LM , Cadore MP , Tomazi f , Couto GB , Castro LP , Napolini R , Rocha FP . Serviço de Cirurgia Plástica . UFPel.

Fundamentação: Hipertrofia mamária é um aumento exagerado do volume mamário, podendo ser uni ou bilateral, bem como de graus variados. A etiologia é pouco conhecida. As conseqüências vão desde graves problemas emocionais decorrentes do aspecto estético até dor lombar, devido à sobrecarga dos segmentos torácicos da coluna. A correção cirúrgica é o único tratamento disponível, apresentando, geralmente, excelentes resultados. Objetivo: Demonstrar a eficácia do procedimento cirúrgico de redução mamária em uma paciente de 16 anos com assimetria mamária importante. Delineamento: Relato de Caso. Paciente: Paciente B. S. M., 16 anos, feminino, branca, estudante, natural e procedente de Cristal-RS, apresentando a mama direita significativamente maior que a esquerda. Método: O estudo foi realizado através da observação de um caso ocorrido no mês de novembro de 2002, no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Pelotas. Intervenção: A paciente veio ao ambulatório com queixa relativa ao tamanho das suas mamas, com história de crescimento assimétrico desde o início de seu desenvolvimento puberal, atingindo o máximo de assimetria aos 15 anos de idade. Decidiu-se por fazer uma mamoplastia redutora. A técnica utilizada foi o T de Pitanguy, em que foram extirpados 650 gramas da mama direita e 320 gramas da mama esquerda. Resultados: Passados 15 dias os pontos foram

retirados não havendo qualquer complicação. O procedimento foi bem sucedido alcançando os resultados esperados, com grande satisfação da paciente. Conclusão: A correção cirúrgica é um procedimento de grande valia para casos de assimetria mamária, já que apresenta excelentes resultados, principalmente estéticos, de grande importância para a auto-estima, resgatando o bem estar físico e emocional das pacientes.

CORREÇÃO CIRÚRGICA MAMÁRIA DEVIDO Á MASTITE PUERPERAL UNILATERAL NECROSANTE. Fonseca CB , Cadore MP , Teixeira LM , Naspolini R , Couto GB , Rocha FP , Castro LP , Tomazi F . Serviço de Cirurgia Plástica . UFPel.

Fundamentação: Mastite é um processo inflamatório agudo da mama que está relacionado com a função de lactação. Sua prevalência é de 1 a 5% das mulheres que amamentam, e o tratamento cirúrgico com enxerto de pele permite uma evolução para a cura mais rápida e com melhores resultados estéticos. Objetivo: Demonstrar a eficácia da correção cirúrgica em uma paciente de 19 anos com diagnóstico de Mastite Puerperal Unilateral Necrosante. Delineamento: Relato de Caso. Paciente: Paciente C. A. D., 19 anos, feminino, branca, dona de casa, residente em Pelotas- RS com quadro de Mastite Puerperal Unilateral Necrosante acometendo toda a epiderme ao redor da aréola da mama esquerda. Método: O estudo foi realizado através da observação de um caso ocorrido no mês de outubro de 2002 no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Pelotas. O diagnóstico foi feito por parâmetros clínicos, sendo os elementos principais considerados a história de parto recente, sintomas como dor à amamentação e sinais flogísticos da mama. Após drenagem espontânea do abscesso, foi feito enxerto no local com pele oriunda da parte interna da coxa esquerda. Resultados: Passados dez dias do procedimento, foram retirados os pontos não havendo complicação alguma. Em pouco tempo a região ficou preenchida com o novo tegumento, com reconstituição completa da região. Conclusões: Em pacientes com complicação necrosante de Mastite Puerperal é muito eficaz o enxerto do local acometido, pois o método permite uma boa evolução clínica com excelente resultado estético.

CIRURGIA PROCTOLÓGICA

MANEJO CIRÚRGICO DE FÍSTULAS EM COLOSTOMIA NA DOENÇA DE CROHN: RELATO DE CASO. Caetano MB , Lazzaron AR , Damin DC , Rosito MA . Serviço de Proctologia - Departamento de Cirurgia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A doença de Crohn é uma patologia inflamatória intestinal transmural com distribuição etária bimodal, de etiologia não esclarecida, podendo acometer todo o trato gastrointestinal. Algumas das principais indicações de ostomia são doença perianal grave e fístula genital, sendo que complicações relacionadas ao procedimento são mais frequentes com colostomia do que com ileostomia. Objetivos: Descrever o caso de uma paciente com doença de Crohn com fístulas junto à ostomia. Método: Revisão do prontuário e da literatura pertinente ao tema descrito. Relato do Caso: Paciente do sexo feminino, branca, 41 anos, com diagnóstico de doença de Crohn aos 24 anos de idade. Apresentação inicial da doença com quadro de abdômen agudo, sendo submetida à colectomia direita e retirada do íleo terminal. Permaneceu em uso de corticóide, com necessidade de suspensão de imunossupressores por hepatotoxicidade. Iniciou acompanhamento no Serviço de Proctologia / HCPA em março de 1999 por incontinência anal. Ao exame físico, presença de fístula anal com ulceração linear e estenose do canal anal. Realizada fistulotomia e colocação de sedenho frouxo. Evolução não favorável, mantendo incontinência e estenose anal e diagnóstico de fístula reto vaginal. Realizada, então, amputação de reto no final de 1999. Boa evolução em uso de sulfasalazina até o surgimento de duas fístulas provenientes de porção do cólon junto à ostomia, cujos trajetos eram supra-aponeuróticos. Colonoscopia sem comprometimento do restante do cólon e do íleo terminal. Submetida, em abril de 2003, a ressecção dos 10 cm terminais do cólon junto com trajetos fistulosos e feita nova colostomia terminal em outro sítio. Paciente apresentou evolução satisfatória, tendo alta no décimo dia pós-operatório. Conclusões: A doença de Crohn pode cursar com o surgimento de fístulas junto à colostomia, necessitando, nestes casos, de intervenção cirúrgica. Foi descrito o caso de uma paciente com doença de Crohn complicada com fístulas com boa evolução após ressecção.

CIRURGIA TORÁCICA

TORACOTOMIA DE EMERGÊNCIA - RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA. Tobaru AW , Foernges LG , Tobaru AAW , Schneider RF , Miglioransa MH , Crespo AR , Couto GB , Cadore MP . SAMU . Outro.

Objetivo: Demonstrar as principais considerações teóricas-práticas da toracotomia de emergência e sua importância no manejo do paciente traumatizado. Método: Resumo do caso: NPF, 35 anos, branco, dono de restaurante. Paciente removido do serviço de atendimento pré-hospitalar ao Hospital de Pronto Socorro, vítima de ferimento penetrante (arma branca) no hemitórax direito, chocado, progredindo rapidamente para parada cardíaco-respiratória. Realizado manobras de ressuscitação e toracotomia direita. Foram identificadas lesões pulmonares e cardíacas. Realizada a ampliação da toracotomia para o hemitórax esquerdo. Reparo das lesões pulmonares e cardíacas. Encaminhado ao bloco cirúrgico após ressuscitação. Alta sem sequelas no vigésimo segundo dia pós-operatório. Realizado revisão da literatura pertinente. Conclusões: Este trabalho demonstra as principais considerações teóricas-práticas da Toracotomia de Emergência e sua importância no manejo do paciente traumatizado. A partir das análises dos dados publicados na literatura, esta revisão ajuda a elucidar a aplicação da Toracotomia de Emergência nos traumas, sobretudo nos torácicos penetrantes, posto que, muitas vezes as vítimas apresentam risco de morte eminente, sendo a toracotomia imediata o único método capaz de fornecer alguma possibilidade de sobrevivência.

CIRURGIA TRAUMATOLÓGICA

TRAUMA E CONSUMO DE DROGAS NOS PACIENTES ADMITIDOS NAS SALAS DE EMERGÊNCIA. Renosto R , Couto GB , Cadore MP , Scheffel RS , Pedrozo FL , Espinel JO . Liga do Trauma – FAMED – UFRGS . FAMED - UFRGS.

Fundamentação: Sabe-se que o consumo de álcool e outras drogas está relacionado com a origem de eventos traumáticos. Objetivos: O objetivo deste trabalho é revisar estudos que avaliaram pacientes com entrada nas salas de emergência sob efeito de alguma substância psicoativa. Causística: Para isso, realizou-se pesquisa eletrônica em base de dados MEDLINE via Medscape e PubMed. Utilizou-se artigos full-text on-line que avaliaram pacientes que haviam utilizado álcool ou drogas ilícitas num período menor do que 6 horas do evento traumático. Resultados: Os estudos evidenciaram que a maioria dos casos são homens (66-72%), adultos jovens (entre 21-40 anos) com baixa renda e nível social. A predominância de álcool sobre as outras drogas é muito

importante. Um padrão similar tem sido encontrado em diversos centros de vários países: Estados Unidos da América, Brasil, México e Costa Rica. Estudos evidenciaram que a avaliação clínica dos pacientes através do quadro clínico levanta hipótese diagnóstica de intoxicação dos pacientes que utilizaram drogas, num período menor do que 6 horas do evento traumático, com boa adequação quando comparados a triagem por um kit test de drogas ilícitas (teste de urina). A frequência de pacientes que deram entrada em salas de emergência utilizando alguma substância psicoativa variou de 18 a 39,7%. Destes 26,7-40% utilizaram apenas álcool, 6,5-13,4% maconha, 3,2-26,8% cocaína, benzodiazepínicos 4,6-5,9%, 0,3-23,2% anfetaminas, 5,2-10% opióides, variando de acordo com os centros. A maior parte dos traumas são pessoais de leve intensidade do tipo ferimentos abertos (cortes) ou ferimentos superficiais (escoriações). Os acidentes de trânsito são uma parcela considerável destes traumas. Conclusões: Os estudos mostraram uma alta incidência de uso de álcool ou outras drogas naqueles pacientes traumatizados que dão entrada nos centros de atendimento de emergência. Faltam dados estatísticos relacionando trauma e uso de álcool ou drogas no Rio Grande do Sul. A Liga do Trauma FAMED/UFRGS terá como objetivo para o próximo ano realizar estudos sobre este tema nos centros de referência de atendimento ao trauma da grande Porto Alegre.

CIRURGIA UROLÓGICA

AValiação DO I-PSS E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM SINTOMAS DO TRATO URINÁRIO INFERIOR NA CIDADE DE CAXIAS DO SUL. Toniazco GP , Braga DC , Boniatti MM , Breunig JA , Marcante FP , Hopf JL . Serviço de Urologia do Hospital Geral de Caxias do Sul . UCS.

Fundamentação: A hiperplasia prostática benigna é uma alteração bastante prevalente, tendo sido diagnosticada em 50% dos homens aos 60 anos. O questionário International Prostatic Symptom Score (I-PSS) tem o objetivo de quantificar a severidade dos sintomas resultantes desta alteração. Objetivos: Avaliar, através do uso do I-PSS, o impacto dos sintomas do trato urinário inferior na qualidade de vida de uma população, bem como analisar as relações entre severidade dos sintomas e qualidade de vida com tamanho prostático. Causística: Trata-se de um estudo transversal, no qual foram entrevistados e examinados 182 pacientes, com idade igual ou superior a 40 anos. Estes eram submetidos à aplicação do I-PSS por estudantes de Medicina, bem como avaliação prostática, através de toque retal. Resultados: A média de idade dos pacientes avaliados foi de 55,7 anos (DP 9,9). Através da aplicação do I-PSS, 66,4%, 23,6% e 9,0% dos pacientes apresentaram um escore leve, moderado e severo, respectivamente. Ambos sintomas obstrutivos e irritativos foram responsáveis por uma piora na qualidade de vida referida pelo paciente ($p = 0,000$). O aumento na idade foi acompanhado por uma maior severidade na sintomatologia prostática ($p = 0,001$). Verificou-se ainda que quanto maior o volume prostático, estimado por toque retal, mais intensas eram as queixas urinárias ($p = 0,004$). Conclusões: Sintomas urinários irritativos e obstrutivos associam-se com uma diminuição na qualidade de vida e o volume prostático apresenta uma correlação positiva com a severidade das queixas urinárias.

PERFIL DA ATIVIDADE DA ENZIMA 5ALFA-REDUTASE EM PACIENTES DO SERVIÇO DE UROLOGIA DO HCPA. Oliveira OLM , Muraro F , Rodrigues WR , Fischer R , Santos EB , Trindade VNT , Koff WJ . Serviço de Urologia do HCPA . HCPA.

Fundamentação: A atividade funcional da próstata é dependente, principalmente, dos níveis normais de testosterona (T). Na próstata T é convertida a uma forma mais potente, a -redutase. A DHT então se liga a Dihidrotestosterona (DHT), através da enzima 5 aos receptores androgênicos (AR) localizados nas células epiteliais da próstata. Este complexo (DHT-AR) modula a transcrição de genes que controlam o crescimento e a proliferação das células epiteliais da próstata. A Hiperplasia Benigna da Próstata (HBP) e o Câncer de Próstata (CaP) são dois problemas de saúde pública comuns e crescentes em todo o ocidente. A HBP é o aumento progressivo, não-maligno da próstata e sua principal conseqüência é a diminuição do fluxo urinário, sendo que a sua progressão pode gerar infecções urinárias de repetição e formação de cálculos renais. Mais de 95% dos CaP são apresentados por adenocarcinomas e o restante, compreende os casos de sarcoma, carcinoma epidermóide e carcinoma de células transitórias. Os adenocarcinomas de próstata originam-se dos ácinos prostáticos e localizam-se na periferia da glândula em 45% dos casos, na periferia e área central em 55% e somente na área central em apenas 0,5% dos casos. Objetivos: Avaliar a atividade da enzima -redutase, frações I e II, em tecidos provenientes de pacientes submetidos a biópsia de próstata e comparar com os níveis de Antígeno Prostático Sérico (PSA) e análise histológica dos tecidos. Causística: Delineamento: Estudo transversal Pacientes: Todos os pacientes do Serviço de Urologia do HCPA que se submeterem à biópsia da próstata e que concordarem em participar do trabalho, através da assinatura de consentimento informado. Técnica: As amostras de próstata obtidas são homogeneizadas em solução apropriada. A reação enzimática é realizada baseada na técnica descrita por Furuta et al (2001), utilizando [4-14C] testosterona. Após a incubação, a reação é interrompida pela adição de acetato de etila, as misturas são agitadas por 5min e depois centrifugadas. A fase orgânica é, então, separada e evaporada sob nitrogênio. Os resíduos são dissolvidos em acetato de etila e aplicados em placa de cromatografia em camada delgada. Os cromatogramas são revelados por autorradiografia, e as áreas associadas com T e seu metabólito, DHT, são raspadas e contadas com líquido de -redutase é calculada segundo Hirosumi et al cintilação. A atividade da 5 (1995). Resultados: -redutase, em atividade da enzima 5 g/ml de proteínas provenientes de biópsias frente à [4-14C] concentrações de 200 testosterona, apresentou variações em pacientes submetidos ao Serviço de Urologia do HCPA. Conclusões: Esses dados concordam com a literatura, o que poderá ser no futuro mais um fator de prognóstico na avaliação de patologias da próstata. (PIBIC/CNPq-UFRGS, PROPEsq/UFRGS).

CLÍNICA MÉDICA

LINFOMA NÃO HODGKIN PRIMÁRIO DE OSSO ASSOCIADO AO HIV- RELATO DE CASO. Luz LP , Baptista AL , Santos RP , Zimerman RA , Borges FK , Schlittler, LA , Diehl, AS , Goldani LZ . Serviço de Medicina Interna . HCPA.

O linfoma não Hodgkin (LNH) é a uma das neoplasias mais comuns nos pacientes com Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA), ocorrendo 60-100 vezes mais frequentemente nestes pacientes do que na população em geral. Trata-se de um tumor agressivo, de prognóstico reservado e com frequência extra-nodal na apresentação inicial. O linfoma primário de osso é uma neoplasia incomum representando cerca de 5% dos LNH extranodais. A ocorrência de LNH primário de osso associado à SIDA é rara, havendo um número limitado de casos publicados na literatura. Relatamos um caso incomum de LNH ósseo associado SIDA. Paciente feminina, branca, 69 anos, com diagnóstico de infecção pelo HIV desde 1996, em uso irregular de antirretrovirais e contagem de CD 41 cels/mm³ na internação. História prévia de tuberculose. Apresentava extensa lesão endurecida, infiltrada e eritematosa na região proximal do úmero direito, de cerca de 6 meses de evolução. RX com fratura patológica da diáfise umeral, extensa área de osteólise e grande massa apresentando calcificações. Biópsia realizada, sendo o citopatológico sugestivo de LNH. O

anatomopatológico demonstrou neoplasia maligna indiferenciada, com exame imunohistoquímico compatível com neoplasia linfóide de células B.O LNH ósseo, apesar de incomum, deve ser lembrado no diagnóstico diferencial das lesões ósseas em paciente com SIDA.

RELAÇÃO ENTRE SINTOMAS RELATADOS E RESULTADO DO SKIN PRICK TEST EM PACIENTES DE UM AMBULATÓRIO DE RINITE ALÉRGICA.. Pavanello DP , Hemb L , Hoffmann CF , Massena P , Smith MM , Piltcher OB . SERVIÇO DE OTORRINOLARINGOLOGIA . HCPA.

Fundamentação: Rinite alérgica é caracterizada por inflamação na mucosa nasal resultante da resposta a alérgenos mediada por imunoglobulina E e ativação de macrófagos, plasmócitos e eosinófilos. A prevalência no Brasil é de 10 a 25 % nos adultos e mais de 40% sem crianças. A exposição a fatores alérgenos predispõe o aparecimento dos sintomas e uma das medidas de prevenção de crises é evitar o contato com tais substâncias. O skin prick test ou teste cutâneo por punctura identifica a sensibilidade a alérgenos de importância clínica e permite o diagnóstico do caráter atópico da rinite, fornecendo informação objetiva que somada aos sintomas característicos relatados pelo paciente (rinorréia, prurido, espirros, congestão nasal, secreção retrorinal, etc...) possibilita o diagnóstico de rinite alérgica. Quando há concordância entre o resultado do prick test e a história clínica, o manejo baseado em evitar contatos com alérgenos é reforçado e obtém-se maior adesão ao tratamento. Por outro lado o resultado do teste negativo evita esforços desnecessários para controle de exposição e direciona a procura de outras causas de rinite. Objetivos: O objetivo do estudo é mostrar relação entre os resultados do prick test e a história de piora de sintomas com exposição aos alérgenos relatada pelo paciente para que se comprove a capacidade deste exame em relacionar as crises de rinite com tais alérgenos. Caística: No período de janeiro de 2003 a junho de 2003 foram atendidos 37 pacientes com sintomas característicos de rinite no ambulatório de rinite alérgica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre que responderem a um questionário sobre a exposição aos seguintes alérgenos: poeira doméstica, gramíneas, cão e gato, e quais destes alérgenos provocavam piora dos sintomas de rinite. Estes pacientes foram submetidos ao prick test (testado sensibilidade a cão, gato, gramíneas e poeira doméstica) e dosagem de IgE sérica. Os dados foram analisados por SPSS com teste qui-quadrado. Resultados: Os 16 pacientes que apresentaram prick test negativo para todos os alérgenos foram classificados como portadores de rinite não alérgica. Os 21 pacientes que tiveram prick test positivo receberam diagnóstico de rinite alérgica. Destes pacientes, 57,1% eram homens, 71,4% brancos e 9,5% negros, com idade média de 13 anos, IgE média de 1020, 42,9% com sintomas moderados e 57,1% com sintomas leves de rinite. Quanto aos alérgenos, 95,2% (81,3% nos pacientes com rinite não alérgica) referiram piora quando em contato com poeira, 42,9% (31,3% nos não alérgicos) quando em contato com animais, 66,7% (31,3% dos não alérgicos) quando em contato com gramíneas. O prick test foi positivo em 95,2% para poeira doméstica, 33,3% para cão e 19% para gatos, 9,5% para gramíneas. No grupo dos pacientes que referiram alergia a poeira 95% tinha prick test positivo para este alérgeno e nos que referiram alergia a gramínea, 14,28% tinham prick test positivo, nestes dois grupos não houve teste positivo para pacientes que não referiram alergia. Para cão, 60% dos que relataram alergia e 12,5% dos que negavam tinham teste positivo. Para gato, 33,3% dos que afirmavam ter sintomas exacerbados pelo alérgeno e 6,66% dos que negavam tinham testes positivos. Conclusões: Apesar da pequena amostra de pacientes, pode-se notar que a prevalência de atopia em relação a poeira doméstica e animais nos pacientes com rinite alérgica é alta e que os pacientes com rinite alérgica relacionam mais os seus sintomas com alérgenos do que aqueles com rinite não alérgica. A taxa de testes positivos em pacientes que negam sintomas em relação a um certo alérgeno foi baixa e isso demonstra a capacidade do teste em comprovar a relação causa-efeito entre exposição ao alérgeno e exacerbação dos sintomas, facilitando o manejo de evitar os contatos. Diante de uma doença com grande dificuldade diagnóstica, com prevalência significativa e com impacto em termos de gastos e déficits na qualidade de vida, este estudo enfatiza a validade do teste cutâneo como uma ferramenta para evitar equivocada interpretação e tratamento de diferentes processos inflamatórios nasais de forma uniforme como alérgicos.

USO DE INTERFERON E RIBAVIRINA EM PACIENTES CO-INFECTADOS COM VÍRUS DA HEPATITE C E VIRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA . Jeffmann M , Sprinz E , Cheinquer H , Cheinquer N , Coelho-Borges S . Ambulatório de HIV e Ambulatório de Hepatites Virais do Serviço de Gastroenterologia . HCPA - UFRGS.

Introdução: Cerca de 20-30% dos pacientes portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV) apresentam infecção crônica pelo vírus da hepatite C (VHC). O tratamento com interferon (IFN) e ribavirina (RBV) é capaz de induzir resposta virológica sustentada (RVS) nesses pacientes, porém existem poucos estudos avaliando a eficácia deste esquema terapêutico em co-infetados. O objetivo deste trabalho foi analisar o percentual de RVS com IFN + RBV em pacientes com co-infecção VHC/HIV. Pacientes e Métodos: foram analisados 16 pacientes com co-infecção VHC/HIV provenientes do Ambulatório de HIV e Hepatites Virais do HCPA. Todos possuíam ALT elevada e diagnóstico histológico compatível com hepatite crônica ou cirrose. Nenhum paciente possuía outra causa de hepatopatia. Todos foram tratados de forma aberta e não randomizada com IFN (3MU, 3x/semana, subcutâneo) e RBV (1.000-1.250mg/dia, oral) por 24 semanas (genótipo 2,3) ou 48 semanas (genótipo 1). Definiu-se RVS por PCR negativo 6 meses pós-tratamento. Resultados: A média de idade foi de 41 anos (18-63); 13 (81%) eram homens; 7 (44%) tinham genótipo 1 e 9 (56%) tinham genótipo 2 ou 3; 6/16 (38%) apresentaram cirrose ou transição para cirrose. O CD4 médio foi 470 (107-900); 9/16 (56%) apresentavam HIV indetectável; apenas 2/16 (13%) não estavam usando terapia antiretroviral. A RVS foi alcançada em 9/16 (56%) pacientes, sendo 2/7 (29%) com genótipo 1 e 7/9 (78%) com genótipo 2,3. A RVS ocorreu em 33% dos pacientes com cirrose ou transição para cirrose e 80% dos pacientes com fibrose ausente ou leve. O tratamento foi interrompido em 3/16 (19%) casos (1 genótipo 1 e 2 genótipo 3). Estes foram considerados não respondedores pois a análise foi realizada com base na intenção de tratamento. Os demais receberam >80% da dose de IFN e RBV, >80% do tempo. Conclusões: em pacientes co-infetados, o percentual de RVS foi semelhante aos resultados publicados em pacientes sem HIV. A RVS está intimamente relacionada ao genótipo do VHC e ao estágio da fibrose hepática.

PREVALÊNCIA DE ASMA EM PACIENTES ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE RINITE. Hoffmann CF , Massena PN , Hemb L , Pavanello DP , Monteiro FM , Smith MM , Schmidt LP , Piltcher OB . Serviço de otorrinolaringologia . HCPA.

Introdução: evidências científicas sustentam o conceito de que rinite e asma são a expressão de um único processo inflamatório que aparece em diferentes pontos do trato respiratório concomitantemente ou não. Um manejo de sucesso para essas enfermidades quando coexistentes depende de uma visão integrada das vias aéreas e entendimento de sua interação. Objetivo: investigar a prevalência de asma entre os pacientes com rinite, bem como avaliar as consequências clínicas da coexistência dessas doenças. Material e métodos: foi realizado um estudo transversal que avaliou pacientes com diagnóstico de rinite, atendidos no ambulatório do Serviço de Otorrinolaringologia no Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre maio de 2002 e julho de 2003. Os dados foram coletados através de um protocolo de primeira consulta e acompanhamento, com o consentimento informado dos pacientes durante suas consultas. O protocolo contém dados do quadro clínico, ambiente, antecedentes pessoais, história familiar, exame físico, medicamentos usados anteriormente para rinite e exames complementares (teste cutâneo, IgE total e hemograma).

Resultados: foram estudados 84 pacientes, dos quais 43 apresentavam diagnóstico prévio de asma feito pelo pediatra, pneumologista ou clínico geral. Rinite persistente foi significativamente ($p=0,007$) mais prevalente em pacientes com asma (52,8%), enquanto nos pacientes sem asma, rinite intermitente foi mais prevalente (78,8%). Quanto à gravidade dos sintomas, nos pacientes asmáticos 53,5% apresentavam rinite moderada ou grave, enquanto nos pacientes não-asmáticos, esse dado correspondeu a 29,3% ($p=0,024$). Em relação aos sinais e sintomas, 11 ou mais espirros por dia e prurido que interfere na vida, tem uma prevalência de 27,9% e 7,3%, nos pacientes com e sem asma, respectivamente. Sintomas oculares como, prurido e hiperemia ocular foram significativamente mais comuns em pacientes asmáticos ($p<0,05$). Quanto ao exame físico, cornetos anêmicos/azulados foram observados em 23,3% dos asmáticos e em 2,4%, dos não asmáticos. Cornetos edemaciados com congestão impedindo a respiração em uma ou ambas as narinas foram observados em 14% dos pacientes com diagnóstico de asma e em 2,4% dos pacientes sem asma. Conclusão: cerca de metade dos pacientes atendidos no ambulatório de rinite têm diagnóstico prévio de asma. A concomitância dessas doenças está associada a apresentações clínicas de rinite mais persistente e de maior gravidade.

EFEITO AGUDO DOS ESTRÓGENOS CONJUGADOS (TRH) SOBRE O VOLUME DA TIREÓIDE EM MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA. Alves GV, Zanette V, Paludo P, Paludo A, Premaor MO, Garcia TS, Comiran CC, Wender MCO, Furtado APA, Furlanetto TW. Serviço de Medicina Interna do Hospital de Clínicas de Porto Alegre – Faculdade de Medicina – UFRGS. HCPA.

Fundamentação: Estudos demonstram que existe uma maior prevalência de bócio (crescimento da glândula tireóide) em mulheres, mesmo em áreas com ingestão de iodo suficiente. Adicionalmente, mulheres desenvolvem bócio mais facilmente na deficiência de iodo. Na gravidez, há aumento da excreção urinária de iodo, provavelmente relacionada ao aumento da filtração glomerular observada na gestação. Foi observada uma relação inversa entre a excreção urinária de iodo, o volume da tireóide e os níveis séricos de tireoglobulina na gravidez. Recentemente, um efeito direto do estradiol foi demonstrado, por um de nós, em células foliculares de tireóide, aumentando o crescimento das células, reduzindo o RNA do gene da proteína transportadora do sódio-iodeto e reduzindo a captação do iodo. Atualmente, o uso de estrógenos conjugados é amplamente utilizado na terapia de reposição hormonal em mulheres com insuficiência ovariana fisiológica (menopausa) porém, não sabemos quais seu efeitos sobre a tireóide. Objetivos: Estrógenos conjugados podem aumentar a excreção urinária de iodo às custas de depleção do conteúdo de iodo intra-tireoidiano, aumentando o volume da tireóide. Nosso objetivo é testar esse efeito na pós-menopausa. Casística: estudo de cross-over randomizado, duplo cego, controlado por placebo. 40 mulheres na pós-menopausa sem uso de hormônios exógenos e com indicação de terapia de reposição hormonal foram randomizadas para receber estrógenos conjugados ou placebo. Após um período de 30 dias (wash out) houve a inversão do uso da medicação. Foi realizada uma medida basal do volume da tireóide bem como coleta de sangue e urina para medida de parâmetros biológicos de função tireoidiana. Estas mesmas medidas foram realizadas após 5 e 8 dias de uso da medicação (ou placebo) em ambos os períodos do estudo. Resultados: Não foram encontradas diferenças significativas nos parâmetros biológicos de função tireoidiana, bem como nos valores de volume de tireóide (medido pelo método ecográfico) entre o grupo controle e grupo que usou curso de curta duração de terapia de reposição hormonal com estrógenos conjugados. Conclusões: O curso de curta duração de estrógenos conjugados, na nossa amostra, não foi capaz de alterar parâmetros biológicos de função da tireóide bem como aumentar o volume da glândula de forma significativa entre os grupos estudados.

PANCITOPENIA CAUSADA POR DEFICIÊNCIA DE FOLATO: RELATO DE CASO. Araujo A, Rossi G, Gazzana MB, Amon LC, Seligman BGS. Serviço de Medicina Interna/HCPA. HCPA.

Fundamentação: Deficiência de ácido fólico é uma causa de anemia megaloblástica. Além disso, ocasionalmente também pode ocasionar diminuição de leucócitos e plaquetas, levando a um quadro de pancitopenia (Hausen PB, Jorgensen LM J Intern Med 1989). Deve-se considerar no diagnóstico diferencial neoplasias hematológicas, aplasia de medula e deficiência de vitamina B12 (Brinch L, Tjonnfjord G, Ly B Tidsskr Nor Laegeforen 1990). Alcoolismo pode provocar essa deficiência devido a anormalidades na dieta e alterações na absorção, metabolismo e excreção de folato (Weston CF, Hall MJ Post Grad Med J 1987). Objetivos: Relatar um caso clínico de paciente com pancitopenia grave e hemólise intra-medular, com boa resposta ao tratamento. Casística: Relato de caso clínico. Revisão de literatura através de MEDLINE – unitermos: folic deficiency, pancytopenia, alcohol. Resultados: Paciente masculino, branco, com 34 anos, alcoolista, que apresentou um quadro de astenia, dispnéia e emagrecimento de 10% do peso corporal com evolução de 3 meses. Exames laboratoriais iniciais revelaram pancitopenia, aumento de desidrogenase láctica, transaminases e velocidade de hemossedimentação (Ht 10,05 Hb 3,56 VCM 117,4 Leucócitos 3.350 Plaquetas 95.000 LDH 6448 TGO 55 TGP 21 VSG140). Tomografia de tórax sem linfonomegalias ou outras alterações; tomografia de abdômem com hepatomegalia e irregularidade do parênquima, sem adenomegalias. Dosagem de ácido fólico diminuída (1,48) e dosagem de vitamina B12 normal (275,5). Biópsia de medula óssea (MO)/medulograma hiperplasmático, com alterações megaloblásticas, sem células estranhas à MO. Biópsia hepática compatível com cirrose micronodular. Paciente recebeu reposição de ácido fólico e interrompeu o uso de álcool, com normalização das séries hematológicas em 3 meses, remissão completa dos sintomas e normalização dos demais exames laboratoriais (Ht 46,23 Hb 14,76 VCM 83,6 Leucócitos 9.230 Plaquetas 194.000 VSG 11 LDH 122). Conclusões: Deficiência de ácido fólico é uma causa de anemia megaloblástica e eventualmente pode provocar pancitopenia. Por isso, deve ser lembrada no diagnóstico diferencial nas alterações das três séries hematológicas.

ARTERITE TEMPORAL NA AUSÊNCIA DE CEFALÉIA: RELATO DE CASO. Roberto AR, Araujo EAR, Gazzana MB, Amon LC. Serviço de Medicina Interna e Serviço de Patologia. HCPA.

Fundamentação: A Arterite Temporal é uma Arterite de Células Gigantes (ACG) que compromete ramos extra-cranianos da artéria carótida, mais frequentemente a artéria temporal superficial. Geralmente este diagnóstico é lembrado na investigação de cefaléia, já que é um sintoma freqüente ocorrendo em até 87% (González-Gay et al. J Rheumatol. 1997;24:2166). Objetivos: Relatar um caso de arterite temporal em um paciente sem cefaléia. Casística: Relato de caso. Revisão da literatura através do MEDLINE (Unitermos: temporal arteritis, giant cell arteritis). Resultados: Os autores relatam o caso de uma mulher de 72 anos, encaminhada ao ambulatório de Medicina Interna do HCPA, proveniente do posto de saúde. Queixava-se há 30 dias de prostração, anorexia, fadiga e um moderado edema de face. Negava emagrecimento, alterações visuais, cefaléia, dores ou rigidez articulares. Apresentava história de hipertensão arterial sistêmica, em uso de propranolol 40 mg duas vezes ao dia. Ao exame físico apresentava-se em bom estado geral, hipocorada (+/++++), sem outros achados relevantes. Na consulta, persistiam os mesmos sintomas. Resultado dos exames: eletrólitos, provas de função tireóide e hepática normais, hemograma com leve anemia normocrômica normocítica (Ht 30,75, Hb 10,16, VCM 86,64, CHCM 33,02, RDW 12,41, leucograma normal, plaquetas 458 mil) e velocidade de sedimentação globular (VSG) 110. Frente à faixa etária da paciente e a VSG extremamente elevada, suspeitou-se de arterite temporal. Na reavaliação do exame físico, à palpação verificava-se artérias temporais espessadas, endurecidas e sem pulso. prontamente foi avaliada pela oftalmologia que afastou comprometimento do nervo óptico. Realizada biópsia da artéria temporal esquerda, sendo a hipótese diagnóstica confirmada; anatomopatológico compatível com Arterite de Células Gigantes. Iniciado tratamento com 60 mg

de prednisona, ocorrendo rápida regressão dos sintomas (24 h), normalização da VSG em 30 dias (VSG=10) e do hemograma em 3 meses. Conclusões: Discussão: A ACG é uma vasculite crônica que afeta vasos de médio a grande calibre, relativamente infrequente na população (menos de 1%). Sua incidência aumenta após os 50 anos de idade, atingindo seu platô entre 70 e 80 anos, sendo as mulheres afetadas três vezes mais frequentemente do que homens (Salvarani et al. N Engl J Med 2002; 347:261). Smetana et al (JAMA 2002;287:92) revisaram a literatura e verificaram que poucos sintomas e sinais clínicos são preditivos (tanto positivos quanto negativos) do diagnóstico de arterite temporal. Entre eles estão alterações no exame físico da artéria temporal, como espessamento (LR 4.6, IC95% 1.1-18.4) e proeminência (LR 4.3, IC95% 2.1-8.9), entre outros. A resposta ao corticóide é rápida, com a resolução de muitos sintomas em poucos dias, sendo que a ausência deste tipo de resposta deve alertar o clínico para outro diagnóstico (Anderson et al. Acta Med Scand 1986; 220:465). A taxa de mortalidade é similar a população em geral, embora aneurisma da aorta torácica e dissecação da aorta sejam importantes complicações. Conclusão: A ausência de cefaléia em um paciente idoso com sintomas gerais inespecíficos não exclui o diagnóstico de arterite temporal.

PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE ANTICOAGULAÇÃO DO SERVIÇO DE MEDICINA INTERNA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. Gazzana MB , Amon LC , Furian TQ , Araujo A . Serviço de Medicina Interna/HCPA . HCPA.

Fundamentação: A anticoagulação a nível ambulatorial é uma terapia frequentemente empregada no atendimento de pacientes clínicos. Estudos recentes têm demonstrado que o manejo dos pacientes em clínicas especializadas em anticoagulação, com rotinas estabelecidas, formulários padronizados e orientações aos pacientes, melhora os desfechos em relação à obtenção do nível alvo de anticoagulação e às complicações (Hirsh J et al. Circulation 2003; 107:1692). Resultados da experiência em nosso meio não são disponíveis. Objetivos: Relatar o perfil dos pacientes atendidos no Ambulatório de Anticoagulação do Serviço de Medicina Interna do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (MEI/HCPA). Casística: Delineamento tipo coorte não controlada. Incluídos todos pacientes atendidos neste ambulatório de outubro/2000 (quando foi instituído) à junho/2003. Foram excluídos da análise os pacientes que tiveram somente 1 consulta no ambulatório. Os dados foram apresentados de forma descritiva (frequências absolutas e relativas, médias e desvios-padrão), teste qui-quadrado e Kruskal-Wallis (significância < 5%). Resultados: Foram atendidos 156 pacientes no período do estudo, sendo que 7 foram excluídos da análise pois consultaram somente 1 vez. Então, 149 pacientes foram computados, tendo média de idade 59,9 anos (+ 15,4 anos, amplitude de 21 a 90 anos), predominância do sexo feminino (59,7%, n=89) e da raça branca (82,6 % , n =123). As indicações de anticoagulação foram tromboembolia venosa (TEV) em 44,3% (n=66), fibrilação atrial em 34,2% (n=51), prótese valvar metálica 6,7% (n=10) e outras 14,8% (n=22). O INR alvo foi de 2.0 a 3.0 em 88,6% (n=132), 2.5 a 3.5 em 10,1% (n=15) e 3.0 a 4.0 em 1,3% (n=2). Os fármacos utilizados foram o warfarin em 83,2% (n=124) e a femprocumona em 16,8% (n=25). O número médio de consultas por paciente foi de 11,4 (+ 9,1, amplitude de 2 a 46 consultas). A média do tempo de anticoagulação foi de 10,1 meses (+ 9,9, amplitude de 1 a 37 meses). Dosagens de INR no alvo terapêutico ocorreram em 63,9% (+ 23,8%) e fora do alvo terapêutico desejado ocorreram em 36,1% (+ 23,8%) das dosagens. Detectou-se associação entre a indicação de anticoagulação por TEV e INR fora do alvo terapêutico (p=0,004). A anticoagulação foi suspensa por término previsto em 31,5% (n=47), má adesão a terapia em 4,7% (n=7) e complicação grave em 3,4% (n=5), sendo que 33,6% (n=50) mantêm-se em anticoagulação crônica. As complicações observadas foram sangramento menor em 23,5% (n=35), sangramento maior em 2,7% (n=4) e necrose cutânea em 0,7% (n=1). Houve associação entre complicações e sexo feminino (p=0,03) e a maior número de dosagens com INR fora do alvo terapêutico (p=0,05). Não houve diferença entre complicações e idade, tipo de fármaco, indicação de anticoagulação e tempo de anticoagulação. Conclusões: A maioria dos pacientes atendidos no Ambulatório de Anticoagulação da MEI/HCPA envolve idosos com tromboembolia venosa ou fibrilação atrial, observando índices terapêuticos comparáveis a clínicas de anticoagulação relatadas na literatura internacional e uma baixa incidência de complicações graves, o que demonstra o potencial benefício do atendimento estruturado de pacientes em anticoagulação oral ambulatorial.

PROVOCAÇÃO BRÔNQUICA COM EXERCÍCIO EM CRIANÇAS ASMÁTICAS. Moreira MAF , Dal Prá AL , Bianchi PD , Menna Barreto SS . Unidade de Fisiologia Pulmonar do Serviço de Pneumologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre HCPA.

Fundamentação: O exercício físico desencadeia sintomas em muitos pacientes asmáticos, mas a dispnéia nas atividades físicas diárias nem sempre corresponde à resposta no teste de exercício. Objetivos: Analisar a resposta à provocação brônquica (PB) com exercício em crianças asmáticas. Casística: Estudamos crianças asmáticas de 6 a 12 anos, oriundas dos ambulatórios de Pneumologia do HCPA. Todas se submetem ao teste de PB com exercício, em esteira ergométrica (inclinação de 5%) com controle de frequência cardíaca e saturação de oxigênio, na Unidade de Fisiologia Pulmonar do Serviço de Pneumologia. Controlamos a temperatura e a umidade ambiental. A resposta foi avaliada pelo VEF1 inicial e nos minutos 0, 5, 10, 15 e 20 após o teste. Uma queda acima de 10% foi considerada positiva. As crianças deveriam estar assintomáticas, sem broncodilatador por 6 horas e com VEF1 acima de 80% do previsto (Zapletal). Antes do teste, era realizado exame físico e perguntas sobre exercícios físicos diários. Utilizamos o aparelho Pony para a espirometria. Resultados: Estudamos 28 crianças, com idade média de 10 anos (+/- 2) e IMC de 18 (+/-2), sendo 20 meninos e 8 meninas. A temperatura ambiental média foi de 22oC (+/-2) e a umidade de 59% (+/-9). Corticóide inalatório (CI) estava sendo usado por 15 crianças. A PB foi positiva em 16 (57%) com uma queda média do VEF1 de 21% (310ml) e negativa em 12 (43%), com uma queda média de 3% (70ml). A queda máxima ocorreu até os 5 minutos em 15 crianças (94%). Sibilância no teste ocorreu em 5 pacientes (31%) com PB positiva e em nenhum com PB negativa (p<0,05). Ao praticar exercícios, 24 (85%) referiam tosse, dispnéia ou sibilância: destes 13 (54%) tinham PB positiva e 11 (46%) tinham PB negativa (p>0,05). Cansaço na vida diária foi referido por 18(64%) crianças: 9 com PB positiva e 9 com PB negativa (p>0,05). A PB foi positiva em 9 (66%) dos 15 pacientes usando CI e em 7 (54%) dos 13 sem medicação (p>0,05) Conclusões: As queixas com exercícios diários não diferiram de forma significativa entre as crianças com teste positivo e negativo, a sibilância ocorreu exclusivamente em testes positivos, o tempo de observação de 20 minutos pós-teste foi adequado e o uso de corticóide inalatório não interferiu com o resultado do teste.

EFEITOS DA ALIMENTAÇÃO ENTERAL PRECOCE NA FORÇA DA MÃO E DOS MÚSCULOS RESPIRATÓRIOS. Couto GB , Tomazi F , Fonseca CB , Teixeira LM , Cadore MP , Tobar AA , Couto JB . . HCPA.

Os autores propõem-se a determinar se a alimentação enteral precoce minimiza o decréscimo da força na mão e a força dos músculos respiratórios. A força de músculo diminui consideravelmente após grandes procedimentos cirúrgicos . A alimentação enteral tem sido avaliada como restaura rapidamente a força em outras situações clínicas. Um estudo randomizado, controlado, não cego foi conduzido em pacientes submetidos a esofagectomia ou DPT quem recebeu a alimentação enteral postoperatória imediata através de jejunostomia (alimentado, n = 13), ou nenhuma alimentação enteral durante os primeiros 6 dias postoperatório (unfed, n = 15). A força do aperto de mão, a capacidade vital, o volume expiratório forçado em um segundo (FEV1), e a pressão inspiratória máxima (MIP) foram medidos antes da cirurgia e nos dias postoperative 2, 4, e 6. A fadiga e o vigor foram avaliados

antes da cirurgia e no dia postoperativo 6. A mobilidade foi avaliada diariamente após a cirurgia usando uma escala descritiva estandarizada. A bioquímica postoperativa do urina foi avaliada em coletões de 24 horas diárias.

CARACTERÍSTICAS DOS PACIENTES ADULTOS ACOMPANHADOS PELA COMISSÃO DE SUPORTE NUTRICIONAL DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. Beghetto MG, Luft VC, Mello ED, Schmitt JU. Comissão de Suporte Nutricional (CSN); Departamento de Pediatria / Faculdade de Medicina/UFRGS. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: As práticas de Terapia Nutricional Parenteral e Enteral são regulamentadas por Portaria e Resolução específicas do Ministério da Saúde. A participação de uma equipe multiprofissional constituída por médico, enfermeiro, nutricionista e farmacêutico em todas as etapas da terapêutica nutricional instituída é uma das recomendações desta regulamentação. Neste sentido, a CSN do HCPA atua sob a forma de consultoria, assessorando as equipes assistentes no manejo nutricional de pacientes hospitalizados, objetivando a adoção das melhores práticas, com menores riscos e menores custos. Objetivos: Descrever as características dos pacientes adultos acompanhados pela CSN do HCPA. Causística: Os pacientes adultos internados entre 01/01/1999 e 31/07/2003 nas diferentes especialidades de clínica médica, cirúrgica e terapia intensiva para as quais a equipe médica assistente solicitou consultoria à CSN foram sistematicamente acompanhados, utilizando-se um instrumento padronizado, quanto as seguintes variáveis: sexo, idade, equipe assistente, motivo para solicitação de consultoria, tipo de intervenção nutricional recomendada e evolução do paciente. O período de acompanhamento iniciou na data da resposta à consultoria e terminou quando a terapia nutricional foi suspensa, ou quando o manejo nutricional do paciente dispensa a presença dos profissionais da CSN. Os resultados foram analisados no programa SPSS 8.0 e estão expressos em média + desvio padrão (mínimo-máximo) ou percentual de pacientes com a característica. Resultados: Foram acompanhados 332 pacientes, com média de 20,6 (1-177) dias, sendo 55,1% do sexo masculino (14-87) anos, por 12,6% idade de 40,8 masculino. Quanto à unidade de internação de origem, 34,4% dos pacientes eram provenientes de unidades cirúrgicas, 28,7% da terapia intensiva, 15,4% do transplante de medula óssea e 21,4% da clínica. Dos 332 pacientes, 30,7% teve algum período de internação na terapia intensiva e 40,1% iniciou a terapia nutricional por intercorrência cirúrgica. As indicações para o uso de terapia nutricional estão expressas na tabela 1. Nutrição parenteral (NP) foi utilizada em 52,6%, nutrição enteral (NE) em 18%, via oral (VO) em 4,3%, NE associada a VO em 3,1%, NP associada a NE em 2,5% e NPO foi mantido para 7,7% dos pacientes. Em relação ao desfecho clínico, 33,9% apresentaram melhora clínica e o manejo nutricional dispensou os cuidados da CSN, 30,6% evoluíram para óbito, 28,3% foram acompanhados até a alta hospitalar e em 7,2% dos casos o acompanhamento foi interrompido por outros motivos. Conclusões: A forma de consultoria adotada pela CSN limita a atuação dos profissionais desta comissão ao atendimento de pacientes cujas equipes assistentes realizam solicitação. Assim, pacientes com motivos predominantemente cirúrgicos, para introdução de terapia nutricional especializada, criticamente doentes, com elevada média de permanência e de evolução para óbito durante a hospitalização, são os mais freqüentemente acompanhados.

Tabela 1: Indicações gerais para uso de Terapia Nutricional nos pacientes adultos acompanhados pela CSN

TROMBOSE VENOSA PROFUNDA EM PACIENTE COM COMPRESSÃO VENOSA POR CISTOADENOMA SEROSO BORDERLINE DE OVÁRIO. Torres FS, Gazzana MB, Salvaro RG, Golbspan L, Zanonato JJ. Departamentos de Medicina Interna e Anatomia Patológica. HCPA.

Introdução: a trombose venosa profunda (TVP) é uma complicação freqüente de pacientes internados e contribui para uma maior permanência e morbi-mortalidade hospitalares. A formação e a propagação do trombo dependem da presença de anormalidades no fluxo sanguíneo, no endotélio vascular e nos componentes do sistema de coagulação. Nos pacientes com neoplasia, TVP é uma complicação relativamente comum, tendo como causas ativação de fatores de coagulação, dano vascular e estase sanguínea. A seguir relata-se um caso de TVP em uma paciente com compressão venosa por cistoadenoma seroso borderline de ovário. Relato de Caso: paciente de 47 anos, feminina, branca, previamente hígida, procura a emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre com queixa de dor abdominal iniciada subitamente há 2 semanas, com piora progressiva, associada a náuseas, vômitos, inapetência e aumento do volume abdominal. Houve perda de 10 Kg em cerca de 2 meses. Ecografia abdominal evidenciou presença de grande lesão expansiva cística de 22,7 x 22,7 x 13,6cm. Evoluiu, no segundo dia de internação, com dor e aumento de volume de membro inferior esquerdo, sendo realizada ecografia com doppler a cores demonstrando trombose profunda aguda nas veias femorais comum e superficial do membro inferior esquerdo, vasos ilíacos esquerdos pérvios, porém comprimidos por grande lesão cística abdominal, veias poplíteas e infra-condilíneas pérvias, mas com importante resistência ao retorno venoso. Não vinha recebendo profilaxia para tromboembolia venosa. Foi iniciada anticoagulação plena com enoxaparina. Tomografia computadorizada de abdômen confirmou a presença de grande lesão cística intra-abdominal e compressão de veia cava inferior. Apresentava CA 125 >5000, hipocalcemia e hipopotassemia. Devido ao risco de expansão do trombo no momento da cirurgia, foi colocado filtro de veia cava inferior através da veia femoral direita. A paciente foi levada à cirurgia no 14º dia de internação, realizando-se histerectomia, ooforectomia bilateral juntamente com lesão expansiva originária do ovário direito, e biópsias de mesentério. Exames anátomo-patológicos de congelamento e definitivo diagnosticaram cistoadenoma seroso borderline infartado de ovário e inflamação supurativa crônica em tecido adiposo nas biópsias de mesentério. A paciente evoluiu sem outras intercorrências, ficando assintomática. Recebeu alta anticoagulada com warfarin, e encontra-se atualmente em acompanhamento ambulatorial, já com resolução do edema em membro inferior esquerdo. Discussão: TVP de membro inferior causada por compressão extrínseca de vasos ilíacos é uma patologia pouco relatada na literatura. Pequenas séries e relatos de casos relacionam aneurismas de aorta, miomas uterinos, bexiga neurogênica, próteses penianas, cistos abdominais e massas pélvicas como possíveis causadores de TVP por compressão de vasos pélvicos. Os tumores de ovário, através de metástases ou por efeito de massa, podem causar estase venosa e favorecer a formação de trombo na circulação venosa das pernas. O cistoadenoma seroso do ovário, patologia que pode ser de crescimento lento e silencioso, muitas vezes é um achado casual em um paciente assintomático. Entretanto, pela possibilidade de adquirirem grandes dimensões, podem gerar sintomas pelo efeito de massa, inclusive favorecendo a trombose venosa nos membros inferiores. Conclusão: Pacientes com massas intra-abdominais ou pélvicas devem ser considerados potenciais candidatos a desenvolverem TVP dos MIs, não só pela trombofilia neoplásica, mas também pelo risco de compressão da rede venosa adjacente.

APOPTOSE DE NEUTRÓFILOS NA SEPSE E NA SÍNDROME DA ANGÚSTIA RESPIRATÓRIA AGUDA SECUNDÁRIA À SEPSE. Pierozan P, Aguzzoli AAG, Fialkow L, Fochesatto Filho L, Habekost C, Stoll P, Reiter KC, Pelizza MC, Weber PH, Bozzetti MC, Ceccon MS. Serviço de Medicina Intensiva/HCPA e Departamento de Medicina Interna/Faculdade de Medicina/UFRGS. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Embora essenciais para a defesa do hospedeiro, os neutrófilos têm sido implicados na patogênese da Síndrome da Angústia Respiratória Aguda (SARA). A Sepsis, uma resposta inflamatória sistêmica secundária à infecção, é a causa mais freqüente de SARA. A apoptose celular é um processo de morte celular que permite a remoção de células do meio inflamatório. Estudos prévios examinaram o efeito in vitro do fluido do lavado broncoalveolar obtido de pacientes com SARA na apoptose de neutrófilos

normais. Os achados sugerem que tal fluido contém fatores que prolongam a sobrevivência dos neutrófilos. Entretanto, não há informação disponível quanto às taxas de apoptose de neutrófilos obtidos diretamente de pacientes com SARA. Objetivos: Determinar se a apoptose de neutrófilos em pacientes com SARA secundária à Sepse difere da apoptose de neutrófilos de pacientes com Sepse, em seus diferentes níveis de gravidade, e da apoptose de neutrófilos de controles normais. Causística: Neste estudo transversal, 20 ml de sangue periférico foram coletados de pacientes com SARA secundária à Sepse, de pacientes com Sepse (Sepse não complicada, Sepse Grave e Choque Séptico) e de controles normais. Os neutrófilos foram isolados usando sedimentação de Dextran e gradientes descontínuos de Plasma/Percoll, sendo posteriormente colocados em cultura por 24 horas em RPMI 1640. A apoptose foi quantificada usando critérios morfológicos convencionais, incluindo condensação da cromatina e simplificação da estrutura nuclear, em lâminas coradas com Giemsa. Resultados: Observou-se uma diferença significativa ($p < 0,001$; ANOVA) entre os percentuais médios de apoptose de neutrófilos dos diferentes grupos. O teste de Tukey demonstrou que a apoptose de neutrófilos nos grupos SARA secundária 2,20; $n=19$), à Sepse (29,10 4,56; $n=12$) foi 3,37; $n=3$) e Choque Séptico (35,34 Sepse Grave (27,21 significativamente inferior à apoptose de neutrófilos nos grupos Sepse não complicada 1,36; $n=28$). Não houve 2,99; $n=4$) e Controle (69,44 complicada (64,19 diferença significativa entre os grupos SARA secundária à Sepse, Sepse Grave e Choque Séptico ou entre os grupos Sepse não complicada e Controle. Conclusões: Nossos resultados preliminares sugerem que em pacientes com SARA secundária à Sepse, em pacientes com Sepse Grave e em pacientes com Choque Séptico há uma diminuição no percentual de neutrófilos apoptóticos em relação a pacientes com Sepse não complicada e em relação a controles normais. Estes achados podem indicar um prolongamento da sobrevivência destas células, o que potencialmente contribuiria para o agravamento da lesão tecidual mediada por leucócitos. O entendimento dos mecanismos da apoptose de neutrófilos na SARA e na Sepse pode levar a novas estratégias terapêuticas na modulação da resposta inflamatória nestas síndromes e em outras desordens inflamatórias. (Apoio: PIBIC/CNPq/HCPA, PIBIC/CNPq/UFRGS, CNPq, FIPE/HCPA)

DERMATOLOGIA

A PELE E SUAS IMAGENS. Poziomczyk CS, Grasselli F, Solés NCM, CS, Zampese MS. Serviço de Dermatologia / HCPA e Departamento de Medicina Interna / Faculdade de Medicina / UFRGS. HCPA.

FUNDAMENTAÇÃO: O estudo da imagem para a detecção e acompanhamento de doenças tornou-se rotineiro na Medicina. Tradicionalmente, o diagnóstico dermatológico é obtido pela inspeção ocular do paciente. No entanto, nos últimos anos, a aplicação de tecnologia de imagens para avaliar a pele vem se expandindo. **OBJETIVO:** Relatar as diferentes tecnologias para a obtenção, registro e estudo de imagens na dermatologia. **MÉTODO:** Revisão de artigos referentes à tecnologia de imagem associada à pele. **RESULTADOS:** Desde a Idade Média até os dias atuais, as ilustrações têm sido a forma mais comum de registro dos sinais de doenças cutâneas. A documentação ilustrativa em Dermatologia iniciou com as gravuras manuais (em madeira, cobre, papel), progredindo para impressos litográficos. Atravessou os séculos com as moulages (em cera), as fotogravuras, os daguerreótipos e a fotografia em celulóide. Nos dias atuais, a tecnologia digital incrementa a habilidade dos dermatologistas para a criação e armazenamento de imagens, levando-os na direção da Tele dermatologia. As inovações nas técnicas fotográficas têm permitido aumentar a informação obtida através da simples inspeção ocular, tais como: fotografia com luz ultravioleta e fotografia com luz polarizada. Outros recursos ligados ao estudo de imagem estão ampliando o arsenal diagnóstico e educacional da especialidade dermatológica. A microscopia de superfície da pele, particularmente a epiluminescência, constituiu-se em uma verdadeira revolução para a análise de lesões pigmentadas. A espectrofotometria, empregando diferentes amplitudes de luz visível e luz infravermelha, associada à computação, também é uma técnica promissora para elucidação de lesões pigmentadas. A ultrassonografia, por sua vez, é um método não invasivo, seguro, cômodo e relativamente barato, permitindo a medida da espessura da pele e orientando o manejo cirúrgico dos tumores. Além destas, outras técnicas de registro e estudo de imagem estão sendo usadas, quase que exclusivamente em pesquisa, algumas tão surpreendentes como a microscopia confocal, que talvez possam substituir as biópsias de pele. **CONCLUSÃO:** Atualmente, tanto a fotografia tradicional como a digital permitem a representação exata e objetiva da pele, tal como vista a olho nu, além de fácil visualização das lesões documentadas. Estes registros de imagem podem facilitar o diagnóstico dermatológico, favorecer o acompanhamento evolutivo das doenças e permitem o intercâmbio de dados, tanto entre especialistas como entre médico e paciente. O advento da imagem digital também está incrementando várias ações na área educacional, através da tele dermatologia. As novíssimas e complexas técnicas de estudo de imagens acenam com um horizonte instigante e promissor para o futuro da Dermatologia.

DERMA-RS: GRUPO ABERTO E MULTI-INSTITUCIONAL – EXPERIÊNCIA DE ESTUDOS EM DERMATOLOGIA. Cestari TF, Zampese MS, Benvenuto C, Weber MB, Mazzotti NG. Serviço de Dermatologia HCPA; departamento de Medicina Interna/FAMED-UFRGS; Curso de Medicina-ULBRA. HCPA - UFRGS.

Introdução: No ano de 2002, através de uma iniciativa conjunta do Serviço de Dermatologia HCPA-UFRGS e da disciplina de Telemedicina da Faculdade de Medicina-USP (Prof. Chao Lung Wen), foi realizado o projeto Telederma. Este visava desenvolver o aprendizado baseado em problemas e o estudo da dermatologia baseada em evidências. Os acadêmicos, pós-graduandos e médicos participantes de um grupo de estudo pré-existente e voltado para o mesmo tema, foram convidados para atuar nesse projeto. Os resultados iniciais e o amadurecimento desta experiência viabilizaram a manutenção de um grupo multi-institucional de estudo, envolvendo professores, alunos e profissionais da área médica: o Derma-RS. **Objetivos:** Relatar a dinâmica das atividades do Derma-RS e seus resultados. **Método:** Compilação da produção científica do Derma-RS. **Resultados:** Participantes do Derma-RS: 18 acadêmicos de medicina, cinco pós-graduandos, dois dermatologistas, um professor. Houve encontros quinzenais, com a realização de seminários e discussões das evidências disponíveis na literatura acerca dos temas de estudo e pesquisa. Foram conduzidos 15 trabalhos, com 12 publicações, sendo sete em revistas internacionais e uma premiação internacional. Duas dissertações de mestrado e uma tese de doutoramento. **Conclusões:** As iniciativas que unem diversos níveis acadêmicos evoluem com resultados enriquecedores, tanto científicos como humanos. As linhas de pesquisa avançaram, beneficiando-se de um ritmo de produtividade superior ao alcançado em períodos anteriores, havendo ótima troca de experiências e informações entre os participantes.

DESCRIÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS DO PRURIDO NOS PACIENTES COM DERMATITE ATÓPICA – ESTUDO PILOTO. Weber MB, Petry V1, Weis L1, Mazzotti NG2, Cestari TF2. Serviço de Dermatologia. HCPA.

Fundamentação: A dermatite atópica é uma doença bastante comum, principalmente na infância, afetando 10 a 20% das crianças. Apresenta quadro clínico variado, desde manifestações leves até situações graves que levam o paciente à internação. Um dos principais sintomas dessa dermatose é o prurido, muitas vezes de grande intensidade e, freqüentemente, influenciado por fatores ambientais e distúrbios emocionais do dia a dia dos pacientes. **Objetivos:** Avaliar o prurido de acordo com períodos do dia em que

se manifesta, verificar as perturbações do sono, medicações utilizadas para melhorar a coceira bem como os fatores que aliviam e que pioram o sintoma. **Material e Métodos:** Estudo descritivo de formato transversal, feito através da aplicação de um questionário aos pacientes com dermatite atópica durante consulta de rotina ao ambulatório de Dermatologia. Nas crianças menores de sete anos foi solicitado aos pais para ajudarem a preencher o questionário. Após, foi realizado exame físico para avaliação da gravidade da doença, de acordo com a classificação de Rajka e Langeland. Todos os pacientes incluídos foram esclarecidos sobre o estudo e deram seu consentimento informado. **Resultados:** Vinte e oito pacientes responderam ao questionário. A sua média de idade foi de 9,07 anos e o tempo médio de doença foi de 7,03 anos. Quanto à frequência do prurido, 67,9% dos pacientes tinham sintomas diários, 21,4% deles apresentava sintomas semanais e somente 10,7% tinham intervalo maior do que sete dias entre as crises. Quando perguntados sobre o período do dia com mais coceira, 53,6% declararam ser durante a noite, 14,1% durante o dia e 32,1% não notaram diferença entre o dia e a noite. Dentre os pacientes entrevistados, 75% tiveram perturbação do sono decorrentes do prurido. Quanto aos fatores de alívio, 39,3% referiram uso de medicamentos tanto tópicos quanto sistêmicos, 39,3% também utilizam o banho para diminuir a coceira, 10,7% outras formas. Avaliando-se o prurido com uma nota de 0-10, a influência do mesmo teve uma nota média de 5,75 sobre o humor e de 4,35 nas brincadeiras. A intensidade do prurido em seu pior momento foi avaliada com a nota entre 8-10 por 93% dos entrevistados. Para o melhor momento o escore ficou entre 0-3 para 96% dos pacientes. **Conclusão:** Constatou-se, nesta amostra, que os atópicos coçam mais à noite, conforme relatado na literatura. Os sintomas estão presentes diariamente em um número expressivo de doentes, o que coloca esse sintoma como um dos principais achados na dermatite atópica. A perturbação do sono mostrou-se significativa, sinalizando a importância do manejo do prurido, principalmente nas crianças atópicas, já que estas perturbações estão envolvidas em prejuízos no desenvolvimento infantil.

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E PROGNÓSTICO DE CATORZE CASOS DE SÍNDROME DE STEVENS-JOHNSON E EPIDERMÓLISE BOLHOSA TÓXICA. Zenkner F, Scheibel F, Pedrozo F, Couto G, Tomazi F, Capaverde F, Seligman R. Departamento de Medicina Interna. FAMED - UFRGS.

Fundamentação: Síndrome de Stevens-Johnson e Epidermólise Bolhosa Tóxica são doenças raras de alta mortalidade causadas mais frequentemente por drogas, por agentes infecciosos e, em menor quantidade, por vacinas. **Objetivos:** Avaliar características clínicas e mortalidade relacionadas a Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) e a Epidermólise Bolhosa Tóxica (EBT). **Causística:** Este estudo retrospectivo foi conduzido no HCPA. Foram incluídos todos os pacientes admitidos neste hospital desde de dezembro de 1982 até dezembro de 2002 com o diagnóstico de SSJ ou EBT. As variáveis estudadas incluíram idade, sexo, raça, estação do ano em que ocorreu a doença, percentagem de superfície corporal atingida, presença de envolvimento de mucosas, etiologia, drogas usadas nos últimos sete dias antes do início do rash, comorbidades, uso sistêmico de corticóides ou antibióticos, mortalidade e seqüelas. Quando a etiologia foi atribuída a anticonvulsivante, foi investigada a sua indicação, se para controle da dor, modulação do humor ou para o controle de crises convulsivas. **Resultados:** Arquivo em anexo. **Conclusões:** Os dados coletados na nossa série de casos apóiam a literatura existente sobre Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) e Epidermólise Bolhosa Tóxica (EBT). Todos os nossos casos foram atribuídos a drogas, principalmente anticonvulsivantes e antibióticos, apontados como principais agentes etiológicos por outros autores. A superfície corporal atingida na SSJ parece ser maior em relação aos casos de EBT. Da mesma forma, o acometimento de mucosas na SSJ tende a ser mais extensa que na EBT, embora tenhamos apenas três pacientes com EBT na nossa série de casos. Também há uma predominância de pacientes de raça branca sobre os de raça negra com SSJ/EBT nessa série. Muitos dos pacientes eram portadores de doenças crônicas, entre elas Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, Diabetes Mellito, Síndrome de Down, Artrite Reumatóide e Lúpus Eritematoso Sistêmico. A grande maioria usava medicamentos antes do início do quadro de SSJ/EBT, sendo que os anticonvulsivantes eram usados, principalmente, com indicação neurológica. No curso da doença poucos pacientes não necessitaram de terapias a base de corticosteróide e antibióticos. Houve na nossa série de casos duas mortes, sendo esses pacientes os que apresentaram maior número de complicações durante a internação. As principais seqüelas foram alterações pigmentares de pele e oculares.

MICOSE FUNGÓIDE E SÍNDROME DE SEZARY: RELATO DE SEIS CASOS E REVISÃO DA LITERATURA. Poziomczyk CS, Kraemer CK, Mazzotti NG, Smidt LS, Cestari TF. Dermatologia do HCPA e Departamento de Medicina Interna/Faculdade de Medicina/UFRGS. HCPA - UFRGS.

Introdução e Objetivos: Micoze Fungóide (MF) e Síndrome de Sezary (SS) são linfomas cutâneos de células T associados aos linfócitos T auxiliares (CD4+), que se apresentam na forma de doença crônica, progressiva e de longa evolução. Sua primeira manifestação é usualmente na pele e a fototerapia com psoraleno oral e UVA (PUVA) é uma modalidade de tratamento bem estabelecida para os estágios iniciais da MF. A terapia com PUVA (três vezes por semana, por 3-6 meses) mostra-se altamente eficaz em produzir respostas ao tratamento, alcançando níveis de 55-88% de resposta completa. Porém, após a suspensão do tratamento, há recidiva da doença em um grande número de pacientes. Devido à raridade desse linfoma, a dificuldade no diagnóstico e aos poucos estudos sobre terapia específica, envolvendo um grande número de paciente, os relatos de casos são extremamente importantes para ajudar a estabelecer a melhor conduta nos casos individuais. **Materiais e Métodos:** os autores realizam no presente trabalho uma revisão da literatura sobre tratamento de MF e SS e relatam casos de MF ou SS tratados com fototerapia no serviço de Dermatologia do HCPA, no período de 1997 a 2003, analisando a resposta terapêutica da fototerapia e os efeitos adversos encontrados nos casos relatados. **Resultados:** foram revisados 5 casos de pacientes com MF e 1 caso de SS. Obteve-se o diagnóstico pelas manifestações cutâneas da doença, realização de biópsias seriadas, e detecção da presença de células de Sezary no sangue periférico. Todos os pacientes foram tratados com PUVA, realizando inicialmente fototerapia 3 vezes/semana, com aumento gradativo da dose de UVA, conforme tolerância, e diminuição do número sessões conforme a melhora clínica. O tempo médio de tratamento foi variável, conforme a evolução da doença. Alguns pacientes permanecem em tratamento, outros obtiveram melhora clínica e controle da doença, permanecendo em acompanhamento. Não foram encontrados efeitos adversos significativos relacionados ao tratamento. **Conclusão:** Os resultados obtidos com a fototerapia foram satisfatórios, sendo que a taxa de recidivas está de acordo com o esperado.

PSORÍASE ERITRODÉRMICA NO LACTENTE. Viecili JB, Manzoni, APDS, Kruse, RL, Troian, C, Ritter, AT, Cestari, TF. Serviço de Dermatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS - UFRGS. HCPA.

A forma eritrodérmica no lactente é uma apresentação rara de psoríase, com poucos casos descritos na literatura, sendo de difícil diagnóstico e tratamento. Paciente masculino, iniciou aos 2 meses com lesões disseminadas em todo o tegumento. Com 1 ano e 2 meses procurou o Ambulatório de Dermatologia do HCPA para investigação de tais lesões, após diversas internações. Ao exame mostrava eritrodermia, com a superfície da pele recoberta por escamas gordurosas e língua geográfica. Sem história familiar de doença cutânea. Foi instituído tratamento com emolientes e corticóides tópicos com melhora clínica. As lesões delimitaram-se em placas eritêmato-escamosas na área das fraldas, face e couro cabeludo. Os períodos de melhora clínica eram breves, mantendo-se, na maior parte dos dias, eritrodérmico e com infecções cutâneas de repetição. Na avaliação laboratorial apresentava diminuição de imunoglobulinas A e G e anemia ferropriva e o exame anatomopatológico mostrou dermatite psoriasiforme crônica. Após tentativas

terapêuticas tópicas, com pouca resposta clínica, iniciou-se o uso de acitretin com melhora importante apresentando agora apenas leve eritema e descamação fina. A psoríase frequentemente ocorre em crianças, mas somente em 2% delas aparece antes dos 2 anos de idade. O quadro clínico da psoríase infantil é semelhante ao do adulto, porém as lesões costumam ser menos espessas e escamosas, além de mais pruriginosas; costumam localizar-se na face, no couro cabeludo e nas flexuras. A psoríase eritrodérmica no lactente é uma das formas mais raras e mais graves de psoríase e é incluída no difícil diagnóstico diferencial das eritrodermias dessa faixa etária. O seu tratamento é desafiador, já que uma boa resposta clínica é obtida com o uso de retinóides, limitado em crianças devido aos possíveis efeitos sobre o crescimento ósseo.

CARACTERIZAÇÃO DO SERVIÇO DE FOTOTERAPIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. Kraemer CK , Caramori APA , Menegon DB , Sedano DM , Cestari TF . Serviço de Dermatologia . HCPA.

Fundamentação: a fototerapia é uma modalidade de tratamento para doenças cutâneas, na qual se utiliza radiação ultravioleta A e B, associada ou não a drogas fotossensibilizantes. Objetivos: caracterizar a demanda atendida no Serviço de Fototerapia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), buscando detectar dificuldades em sua realização e compreender as características dos pacientes, visando o planejamento de um protocolo assistencial. Causística: estudo retrospectivo utilizando um questionário padrão baseado nas fichas dos pacientes que realizaram ou realizam fototerapia no Serviço de Dermatologia do HCPA, no período de agosto de 1997 até 2003. Alguns dados foram buscados através de entrevista por telefone. Resultados: foram incluídos no estudo 249 pacientes, sendo 57,8% deles do sexo feminino, 49% do fototipo III e realizaram ou estavam realizando fototerapia para vitiligo (43,7%) ou psoríase (42,2%). PUVA (psoraleno + UVA) foi o tratamento escolhido para 199 pacientes (79,9%) e destes, 142 (71,4%) faziam fototerapia em cabine. Entre os 50 pacientes que faziam UVB, 43 (86%) era em cabine. Foram entrevistados 129 indivíduos. Destes, 117 faziam fototerapia novamente, pelos bons resultados obtidos com o tratamento. A adesão ao tratamento foi considerada boa e a dose cumulativa de UVA foi menor do que 100J na maioria dos casos. Cura ou remissão da doença e o excesso de faltas foram os principais motivos para suspensão do tratamento. Conclusões: a fototerapia é eficiente e bem tolerada em várias doenças dermatológicas, mas não conduz à cura definitiva em muitos casos. Conforme observado em nosso estudo, a grande maioria dos pacientes realizou várias sessões de fototerapia e muitos destes realizaram modalidades diferentes durante o período avaliado. Diante disto, entendemos que a adesão e a regularidade no tratamento são fundamentais para que se obtenham bons resultados. Sendo, portanto, de grande valia a formulação de protocolo que oriente e facilite o manejo destes pacientes. DERMA-RS GPPG: 01-353

PREVALÊNCIA DE DOENÇAS DERMATOLÓGICAS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE NO BAIRRO RESTINGA – PORTO ALEGRE: RESULTADOS PARCIAIS. Weber MB , Petry V , Quinto GG , Wainberg VD , Weis L , Costa FB . Serviço de Dermatologia da Universidade Luterana do Brasil . Outro.

Fundamentação: As doenças dermatológicas apresentam variações de prevalência de acordo com a região geográfica estudada, a faixa etária, as condições sócio-econômicas, a etnia dos pacientes e algumas vezes a profissão dos mesmos. É importante o conhecimento dessas diferenças para as estratégias de tratamento e orientação dos pacientes. Objetivos: Descrever a prevalência das afecções dermatológicas do ambulatório de dermatologia de uma Unidade de Saúde no bairro Restinga de Porto Alegre e estudar os diversos fatores implicados nesta prevalência. Material e Métodos: Os autores realizaram um estudo transversal retrospectivo, através da revisão de 901 prontuários de atendimento médico dermatológico, em uma Unidade de Saúde do bairro Restinga – Porto Alegre, no período de agosto 1999 a dezembro 2001. O diagnóstico das dermatoses foi feito baseado em achados clínicos, laboratoriais e quando necessário exames histopatológicos. As doenças foram classificadas de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Resultados: Do total de 901 pacientes, 28,1% eram crianças (menores que 12 anos), 53% adolescentes (entre 12 e 21 anos) e 18,9% adultos (acima de 21 anos), com média de idade de 28,4 anos. A maioria dos pacientes era do sexo feminino (67,9%). De todos aqueles que procuraram atendimento, 66,7% eram procedentes do bairro Restinga e o restante (33,3%) de outros bairros próximos. As afecções encontradas com mais frequência foram: as doenças eczematosas em 23,7% dos casos, infecções fúngicas em 16,5%, doenças pápulo-escamosas em 7,5% dos casos, discromias em 7,1%. Ainda foram encontradas: acne (4,8%), infecções virais (4,5%), infecções bacterianas (4,4%), dermatozoonoses (4,4%), alopecias (2,2%), neoplasias (0,9%), urticárias (0,8%). Entre as doenças eczematosas, as mais frequentes foram a dermatite de contato (35,4%), seguidas por dermatite atópica (33,7%), dermatite seborréia (13,1%) e outras menos frequentes (17,8%). Dos pacientes que procuraram auxílio 32,2% eram estudantes; 26,2% donas de casa; 12,4% domésticas; 6,2% comerciantes, ficando 23% dos pacientes classificados em "outras profissões". A média de tempo entre o aparecimento da lesão e a procura do atendimento médico foi de 546 dias (1 ano e 6 meses). Conclusão: Constatou-se uma alta prevalência de doenças eczematosas, seguida por infecções fúngicas nesta população, o que vai de acordo com o relatado na literatura. A maior prevalência de mulheres parece sinalizar o maior interesse destas pelas dermatoses. Além disso, evidenciou-se um tempo médio de um ano e meio para a procura de atendimento médico após o aparecimento da lesão, o que pode demonstrar a pouca importância que as doenças dermatológicas têm para a população, mas também pode ser uma representação significativa da demora na obtenção de consultas especializadas. Derma-rs@.

EPIDEMIOLOGIA DOS TUMORES CUTÂNEOS EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA DERMATOLÓGICA NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. Cunha VS , Smidt, LS , Silva, RO , Jordão, RAR , Silva, TL , Bakos, L . Serviço de Dermatologia /HCPA – Departamento de Medicina Interna/ Faculdade de Medicina/UFRGS. Porto Alegre/RS . HCPA.

Fundamentação: Dentre o espectro de doenças abrangido pela Dermatologia, os tumores cutâneos são extremamente comuns. Incluem, por definição, cistos cutâneos, nevos organóides, tumores epiteliais benignos, afecções epiteliais pré-cancerígenas, tumores intraepidérmicos, tumores epiteliais malignos, tumores mesenquimais e neurais, lesões e nevos melanocíticos, melanomas, manifestações cutâneas de doenças sistêmicas, paraneoplásicas e metástases cutâneas. Muitos deles são de difícil diagnóstico clínico e com indicação cirúrgica variável. Objetivos: Verificar os tumores cutâneos submetidos à cirurgia dermatológica, epidemiologia dos pacientes, comparar o resultado do exame histopatológico com o diagnóstico pré-operatório e, assim, aferir a acurácia do diagnóstico clínico. Causística: Este é um trabalho prospectivo com todos os pacientes submetidos à cirurgia dermatológica de agosto de 2002 a fevereiro de 2003, no Centro Cirúrgico Ambulatorial do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Os dados foram coletados através de um questionário aplicado na consulta pré-operatória. Resultados: Foram realizados 228 procedimentos, em 161 pacientes, com idade média de 53,2 anos. 54% eram homens e 87% eram brancos. 36% possuíam algum tipo de fator de risco para tumor cutâneo, sendo que, destes, 92% era por exposição profissional, principalmente agricultores. Quanto à procedência, a grande maioria (74%) era da grande Porto Alegre. Apenas 10% possuíam história familiar de tumor cutâneo. 70% dos tumores eram nas áreas corporais fotoexpostas e do total, 38% eram malignos. O tumor mais frequente foi o carcinoma basocelular (CBC) (29%) seguido por nevos melanocíticos (21%) e cistos epidérmicos (11%). A técnica cirúrgica mais frequente foi a exérese simples e sutura, em 79% dos procedimentos, sendo realizados 4 enxertos e 15 retalhos. Em relação ao CBC, houve 95% de sensibilidade e 93% de especificidade, com valor preditivo positivo de 86%, do diagnóstico clínico em

comparação ao resultado anátomo-patológico, pós-operatório. Conclusões: Os resultados foram de acordo com a literatura disponível em relação ao perfil epidemiológico dos pacientes do Sul do Brasil. O CBC é considerado o tumor mais frequente, correspondendo 76,5% das malignidades. Em relação a este tumor, houve grande acurácia, especificidade e sensibilidade do diagnóstico clínico em comparação ao anátomo-patológico. Considera-se de suma importância possuir informações a respeito dos casos que são mais frequentemente atendidos, bem como o perfil epidemiológico dos afetados. Dessas informações surgem as bases para futuros estudos e também se obtém uma idéia clara dos cuidados mais solicitados pela população em que atua aquele serviço.

DÚVIDAS MAIS FREQUENTES SOBRE EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO ULTRAVIOLETA FORMULADAS POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE ESCOLAS DO ENSINO MÉDIO DE PORTO ALEGRE. De Villa D , Fonseca GF , Zen BL , Burlacenko L , Campelo GN , Andrade CB , Cestari TF . Serviço de Dermatologia/HCPA e Departamento de Medicina Interna/ Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA.

Fundamentação: em nosso meio é cada vez mais comum a exposição à radiação ultravioleta (RUV) em "banhos de sol" ou em câmaras de bronzamento. Embora diversas mensagens sobre os riscos da RUV, principalmente sobre o câncer da pele, sejam veiculadas nos meios de comunicação, grande parte da população não modifica seu comportamento e ainda tem muitas dúvidas sobre o assunto. Objetivos: identificar e analisar as dúvidas mais frequentes sobre efeitos da RUV entre adolescentes da cidade de Porto Alegre. Causística: estudo transversal. Os dados utilizados neste trabalho foram coletados durante a execução de uma pesquisa sobre o comportamento solar de alunos do ensino médio de Porto Alegre. Ao final da atividade eram respondidas as dúvidas dos participantes, que foram registradas e divididas em quatro grupos: questões estéticas, preocupações com a saúde, benefícios do sol e curiosidades em geral. Resultados: existiam muitas dúvidas comuns aos diversos grupos de adolescentes. As questões estéticas mais frequentes foram sobre bronzamento e bronzamento artificial, além da forma de prevenção de danos estéticos ocasionados pelo sol, como sardas. Entre as que demonstravam preocupação com a saúde o enfoque maior foi dado sobre a eficácia dos protetores e se eles eram necessários durante o inverno. No grupo de questões sobre os benefícios do sol, todas foram sobre a vitamina D. Conclusões: as questões mais frequentes abordaram a estética e a saúde, o que demonstra que os adolescentes não estão apenas preocupados com a beleza. Persistem muitas dúvidas sobre os efeitos da RUV, apesar das diversas campanhas sobre o assunto. Isso demonstra a necessidade de programas educacionais complementares voltados a essa população. Nas estratégias de conscientização a abordagem voltada aos interesses e características da população a ser atingida aumenta muito a chance de resultados efetivos e duradouros. Crianças e adolescentes são importantes alvos para essas campanhas porque hábitos adquiridos nessa fase têm grande repercussão na vida adulta. DERMA-RS/GPPG 01383

CARCINOMA BASOCELULAR EM DORSO NASAL: OPÇÕES TERAPÊUTICAS. Duarte S , Salenave P , Smidt LS , Duarte R , Silva R . Serviço de Dermatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre . HCPA.

Introdução/ Objetivos: Retalhos são um dos recursos utilizados para reconstrução de perdas teciduais originadas, por exemplo, do tratamento de tumores cutâneos. Eles são definidos como segmento de pele e subcutâneo com suprimento vascular próprio que será movido de uma área para outra com o intuito de preencher a ferida operatória. Os retalhos de transposição são um recurso utilizado quando não há tecido subjacente disponível para reconstrução. Podem ser do tipo unilobado, quando projetados em um único movimento de tecido ou bilobado. É importante destacar que o segundo retalho deve ser menor para preencher o espaço do primeiro e permitir que a sua área feche com precisão a área do retalho primário. Nosso interesse nesse trabalho é avaliar o resultado a cura oncológica, a preservação da funcionalidade e o benefício estético dos tumores cutâneos. Material e Métodos: Revisamos a literatura e aplicamos a técnica com melhor resultado com o paciente relatado. Este apresentava lesão de dorso nasal esquerdo, com aproximadamente 0.5 cm, com discreta infiltração de base. Resultado: Foi realizado retalho bilobado para cobertura pós ressecção de Carcinoma Basocelular no dorso nasal à esquerda. Houve ressecção completa do tumor com margens livres, além de excelente resultado estético e funcional. Conclusão: Com esse trabalho visamos salientar a técnica dos retalhos transposição, que neste caso demonstrou um ótimo resultado final, onde foram alcançados os três objetivos iniciais, anteriormente citados: a cura oncológica, a preservação da funcionalidade e o benefício estético

RECONSTRUÇÃO DE ÁREA DE RESSECÇÃO DE CARCINOMA BASOCELULAR NA FACE. Salenave P , Duarte S , Schenato L , Smidt LS , Silva R . Serviço de Dermatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre . HCPA.

Introdução e Objetivos: O Carcinoma Basocelular (CBC) representa a maior parte dos tumores malignos de pele, costuma ter evolução crônica e raramente metastatiza, podendo ser agressivo localmente. O método terapêutico depende do tamanho, localização e profundidade do tumor. O tratamento de escolha é exérese cirúrgica, sendo necessário avaliar técnicas que menos agridam a o lado estético e funcional. Materiais e Métodos: Houve revisão de literatura sobre opções terapêuticas do tratamento cirúrgico do carcinoma basocelular em face, e analisamos a resposta à opção terapêutica que selecionamos para um caso de lesão em grande área da região malar esquerda. Resultado: Optou-se por realizar retalho por deslizamento com trígono de Burows para cobertura de grande área de ressecção de CBC na região malar esquerda. Houve preservação funcional e estético e ressecção do tumor com margens livre. Pós operatório sem complicações. Conclusão: Retalhos são recursos utilizados para reconstrução de perdas teciduais originadas, principalmente, da excisão de tumores cutâneos para melhora funcional e estética. Os trígono de Burow auxiliam na correção de sobras de tecidos após o deslizamento dos retalhos. Estes permitem, inclusive, melhor mobilidade do tecido para o avanço até a área a ser coberta. Esta técnica foi utilizada com sucesso neste caso, foi escolhida levando-se em conta localização e tamanho da lesão a ser excisada. Obteve-se ótimo resultado funcional e estético.

POLITERAPIA NO TRATAMENTO DOS QUELÓIDES. Duarte SG , Salenave PR , Smidt LS , Duarte RG , Silva RO . Serviço de Dermatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre . HCPA.

Introdução e Objetivos: Quelóides são cicatrizes anormais que tem predileção pela população negra. São descritos na literatura desde 1806 e não há um protocolo estabelecido para seu tratamento. É importante diferenciá-los das cicatrizes hipertróficas, por essas se caracterizarem por regressão espontânea. Ocorrem logo após trauma, usualmente quatro semanas após. Além disso, a cicatriz hipertrófica não ultrapassa os limites da lesão original. No quelóide, o surgimento se dá em torno de 30 meses desde o traumatismo e persiste por mais 12 meses, tendendo a recidivar após tratamentos. O tratamento de quelóides permanece um desafio terapêutico. Não há protocolo estabelecido, apesar das várias técnicas descritas. Por esse motivo, a dificuldade terapêutica deve ser debatida abertamente com o paciente, propondo um acompanhamento de 2 anos pós operatório. Materiais e Métodos: Os autores realizaram revisão de literatura atual sobre o tratamento com melhor custo-benefício para lesões queiloideanas, sendo esta aplicada em paciente com lesão em lóbulo orelha esquerda. Resultados: Paciente com lesão nodular, endurecida, normocrômica, indolor na região posterior do lóbulo da orelha esquerda com aproximadamente 2 cm de diâmetro realizou a politerapia. Primeiro, foi feito shaving com eletrocautério, seguida de um ciclo de aproximadamente 15 segundos de crioterapia, e posteriormente

infiltração de triancinolona 10mg intralesional e curativo compressivo. Conclusão:Houve uma satisfatória resposta à terapêutica proposta, sendo o relato deste caso mais um subsídio que aponta à favor da politerapia como opção terapêutica para quelóides.

ENDOCRINOLOGIA

PREVALÊNCIA DE CAUSAS DE BAIXA ESTATURA EM ESTUDO PROSPECTIVO . Riera NG, CB Triches , A Boschi , VC Zannato , LCP Paula , MA Czepielewski . Serviço de Endocrinologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:O crescimento fisiológico é um indicador sensível do estado de saúde, nutrição e herança genética de uma criança. Desvios da normalidade, tanto na altura como na velocidade de crescimento, podem ser o primeiro sinal de diversos distúrbios, congênitos ou adquiridos. Apesar do déficit de crescimento ser uma queixa freqüente em crianças, podendo afetar cerca de 3% da população, existem poucas informações prospectivas conhecidas. Objetivos:avaliar a prevalência das causas de BE, em estudo prospectivo realizado em ambulatório específico de um hospital terciário de Porto Alegre-Brasil.Causística:No período de setembro de 1994 a dezembro de 2002 foram avaliadas prospectivamente 579 crianças encaminhadas para atendimento em ambulatório de baixa estatura do Serviço de Endocrinologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Na avaliação inicial empregou-se protocolo onde se realizava a anamnese e exame físico completos (incluindo antecedentes perinatais e mórbidos, doenças crônicas ou uso de medicações, anamnese nutricional, desenvolvimento neuropsicomotor e história familiar, medida da estatura por estadiômetro de Harpenden, medida de segmentos corporais, avaliação de estágio puberal conforme classificação de Tanner e Marshal, medida do volume testicular por orquidômetro de Prader) e avaliação laboratorial e hormonal padronizada que, após exclusão de doenças crônicas e síndromes genéticas, incluía a realização de testes funcionais para o eixo GH-IGF-1.Resultados:Das 579 crianças, obtivemos avaliação completa com diagnóstico final em 459. Destas, a frequência de pacientes que não tinham baixa estatura foi de 7,4%; 14,8% tinham baixa estatura constitucional (BEC); 14,8% tinham baixa estatura familiar, e 11,8% tinham BEC e BEF, constituindo-se nas principais causas. A amostra constava de 56,4% de pacientes do sexo masculino e 42,8%, do sexo feminino. As principais queixas que puderam ser constatadas foram baixo peso (23,1%) e baixa ingestão (9,0%); as doenças mais associadas foram pulmonares (11,32%), genéticas (8,2%) e endócrinas (4,7%); cerca de 17,3% das crianças tinham retardo de desenvolvimento neuropsicomotor, e 49,4% dos pacientes já haviam sido internados. Ao exame físico, 20,6% dos pacientes tinham fâscias atípicas; 9% tinham alteração na ausculta cardíaca, cerca de 94% das crianças tinham genitália normal, 4% tinham alguma alteração (criptorquidia, hipospádia, micropênis, etc); e 10% dos pacientes tinham alguma alteração nas extremidades (polidactilia, sindactilia, 4º metacarpo curto, e outras). Na avaliação laboratorial, 15,6% dos pacientes tinham hemoglobina < 11 g/dl; 7,6% tinham glicemia de jejum < 70mg/dl e 0,6% tinham > 126 mg/dl. Cerca de 36,6% tinham eosinofilia. Cerca de 270 pacientes tinham GH abaixo do limite inferior. Foram avaliados 128 cariótipos, sendo que 11,71% eram 45 X0; além disso 21% dos pacientes tinham verminose, e 61% das crianças tinham raio-X de idade óssea atrasado.Conclusões:A baixa estatura constitucional e familiar são causas prevalentes em nosso meio; além disso, deve sempre procurar outros motivos além destes pois muitas crianças que se apresentam com baixa estatura têm alguma alteração laboratorial que pode ser a causa do retardo do crescimento. A anamnese e o exame físico são essenciais que nos indicam queixas concomitantes que podem ser auxiliares no diagnóstico do distúrbio principal.

NEFROPATIA DIABÉTICA: ENFATIZANDO A PREVENÇÃO ATRAVÉS DA EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE.. Berto J , Gomes CG .
. Outro.

Centro Integrado de Diabetes/ Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr./ Fundação Universidade Federal do Rio Grande/ FURG/ Núcleo de Estudos e Pesquisas em Saúde-NEPES.A Nefropatia Diabética (ND) acomete cerca de 40% dos pacientes diabéticos sendo a principal causa de insuficiência renal em pacientes que ingressam em programas de diálise. A mortalidade dos pacientes diabéticos em programas de hemodiálise é maior do que a dos não diabéticos. O prognóstico para aqueles com diabetes que tem nefropatia em estágio final é ruim, com menos da metade dos pacientes diabéticos que necessitam de diálise sobrevivendo por 3 anos. O risco de doença coronariana está aumentado em 40 vezes em diabéticos com nefropatia em comparação com aqueles que não tem doença renal. Cerca de uma em cada quatro pessoas que inicia uma diálise apresenta nefropatia diabética e cerca de 25% das nefropatias em estágio final requerem diálise ou transplante. Este estudo visa identificar o perfil de um grupo de pacientes atendidos no Centro Integrado de diabetes do Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. de Rio Grande portadores de ND. Fizeram parte da amostra 21 pacientes diabéticos, atendidos no serviço no período de setembro a dezembro de 2002. Todos deram seu Consentimento Livre e Esclarecido para o uso das informações. Trata-se de um estudo de campo efetivado através de entrevista semi-estruturada e análise das fichas cadastrais destes pacientes. Os dados foram apresentados na forma de gráficos. Como resultados obtivemos que as idades variavam de 30 a 78 anos, predominando entre 50 a 70 anos com 76% da população. 57% (12) eram do sexo masculino e 43% (9) do sexo feminino. 67% dos pacientes referiram ser hipertensos usando medicação diária para seu controle. Com relação à insulina 48% dos pacientes referiram insulino-dependência. O nível de glicemia destes pacientes variavam de 81 a 305 mg/dl . Tendo em vista o mau prognóstico dos pacientes portadores de ND o conhecimento do seu perfil é fundamental para a elaboração de estratégias de prevenção desta patologia. Ações educativas devem ser operacionalizadas no sentido de instrumentalizar estes indivíduos para uma melhor adesão ao tratamento e a necessidade da promoção de mudanças em seus estilos de vida retardando, assim, o início precoce das complicações do diabetes.

O POLIMORFISMO K121Q DO GENE DA PC1 NÃO ESTÁ ASSOCIADO COM RESISTÊNCIA À INSULINA EM PACIENTES HIPERANDROGÊNICAS. Schwarz P , Mastella L , Furtado LBF , Kohek MBF , Spritzer PM . Laboratório de Endocrinologia Molecular e Neuroendocrinologia, Departamento de Fisiologia, UFRGS; Unidade de Endocrinologia Ginecológica, Serviço de Endocrinologia, HCPA . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:A resistência à insulina e a hiperinsulinemia compensatória são alterações metabólicas prevalentes na maioria dos pacientes com DM2 e em muitos pacientes obesos e estão associadas com fatores de risco cardiovasculares. Têm sido observadas também maiores prevalências dessas em pacientes femininas hiperandrogênicas. A resistência à insulina tem uma predisposição genética, porém os genes responsáveis são pouco conhecidos. A glicoproteína de membrana PC1 inibe a sinalização do receptor de insulina e está envolvida na resistência à insulina. Recentemente foi identificado um polimorfismo (K121Q) no gene da PC1 humana associado com redução da atividade tirosinaquinase do receptor de insulina (Diabetes 1999; 48: 1881-1884). Objetivos:O objetivo do presente estudo foi avaliar se a variante K121Q está associada com resistência à insulina em mulheres hiperandrogênicas.Causística:Foram avaliadas 66 mulheres hiperandrogênicas (44 Síndrome dos Ovários Policísticos e 22 Hirsutismo Idiopático) atendidas na UEG-HCPA, com idade média de 23 ± 9 anos e IMC médio de 29,5 ± 8,1 kg/m2. Foram realizadas avaliações da glicemia de jejum, da insulinemia e da relação insulina/glicemia. Para o "screening" do polimorfismo K121Q foi obtida

uma amostra de sangue total para a extração de DNA (método "salting-out"), seguido de uma reação de polimerização em cadeia (PCR) utilizando "primers" específicos. Os produtos da PCR foram submetidos à digestão enzimática com a endonuclease de restrição Ava II e os fragmentos foram avaliados por eletroforese em gel de agarose 1,5% e corados com brometo de etídio. Resultados: Glicose (88 ± 1 mg/dL), insulina (32 ± 3 mIU/mL) e relação insulina/glicose (IG) (35 ± 2.7) (média \pm DP) não diferiram entre os genótipos. Tolerância à glicose diminuída foi detectada em 15,4% das pacientes e 60,9% apresentaram resistência à insulina. A avaliação genotípica revelou 42 pacientes (61,8%) com alelos KK e 24 pacientes (38,2%) com alelos KQ ou QQ, em equilíbrio de Hardy-Weinberg. Não foram observadas diferenças significativas entre as portadoras do alelo tipo-selvagem, heterozigotas ou homozigotas para o alelo Q em relação a níveis de insulina ($p = 0,104$), de glicose ($p = 0,126$) ou IG ($p = 0,121$). Conclusões: Os resultados do presente estudo sugerem ausência de associação entre a variante K121Q da glicoproteína PC1 e a resistência à insulina em pacientes hiperandrogênicas. No entanto, novas pacientes devem ser incluídas para aumentar o poder estatístico da amostra.

PREVALÊNCIA DE COMPLICAÇÕES MICRO E MACROVASCULARES E DE SEUS FATORES DE RISCO EM PACIENTES COM DIABETES MELITO DO TIPO 2 EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL. Scheffel RS, Bortolanza D, Weber C, Costa LA, Canani LH, Crispim D, Santos KG, Tschiedel B, Stress G, Lisboa H, Roisenberg I, Gross JL. Serviço de Endocrinologia. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: O diabetes melito do tipo 2 (DM2) está associado ao desenvolvimento de complicações macroangiopáticas [cardiopatias isquêmicas (CI), doença vascular periférica (DVP) e acidente vascular cerebral (AVC)] e microangiopáticas [retinopatia diabética (RD), nefropatia diabética (ND) e neuropatia simétrica distal (NSD)]. Objetivos: Os objetivos deste estudo foram avaliar a prevalência dessas complicações em pacientes com DM2 e de aferir os seus possíveis fatores de risco. Causística: Foi conduzido um estudo transversal, incluindo 927 pacientes com DM2 (42% homens; média de idade: 59 ± 10 anos; duração média do DM2: 12 ± 8 anos). RD foi definida por fundoscopia direta; CI através do questionário da OMS e/ou alterações eletrocardiográficas e/ou anormalidades perfusionais na cintilografia miocárdica; NSD por sintomas e ausência de sensação ao monofilamento de 10g e ao diapasão; DVP por presença de claudicação e ausência de pulsos pediosos; AVC por seqüelas ou história compatível e ND pela excreção urinária de albumina (≥ 20 mg/min). Hipertensão arterial sistêmica (HAS) foi definida pelos níveis pressóricos ($\geq 140/90$ mmHg) e/ou uso de drogas antihipertensivas. Foram calculados o índice de massa corporal (IMC) e a razão cintura-quadril (RCQ). Resultados: CI estava presente em 36% e DVP em 33% dos pacientes. Dentre as complicações microvasculares, 37% dos pacientes tinham doença renal (12% macroalbuminúricos); 47,5% RD (15% retinopatia proliferativa) e 36% NSD. HAS estava presente em 73% dos pacientes; colesterol acima de 200 mg/dl em 64%; IMC > 30 kg/m² em 36% e RCQ elevado em 88%. Vinte e dois por cento dos pacientes eram fumantes atuais e 21% ex-tabagistas. Conclusões: As complicações crônicas do DM2 têm alta prevalência nos pacientes ambulatoriais de hospitais gerais. Praticamente todos os pacientes apresentavam pelo menos um fator de risco para doença cardiovascular, o que justifica o seu rastreamento e adequado manejo.

HISTÓRIA MATERNA DE DIABETES MELITO ESTÁ ASSOCIADA COM A PRESENÇA DE DIABETES DO TIPO 2, MAS NÃO COM AS COMPLICAÇÕES CRÔNICAS. Scheffel RS, Krahe AL, Canani LH, Costa LA, Crispim D, Santos KG, Stress G, Lisboa H, Tschiedel B, Roisenberg I, Gross JL. Serviço de Endocrinologia. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: De um forma geral, os pacientes com diabetes melito (DM) relatam uma prevalência aumentada de história materna de DM. Existem evidências que demonstram relação entre história materna de DM e resistência insulínica, estando esta última associada às complicações crônicas do DM. Objetivos: Os objetivos do presente estudo são aferir a história familiar de pacientes com DM do tipo 2 e determinar a associação entre história materna de DM e prevalência de complicações crônicas e síndrome metabólica em pacientes com DM do tipo 2. Causística: Estudo transversal, incluindo 931 pacientes com DM do tipo 2 que foram avaliados por questionário incluindo a história familiar dessa doença. Retinopatia diabética (RD) foi definida por fundoscopia direta; cardiopatia isquêmica (CI) através do questionário da OMS e/ou alterações eletrocardiográficas e/ou anormalidades perfusionais na cintilografia miocárdica; neuropatia simétrica distal (NSD) por sintomas e ausência de sensação ao monofilamento de 10g e ao diapasão; doença vascular periférica (DVP) pela presença de claudicação e/ou ausência de pulsos pediosos; acidente vascular cerebral (AVC) por seqüelas ou história compatível e nefropatia diabética (ND) pela excreção urinária de albumina (≥ 20 mg/min em urina de 24 horas ou > 17 mg/min em amostra casual). Síndrome metabólica foi definida de acordo com a OMS. Resultados: Nos 931 pacientes avaliados, a história de DM materno estava presente em 33%, ausente em 48% e desconhecida em 15%. A história de DM paterna foi positiva em 17% dos pacientes, negativa em 64% e desconhecida em 17%. Entre os indivíduos com história familiar conhecida ($n=754$), a história materna foi aproximadamente duas vezes mais freqüente que a paterna (40,5% vs. 21,1%, $p < 0,05$). Quarenta e oito por cento dos pacientes apresentavam ND, sendo 23,5% macroalbuminúricos ou em diálise. Já em relação à RD, 55% dos pacientes eram afetados (23,7% retinopatia proliferativa). A NSD foi detectada em 45,5% dos pacientes. Em relação às complicações macroangiopáticas, 49% apresentavam CI, e 41% DVP. AVC foi detectado em 7,8% dos pacientes. Não se observou aumento das complicações micro- ou macroangiopáticas em relação a presença de DM materno. O mesmo foi observado para a freqüência de síndrome metabólica. Conclusões: Pacientes com DM do tipo 2 apresentam uma freqüência aumentada de história familiar materna em relação à paterna. Entretanto, a história de DM materno não está associada a um aumento na prevalência de complicações crônicas e da síndrome metabólica.

EFEITO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO TGF BETA URINÁRIO DE RATOS COM DIABETES INDUZIDO PELA ESTREPTOZOTOCINA. Bertoluci MC, Schaan BD**, Oliveira FR*, Hermes ED**, Lima NG**, Passaglia JP**, Sauer FZ** . Laboratório para o Estudo das Doenças Crônicas/HCPA* - Instituto de Cardiologia**. HCPA.

A nefropatia diabética caracteriza-se pela progressiva deposição de matriz extra-celular na região glomerular levando à glomerulosclerose e insuficiência renal crônica. Estas alterações são induzidas pela produção local de TGF- β 1, cuja síntese é mediada por altas concentrações de glicose e pelo estiramento da célula mesangial causado pela hipertensão glomerular. Em estudo prévio, nós demonstramos que o TGF-beta urinário estava aumentado em ratos com diabetes mal controlado induzido pela estreptozotocina (STZ) embora estes animais não apresentassem hipertensão como na nefropatia diabética humana. No presente estudo nós avaliamos o efeito da hipertensão geneticamente induzida em ratos SHR nos níveis de TGF-beta urinário após a indução de hiperglicemia pela STZ. Objetivo: Avaliar o efeito da hipertensão geneticamente induzida no TGF-beta urinário de ratos com diabetes induzido pela STZ. Materiais e Métodos: Animais: Ratos Wistar-Kyoto ($n=29$) e ratos espontaneamente hipertensos (SHR) ($n=34$) foram separados em 4 grupos: K (Kyoto-controle) $n=11$ foram injetados com tampão citrato; SHR (controles hipertensos) $n=13$ foram injetados com tampão citrato; D-K (Kyoto-diabéticos) $n=18$ foram injetados com STZ 50 mg/Kg e D-SHR (hipertensos-diabéticos) $n=21$ foram injetados com STZ 50 mg/Kg. Glicose no sangue foi determinada 48h após a injeção de STZ e urina 24h foi coletada 30 dias após STZ para glicose, creatinina e TGF- β 1. Cateteres foram implantados na artéria e veia femoral para medida da pressão arterial (MAP). Os ratos estavam conscientes durante o experimento. Os dados da Pressão arterial foram analisados com base em batida à batida com sistema CODAS de aquisição. O TGF-beta ativo urinário foi determinado por ELISA

(R&D Systems) após acidificação e correção pela creatinina urinária (pg/mg). Os resultados mostraram níveis de TGF-beta urinário significativamente mais elevados ($P < 0,05$) no grupo SHR-diabético em relação aos demais grupos: (UTGBeta (D-SHR) 1279 ± 57 pg/mg, (D-K) 264 ± 28 pg/mg; (SHR) 90 ± 34 pg/mg e (K) 62 ± 17 pg/mg. A associação entre hipertensão e diabetes experimental aumenta o TGF-beta urinário significativamente mais do que o diabetes ou hipertensão isoladamente sugerindo que um efeito sinérgico de ambas as condições pode levar à progressão da nefropatia diabética.

CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E LABORATORIAL DA SÍNDROME DE BERARDINELLI-SEIP (SBS). Boschi A, Riera, N G, Leite, J, De Paula, L C P, Triches, C, Zanatto V C, Czepielewski, M A. Serviço de Endocrinologia. HCPA.

Fundamentação: A SBS (lipodistrofia generalizada congênita) é uma rara desordem autossômica recessiva caracterizada por indivíduos com ausência quase total de tecido adiposo metabolicamente ativo desde o nascimento (subcutâneo, intrabdominal, intratorácico, medula óssea), hipertrofia muscular, hiperinsulinemia, hipertrigliceridemia, hepatoesplenomegalia, aceleração do crescimento e avanço da idade óssea. Outros achados menos frequentes são retardo mental, disfunção hipotálamo-hipofisária, cirrose, esteatose hepática, e cardiomiopatia hipertrófica. O provável defeito genético relacionado à síndrome é a interferência no crescimento e diferenciação de adipócitos. Estudos recentes revelam dois cromossomos ligados à doença: 9q34 (relacionado ao gene do receptor alfa retinóide, com papel importante na diferenciação de adipócitos) e 11q13 (com expressão de 'seipina', com provável papel como proteína transmembrana). Os achados de hiperinsulinemia, hipertrigliceridemia e níveis aumentados de VLDL provocam um estado de intolerância à glicose e resistência insulínica, levando a diabetes melito após a puberdade, com suas complicações. Objetivos: Os objetivos deste trabalho são descrever os achados clínicos e laboratoriais de seis pacientes com SBS em acompanhamento no Serviço de Endocrinologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Casuística: Entre janeiro de 2002 e maio de 2003 foram avaliados prospectivamente 6 crianças encaminhadas para atendimento ambulatorial no Serviço de Endocrinologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Na avaliação inicial se realizou a anamnese e exame físico completos, que incluíam: antecedentes perinatais e morbidos, doenças crônicas ou uso de medicações, anamnese nutricional, desenvolvimento neuropsicomotor e história familiar, medida da estatura por estadiômetro de Harpenden, medida de segmentos corporais, avaliação de estágio puberal conforme classificação de Tanner e Marshall, medida do volume testicular por orquímetro de Prader e exame físico completo. Após a primeira consulta era solicitada avaliação padrão para todas as crianças, que consistia de: raio-X de mãos e punhos para idade óssea, interpretado pelo método de Greulich-Pyle e exames laboratoriais que incluía hemograma, TGO, TGP, GGT, glicemia, colesterol total (CT), colesterol LDL, HDL, triglicérides, peptídeo C, insulina, e ecocardiografia em pacientes conforme achados clínicos. Demais exames foram solicitados em outros casos conforme suspeita clínica. Resultados: Os pacientes selecionados para a série de casos apresentam algumas características clínicas em comum no momento do diagnóstico, entre elas hipertrofia muscular e fâscias sindrômica em todos os casos. Outros achados significativos foram: hipertrigliceridemia (66%), hepatomegalia (66%), acantosis nigra (33%), história familiar de lipodistrofia (50%) e retardo mental (16%). O diagnóstico foi estabelecido com idades de 3 a 84 meses, sendo em 3/6 antes de 1 ano de idade. Na avaliação laboratorial, foi possível comparar os valores no momento diagnóstico e sua resposta ao tratamento dietético de restrição a ácidos graxos de cadeia curta. A hipertrigliceridemia foi observada em todos os pacientes tendo ocorrido sua redução em 5/6 deles (mediana pré = 787,75 vs pós = 170 mg/dL; $p = 0,04$), as maiores reduções ocorreram nos casos de diagnóstico mais precoce. Resistência insulínica têm sido descrita por alguns autores como complicação da síndrome e foi avaliada nos casos após dieta: a mediana para glicemia de jejum foi 77,5 mg/dL, a insulinemia foi de 34,61 μ UI/ml e o Peptídeo C sérico foi 6,25 ng/ml. Alterações hepáticas foram demonstradas por elevações de TGO e TGP (57 e 58,5). As alterações de metabolismo lipídico foram evidentes através dos níveis de colesterol total / HDL / LDL no diagnóstico e pós dieta de 162 / 28 / 121 e 166,5 / 29,5 / 92,5 respectivamente. Nos 4 pacientes que foram avaliados por ecocardiografia, 3 apresentaram alterações. Conclusões: Em decorrência da reversão da hipertrigliceridemia após o tratamento dietético, a casuística apresentada demonstra o benefício do diagnóstico precoce da síndrome. Além disso, a potencial manutenção da correção do distúrbio metabólico poderá repercutir positivamente sobre morbimortalidade futura desses pacientes.

TESTE DO GNRH NA ACURÁCIA DIAGNÓSTICA DA AVALIAÇÃO DE PUBERDADE PRECOCE CENTRAL: O PONTO DE CORTE DA RELAÇÃO LH/FSH DEVE SER MENOR? Scalabrin A, Wiltgen D, Domenico K, Spritzer PM. Unidade de Endocrinologia Ginecológica, Serviço de Endocrinologia/ HCPA; Departamento de Fisiologia da UFRGS. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A resposta das gonadotrofinas ao teste de estímulo com GnRH é um dos principais parâmetros utilizados para diagnosticar puberdade precoce central (PPC). Contudo, os critérios para definir este teste como positivo para PPC em meninas ainda não estão completamente estabelecidos. Vários pontos de corte para relação LH/FSH já foram testados. Mais recentemente, foi sugerido que um ponto de corte menor do que 1 para a relação LH/FSH possa ser mais sensível (Pescovitz, 1988). A dificuldade de definição de níveis diagnósticos decorre, em grande parte, da carência de estudos sobre a resposta das gonadotrofinas ao GnRH em meninas com desenvolvimento puberal normal. Entretanto, meninas com telarca precoce idiopática (TP) podem ser utilizadas como referenciais da normalidade, uma vez que esta condição se caracteriza por desenvolvimento isolado de mamas sem outras alterações associadas ao desenvolvimento puberal e não requer tratamento específico. Objetivos: Verificar o padrão de resposta do LH e FSH ao estímulo com GnRH em meninas com telarca precoce isolada e quantificar a acurácia diagnóstica do teste quando comparado com os valores de pacientes com puberdade precoce verdadeira. Casuística: Foram avaliadas 23 meninas: 11 apresentando TP e 12 apresentando PPC. As meninas diagnosticadas como TP apresentavam crescimento normal, exames hormonais normais e maturação óssea e dimensões de útero e ovários compatíveis com a idade. Foi aplicado uma dose de GnRH equivalente à 100 mg/m² de superfície corporal por via endovenosa e realizadas dosagens hormonais em zero, 30 e 60 minutos. O ponto de corte para diagnóstico de puberdade foi estipulado em uma relação LH/FSH > 0,66. Estas pacientes foram acompanhadas por pelo menos 18 meses ou até que completassem oito anos de idade. Considerando como padrão ouro a evolução clínica positiva ou negativa para desenvolvimento puberal completo, foi realizado um teste de acurácia comparando os resultados obtidos no grupo de TP com os do grupo de PPC, emparelhados pela idade. Resultados: A idade referida de telarca foi de 4,5 anos (0 a 7 anos). Nas meninas com PPC, no momento do diagnóstico encontravam-se nos estágios 2-3 de Tanner para mamas e, na maioria, 2-3 para pêlos. A relação LH/FSH nas meninas com TP apresentou mediana de 0,14 e nas com PPC foi de 1,14. Utilizando como ponto de corte a relação LH/FSH > 0,66, a sensibilidade foi de 83% e a especificidade de 100%. Conclusões: Estes dados, obtidos a partir de uma amostra de meninas com telarca isolada e desenvolvimento adequado para a idade, confirmam que o critério LH/FSH > 0,66 pós GnRH é mais sensível para o diagnóstico de PPC do que o ponto de corte > 1 previamente estabelecido e deveria ser utilizado rotineiramente para avaliação dos distúrbios da puberdade em meninas.

CARACTERIZAÇÃO DO PORTADOR DE RETINOPATIA DIABÉTICA: CONHECENDO PARA PREVENIR.. Berto J, Gomes CG. . . Outro.

Centro Integrado de Diabetes - Oftalmologia/ Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr./ Fundação Universidade Federal do Rio Grande - FURG/ Núcleo de Estudos e Pesquisas em Saúde - NEPES. O diabetes mellitus (DM) é uma síndrome metabólica complexa em que ocorre uma deficiência relativa ou absoluta de insulina afetando o metabolismo dos carboidratos, lipídios e

proteínas. Estima-se que no Brasil 7,6% da população entre 30 e 69 anos apresente DM. A retinopatia diabética (RD) é uma complicação crônica do diabetes que, ocorre em 99% dos pacientes com DM tipo 1 (insulina dependente) e em 60% dos pacientes com diabetes mellitus tipo 2, sendo a principal causa de cegueira em adultos. Este estudo visa identificar o perfil dos pacientes portadores de RD atendidos no ambulatório de oftalmologia do Centro Integrado de Diabetes do Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. de Rio Grande/RS. Trata-se de um estudo de campo que foi operacionalizado através da análise da ficha cadastral de 439 pacientes atendidos no serviço no período de abril de 2001 a abril de 2002. Também realizamos a avaliação da acuidade visual, tonometria, autorefração e fundoscopia com oftalmoscópio direto e com oftalmoscópio binocular indireto. Foi solicitado o consentimento livre e esclarecido aos pacientes para o uso das informações. Como resultados obtivemos que 42% dos pacientes possuíam alterações compatíveis com retinopatia diabética, 54,6% estavam na categoria RD Background, 30,8% na categoria RD Pré Proliferativa e 14,6% na categoria RD Proliferativa. 62,6% eram do sexo feminino e 87,7% da raça branca. Aproximadamente 12,53% deles apresentavam Hipertensão Arterial Sistêmica. A idade média encontrada foi de 56 anos e o tempo médio de doença diabética foi de 8,98 anos. Concluímos que um acompanhamento oftalmológico precoce e freqüente, trará ao paciente diabético melhores chances para evitar a progressão da RD através da detecção das alterações iniciais, proporcionando diagnóstico e tratamento precoces e melhorando o prognóstico visual do paciente. A caracterização do portador de RD pode auxiliar a equipe num melhor dimensionamento da assistência a estes clientes.

SEGUIMENTO CLÍNICO E PERFIL HORMONAL E METABÓLICO DE MENINAS COM PUBARCA PRECOCE: ESTUDO PRELIMINAR.. Migliavacca RO , Scalabrin A , Wiltgen D , Acetta S , Spritzer PM . Unidade de Endocrinologia Ginecológica . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Pubarca precoce em meninas caracteriza-se como aparecimento de pêlos pubianos antes dos 8 anos na ausência de outros sinais de desenvolvimento sexual. Alguns indícios sugerem que história prévia de pubarca precoce possa estar associada com hirsutismo, acne, anovulação crônica e hiperinsulinemia, achados característicos da PCOS. Já a telarca precoce idiopática caracteriza-se pela presença isolada de mamas e não é relacionada à alterações endocrinológicas futuras. Objetivos: Comparar meninas com pubarca precoce e telarca precoce idiopática quanto à evolução clínica, perfil hormonal e metabólico. Causística: Estudo transversal, em que foram avaliadas 8 meninas com pubarca precoce e 5 meninas com telarca precoce que estão sendo acompanhadas no ambulatório da Unidade de Endocrinologia Ginecológica, Serviço de Endocrinologia, do HCPA. Critérios de inclusão foram níveis de gonadotrofinas pré-puberis e teste do ACTH curto normal. Androgênios (testosterona total -TT- e sulfato de dehidroepiandrosterona- SDHEA) foram dosados. Para detectar hiperinsulinemia As pacientes foram submetidas ao teste de tolerância à glicose (TTG) com 75g de glicose e calculou-se o índice insulina/glicose (IG) no tempo zero e 120 minutos após estímulo. Consentimento informado foi obtido dos pais ou responsáveis pelas pacientes. Os resultados são expressos em mediana e intervalo interquartil e nos fatores em que foi possível comparação utilizou-se o teste não-paramétrico de Mann-Whitney U. Resultados: Nestas pacientes a mediana de idade na primeira consulta foi de 6 anos e 4 meses (5 anos e 1 mês a 7 anos e 7 meses). A relação LH/FSH, considerando ambos grupos, obteve mediana de 0,24 (0,15-0,30), francamente pré-puberal. Nenhuma paciente apresentou sinais de hiperandrogenismo. Houve diferença nos níveis de SDHEA entre os grupos, sendo maiores nas pacientes com pubarca precoce [87,15 ug/dL (66,57-155,75) vs. 30 ug/dL (26,3-31,0), p=0,03]. Testosterona total não revelou diferença estatística entre os grupos. Na análise do perfil glicêmico não houve diferença significativa entre os grupos, mesmo na medida de insulina aos 120 minutos a qual foi mais elevada nas pacientes com pubarca [91,31 (59,6-108,4) vs. 45,57 (24,7-102,8), p=0,439]. O índice IG aos 120 minutos apresentou mediana de 0,99 (0,74-1,10) nas pacientes com pubarca e 0,60 (0,32-0,80) nas pacientes com telarca, também sem diferença estatística (p=0,12). Das meninas com pubarca, duas apresentaram menarca após os 10 anos, com ciclos regulares. Já nas meninas com telarca precoce idiopática, três apresentaram menarca (média de 10 anos e 9 meses). Conclusões: Neste estudo preliminar não foi possível encontrar associação entre a presença de pubarca precoce idiopática e desenvolvimento de distúrbios menstruais, hiperandrogenismo clínico ou hiperinsulinemia, provavelmente pelo pouco poder da amostra. Os níveis mais elevados de SDHEA no grupo da pubarca é explicado pela própria etiologia deste evento, que está relacionado à maturação isolada da zona reticularis da glândula adrenal (adrenarca prematura).

A ALBUMINEMIA MODIFICA DE FORMA IMPORTANTE A DOSAGEM DA 25(OH)VITAMINA D?. Alves GV , Premaor MO , Furlanetto TW . Departamento de Medicina Interna/ Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA.

Fundamentação: A dosagem da 25(OH)vitamina D [25(OH)D] no plasma é considerado padrão ouro para o diagnóstico de hipovitaminose D. Sabe-se que a vitamina D circula no plasma na forma livre (ativa) e na forma ligada à proteínas plasmáticas, como a proteína ligadora de vitamina D (VDBP) e a albumina. Objetivos: Determinar se os níveis séricos de 25(OH)D são relacionados com níveis séricos de albumina em pacientes com hipovitaminose D. Causística: Foram estudados 81 pacientes adultos (>19 anos) internados nas enfermarias de medicina interna do HCPA no mês de outubro de 2000, em um estudo para definir a prevalência de hipovitaminose D (estudo transversal). Foram dosados 25(OH)D, paratormônio (PTH), cálcio total e iônico, fósforo, magnésio, fosfatase alcalina e albumina. Resultados: 27 pacientes estudados tinham níveis séricos <25 nmol/L e 36 pacientes tinham níveis séricos entre 25-50 nmol/L. Nos pacientes com 25(OH)D ≤50 nmol/L, os níveis séricos médios de cálcio total e iônico, fósforo e albumina foram inferiores aos do grupo controle (n =18 com dosagem de 25(OH)D >50 nmol/L) e o nível sérico médio de PTH foi maior. Nos pacientes com hipovitaminose D, os que possuíam níveis séricos de albumina normais, tinham níveis médios plasmáticos de PTH mais altos que os hipalbuminêmicos, e os níveis séricos de 25(OH)D e PTH se correlacionaram de modo linear positivo à albumina (r=0,356 com p=0,0005 e r=0,269 com p=0,036 respectivamente). Conclusões: Muito embora a dosagem da 25(OH)D seja amplamente aceita como método diagnóstico de deficiência de vitamina D, nossos dados sugerem que, em pacientes hipalbuminêmicos, essa prevalência pode ser superestimada. Como a 25(OH)D circula ligada à VDBP e à albumina, nos pacientes com albumina baixa, a 25(OH)D total poderia estar baixa, mas a 25(OH)D livre poderia estar normal ou próxima do normal.

NÍVEIS DE ÓXIDO NÍTRICO EM PACIENTES HIPERANDROGÊNICAS COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS OU HIRSUTISMO IDIOPÁTICO. Andrade CD , Schwarz P , Nácul AP , Bittencourt Jr. PIH , Spritzer PM . Unidade de Endocrinologia Ginecológica, Serviço de Endocrinologia /HCPA , Departamento de Fisiologia /UFRGS. . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: O óxido nítrico (NO) é um potente vasodilatador endógeno, importante na regulação do tônus vascular, na pressão arterial e na prevenção da aterosclerose. A resistência à insulina está relacionada com redução dos níveis de óxido nítrico endotelial, levando a uma vasodilatação defeituosa. A Síndrome dos ovários policísticos (PCOS) está associada com resistência à insulina e hiperinsulinemia compensatória em uma porcentagem considerável dos casos. Alterações na função endotelial, decorrentes da resistência à insulina e da diminuição de óxido nítrico, poderiam conferir a estas pacientes um maior risco de doença macrovascular. Objetivos: Comparar níveis de óxido nítrico entre pacientes hirsutas com PCOS e controles com hirsutismo idiopático (HI) e verificar se existe associação entre variáveis antropométricas, metabólicas e hormonais com níveis de óxido nítrico. Causística: Neste estudo transversal, foram incluídas 51 pacientes hiperandrogênicas (33 com PCOS e 18 com HI) que consultaram por hirsutismo. Os critérios utilizados para os diagnósticos de PCOS e HI já foram previamente publicados. A avaliação

clínica constou de anamnese e exame físico com medidas antropométricas, avaliação metabólica (glicose e insulina basal, relação insulina/glicose (IG), colesterol total, colesterol-HDL, colesterol-LDL e triglicerídeos), hormonal (testosterona total, androstenediona, SHBG e índice de testosterona livre) e dosagem de óxido nítrico (Nitrate/Nitrite Colorimetric Assay Kit by Cayman Chemical Co.). O poder da amostra foi de 80% para demonstrar diferenças com um nível de significância de 5%. O projeto foi aprovado pelo GPPG e todas as pacientes assinaram termo de consentimento informado. Resultados: A idade das pacientes com PCOS foi de 22,42 +/- 6,86 e 24,83 +/- 10,75 para o grupo HI (p=NS). O Índice de Massa Corporal (IMC) foi maior no grupo com PCOS do que no HI (33,79 +/- 9,57 e 24,44 +/- 4,54, respectivamente, (p<0,05). Não houve diferença significativa entre os grupos na relação cintura/quadril ou Índice de Ferriman. A insulina basal e a IG foram mais elevadas nas pacientes com PCOS [33 (19-51) e 36 (28-66)] do que nas pacientes com HI [15 (8-24) e 22 (17-34)], p=0,001 e p=0,007, respectivamente. Entretanto, após ajuste para o IMC, estas alterações perderam a significância. Não houve diferença significativa entre níveis de óxido nítrico entre os grupos, sendo 9,73 (7,15-18,63) nas PCOS e 10,08 (6,12-12,8) nas HI. Houve uma correlação fraca e negativa entre níveis de óxido nítrico e idade das pacientes (r=-0,25, p=0,074). Não houve correlação entre os níveis de óxido nítrico e outras variáveis antropométricas, metabólicas ou níveis de androgênios. Conclusões: Os resultados mostram que pode haver uma correlação entre aumento da idade e diminuição de níveis séricos de óxido nítrico, na amostra estudada de pacientes hiperandrogênicas com PCOS ou HI. Porém, o uso da dosagem do óxido nítrico como marcador precoce de disfunção endotelial em pacientes hiperandrogênicas ainda não pode ser indicado.

DIMINUIÇÃO DE ÁCIDOS GRAXOS POLIINSATURADOS E AUMENTO DE ÁCIDOS GRAXOS SATURADOS EM LÍPÍDEOS TOTAIS EM PACIENTES COM DIABETE MELITO TIPO 2 E MICROALBUMINÚRIA. Perassolo MS, Kaiser M, Gnatta D, Vaz JS, Almeida JC, Mello VD, Zelmanovitz T, Azevedo MJ, Gross JL. Serviço de Endocrinologia. HCPA.

Fundamentação: Pacientes com diabetes melito tipo 2 (DM2) e microalbuminúria apresentam na fração triglicérido proporções reduzidas de ácidos graxos poliinsaturados (AGPI) e aumentadas de saturados (AGS). Não é conhecido se esta associação ocorre também com os ácidos graxos (AG) em lipídeos totais. Objetivos: O objetivo deste estudo caso-controle foi analisar a composição dos AG em lipídeos totais em pacientes DM2 micro- e normoalbuminúricos e sua correlação com os AG da fração triglicérido (TG), fosfolípídeo (FL) e ésteres de colesterol (EC). Causística: Foram avaliados 37 pacientes normoalbuminúricos [excreção urinária de albumina (EUA) <g/min: imunoturbidimetria] e 33 microalbuminúricos >20 g/min após 4 semanas de dieta seguindo as recomendações da Associação Americana de Diabetes. A aderência à dieta foi confirmada por registro alimentar com pesagem de alimentos e ingestão protéica estimada pela uréia urinária de 24h, coletada no mesmo período. A composição dos AG séricos em lipídeos totais e frações foi determinada por cromatografia gasosa. Resultados: Nos lipídeos totais dos pacientes microalbuminúricos 4,1%; P=0,04) e 4,2 vs. 39,5 observou-se redução na proporção de AGPI-n6 (37,5 2,8%, 3,9%; P=0,02) e aumento de AGS (38,1 4,0 vs. 30,6 ácido linoléico (28,4 2,8%; P=0,04) 2,6 vs. 27,5 2,8%; P=0,04) e ácido palmítico (28,8 vs. 36,7 quando comparados aos pacientes normoalbuminúricos. Não houve diferença na proporção de ácidos graxos monoinsaturados (AGMI) entre os 2 grupos. Em todos pacientes, foi observada uma correlação positiva entre os AGS (r=0,356; P=0,003) e AGPI (r=0,566; P<0,001) dos TG e FL; AGS (r=0,351; P=0,003) e AGPI (r=0,215; P=0,07) dos TG e EC; e AGS (r=0,205; P=0,09), AGMI (r=0,485; P<0,001), AGPI (r=0,258; P=0,03), n6 (r=0,317; P=0,01) e n3 (r=0,387; P=0,001) dos lipídeos totais e dos TG, sem correlação com AG em lipídeos totais dos FL e EC. Conclusões: As correlações indicam que os TG podem representar os AG totais séricos. Pacientes microalbuminúricos apresentam níveis menores de AGPI e maiores de AGS nos lipídeos totais. Este achado reforça a importância de alterações lipídicas séricas em pacientes DM2 microalbuminúricos, podendo nestes pacientes relacionar-se à patogênese da nefropatia e das complicações cardiovasculares.

COMPARAÇÃO DO EFEITO A LONGO-PRAZO DA DIETA DE GALINHA E DO ENALAPRIL SOBRE A FUNÇÃO RENAL E PERFIL LIPÍDICO SÉRICO EM PACIENTES COM DIABETE MELITO TIPO 2 E MICROALBUMINÚRIA. Mello VDF, Zelmanovitz T, Perassolo MS, Hamester G, Weber JB, Albrecht R, Brocker L, Azevedo MJ, Gross JL. Serviço de Endocrinologia e PPG Endocrinologia. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A microalbuminúria em pacientes com diabetes melito tipo 2 (DM2) está associada a aumento da mortalidade por doença cardiovascular e em cerca de 40% destes pacientes progride para nefropatia clínica. A curto prazo uma dieta normoprotéica com substituição da carne vermelha da dieta pela carne de galinha (DG) reduz excreção urinária de albumina (EUA) e melhora o perfil lipídico em pacientes DM2 microalbuminúricos. Objetivos: O objetivo deste ensaio clínico randomizado com cruzamento foi comparar o efeito a longo prazo da DG e enalapril sobre a função renal e perfil lipídico de pacientes DM2 microalbuminúricos. Causística: Durante 12 meses cada paciente foi submetido ao tratamento experimental (DG + placebo ativo-verapamil ou hidralazina) e ao tratamento medicamentoso (dieta conforme recomendação da ADA + enalapril 10mg/dia), com um período de 6 semanas de "wash-out" entre os tratamentos. No início do estudo foram realizadas as medidas da taxa de filtração glomerular (TFG; técnica de injeção única de ⁵¹Cr EDTA), EUA (imunoturbidimetria), glicohemoglobina, glicose de jejum, colesterol total (Col-T), triglicerídeos, Col-HDL e Col-LDL, que foram repetidos a cada 4 meses até o final do estudo. Mensalmente foram avaliadas medidas de pressão arterial e antropométricas e de EUA. A aderência às dietas foi confirmada através de registros alimentares com pesagem e estimativa da ingestão protéica através de uréia urinária de 24h. Resultados: Até o momento 10 pacientes (5 mulheres; idade: 54 ± 12 anos; duração de DM 10±6,5 anos) completaram pelo menos um dos tratamentos: 8 pacientes a DG e 7 pacientes o tratamento com enalapril. Após 12 meses de uso do enalapril a EUA apresentou uma redução [59,9(22,6-194,3) mg/min vs 24,4(4,0-50,8) mg/min; P<0,05] não se observando diferença após a DG [100,84(40,3-125,1) mg/min vs 54,43(19,55-163,7); mg/min; P=0,415]. A TFG, o controle glicêmico, perfil lipídico, hematócrito, hemoglobina, proteínas totais séricas, ingestão protéica e índice de massa corporal mantiveram-se estáveis durante os 2 tratamentos. A pressão arterial sistólica diminuiu significativamente durante o uso do enalapril (129 ± 10 vs 116 ± 9 mmHg; P<0,05) o que não ocorreu durante a DG (127±13 vs 122±11 mmHg; P=0,41). Conclusões: Estes dados preliminares sugerem que a adoção de DG a longo prazo teve efeitos menos marcantes do que o enalapril sobre a EUA. Entretanto a estabilização dos valores de EUA por um período de 12 meses pode ter um papel importante na não-progredência da doença renal no DM.

ASSOCIAÇÃO DOS NÍVEIS DE EXCREÇÃO URINÁRIA DE ALBUMINA E PRESSÃO ARTERIAL NAS 24 HORAS EM PACIENTES COM DIABETE MELITO TIPO 2 NORMOALBUMINÚRICOS. Leitão CB, Canani LH, Bolson PB, Molon MP, Gross JL. Serviço de Endocrinologia - Hospital de Clínicas de Porto Alegre. HCPA.

INTRODUÇÃO: A excreção urinária de albumina (EUA) nos limites superiores da normalidade é um fator de risco independente para a progressão da nefropatia diabética. As características pressóricas deste grupo de pacientes não foram adequadamente estudadas. OBJETIVO: Avaliar o perfil pressórico em 24 horas de pacientes com DM tipo 2 com EUA nos limites superiores da normalidade. MATERIAL E MÉTODOS: 61 pacientes com DM tipo 2 normoalbuminúricos foram avaliados através da monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA). Os pacientes foram divididos em 2 grupos através da mediana da medida da EUA: grupo 1 com EUA ≤5,6 mg/min. e grupo 2 com EUA >5,6 mg/min. RESULTADOS: Os pacientes dos dois grupos foram semelhantes quanto

à idade, sexo, controle glicêmico e perfil lipídico. O grupo 2 apresentou maior prevalência de HAS ($p=0,016$), maior média das pressões arteriais sistólicas ($p=0,021$) e diastólicas ($p=0,03$) medidas no consultório e das médias das pressões nas 24 horas medidas pelo MAPA. As cargas pressóricas nas 24 horas também foram estatisticamente maiores nos pacientes com medidas de albuminúria na faixa mais alta da normalidade (grupo 2). Durante o dia, as médias da PA sistólica ($p < 0,001$), diastólica ($p=0,045$) e PAM ($p=0,008$) foram maiores no grupo 2. O mesmo ocorreu quando as médias noturnas foram analisadas. As cargas pressóricas durante o dia e a noite também foram superiores no grupo 2. A análise do comportamento da pressão durante a noite (descenso noturno) foi realizada através da razão da PA durante a noite / PA durante o dia (índice N/D). O índice N/D para PA sistólica, diastólica e PAM não apresentaram diferenças entre os dois grupos analisados. CONCLUSÃO: Os pacientes com DM tipo 2 normoalbuminúricos com EUA nos limites superiores da normalidade apresentam um aumento nas medidas da pressão arterial nas 24 horas.

TERAPIA COM ASPIRINA AINDA É SUBUTILIZADA ENTRE PACIENTES COM DIABETE MELITO TIPO 2. . Canani LH , Costa LA , Pecis M , Zlavasky L , Krahe AL , Scheffel RS , Stringari FF , Gross JL . 1Serviço de Endocrinologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, Brasil, 2 Medicina Interna, Universidade Luterana do Brasil, Porto Alegre, Brasil. . HCPA.

Introdução: O uso diário de aspirina em pacientes com diabetes tipo 2 pode reduzir significativamente eventos cardiovasculares. Na ausência de contra-indicações, aspirina é recomendada para todos os pacientes tipo 2 com mais de 30 anos de idade. É estimado que 90% dos pacientes diabéticos deveriam receber aspirina. Objetivo: Avaliar o uso atual de aspirina em pacientes ambulatoriais com diabetes tipo 2 que vem sendo acompanhados em 3 Hospitais gerais de Porto Alegre. Materiais e Métodos: Seiscentos e trinta e seis pacientes com diabetes (critérios da OMS) foram incluídos. Alto risco para doença cardiovascular (DCV) foi definido utilizando as recomendações de prática clínica da Associação Americana de Diabetes pela presença de diabetes e um ou mais dos seguintes fatores: idade acima de 30 anos; tabagismo; hipertensão arterial; obesidade (índice de massa corporal $> 27,3$ kg/m² em mulheres ou $> 27,8$ kg/m² em homens); microalbuminúria (excreção urinária de albumina > 20 µg/min) ou dislipidemia [colesterol total > 200 mg/dl ou LDL colesterol > 100 mg/dl ou baixo HDL colesterol (< 45 mg/dl em homens ou < 55 mg/dl em mulheres) ou triglicerídeos > 200 mg/dl]. Cardiopatia isquêmica foi definida pela presença de um dos seguintes: sintomas (questionário da OMS), anormalidades no ECG (código Minnesota) ou anormalidades na cintilografia de perfusão miocárdica. Acidente vascular cerebral (AVC) foi definido pela presença de história compatível ou seqüelas. A proporção de pacientes usando aspirina foi comparada utilizando o teste de qui-quadrado ($\alpha < 0,05$). Resultados: Todos os pacientes eram maiores de 30 anos (média etária de 58 ± 11 anos; 42% homens). Aspirina estava sendo utilizada por 28% dos pacientes. Quarenta e sete por cento dos pacientes com CI estavam utilizando aspirina quando comparados a 17% dos pacientes sem CI ($P < 0,01$). Da mesma forma, nos pacientes com AVC aspirina era usada por 43% em comparação com 26% entre os sem AVC ($P=0,019$). Nos pacientes sem DCV (prevenção primária), o uso de aspirina foi semelhante nos grupos com ou sem dislipidemia, hipertensão arterial, obesidade ou tabagismo. Conclusões: Apesar do uso de aspirina ser maior em pacientes com DCV, seu uso ainda está abaixo do recomendado. Estratégias para aumentar o uso de aspirina deveriam ser desenvolvidas com o intuito de reduzir a mortalidade por doenças cardiovasculares entre pacientes com diabetes.

EFEITO DA DIETA DE GALINHA E DIETA HIPOPROTÉICA SOBRE A FUNÇÃO RENAL E PERFIL LIPÍDICO SÉRICO EM PACIENTES COM DIABETE MELITO TIPO 2 MACROALBUMINÚRICOS: AVALIAÇÃO PRELIMINAR. . Mello VDF , Zelmanovitz T , Moulin CC , Perassolo MS , Hamester G , Weber JB , Albrecht R , Brocker L , Gnatta D , Azevedo MJ , Gross JL . Serviço de Endocrinologia e PPG endocrinologia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A substituição da carne vermelha da dieta por carne de galinha reduz a excreção urinária de albumina (EUA) e melhora o perfil lipídico em pacientes com diabetes melito tipo 2 (DM2) e microalbuminúria. Objetivos: O objetivo deste ensaio clínico randomizado controlado e com cruzamento foi avaliar o efeito de uma dieta normoprotéica com base na carne de galinha (DG) e de dieta hipoprotéica lactovegetariana (0,5-0,8g proteína kg/peso/dia; DH) sobre a função renal e perfil lipídico sérico em pacientes DM2 e macroalbuminúria [excreção urinária de albumina (EUA_{24h}) > 200 mg/min]. Causística: Dez pacientes DM2 macroalbuminúricos (7 mulheres; idade: 61 ± 9 anos; duração DM: 15 ± 18 anos) seguiram de forma aleatória 3 dietas isocalóricas por 4 semanas cada uma e com um intervalo de 4 semanas entre elas: DG; DH e dieta usual normoprotéica com predomínio de carne vermelha (DU). A aderência às dietas foi avaliada quinzenalmente através de registros alimentares com pesagem e da estimativa da ingestão protéica através de uréia urinária de 24 h. A função renal foi avaliada através da taxa de filtração glomerular (TFG; técnica de injeção única de ⁵¹Cr EDTA) e EUA (imunoturbidimetria). Foram dosados: colesterol total (Col-T) e triglicerídeos (TG) (método enzimático-colorimétrico), Col-HDL (precipitação com MgCl₂ e heparina) e estimado col-LDL (fórmula de Friedewald). Resultados: A EUA após as dietas foi menor após a DH [$207,3 (76,6-435,1)$ mg/min] do que após a DU [$306,3 (223,7-881,6)$ mg/min; $P=0,02$]. O valor de EUA após DG foi intermediário [$264,5 (111-584)$ mg/min] entre os valores após DU e DH, porém sem atingir significância (DG vs DU $P=0,06$; DG vs. DH $P=0,13$) diferença estatística foi sem diferença após a DG Não houve diferença na EUA após a DG e DU. Após a DH os níveis séricos do col-LDL (116 ± 18 mg/dL) foram menores do que após a DU (136 ± 31 mg/dL; $P=0,02$), sem diferença com valores após a DG (126 ± 7 mg/dL). Não houve diferença entre os valores de col-LDL após DU e DG. Os valores de TG foram menores após a DG [$108 (44-177)$ mg/dL] quando comparados à DU [$120 (53-193)$ mg/dL; $P < 0,05$] e à DH [$117 (55-177)$ mg/dL; $P < 0,05$], sem diferença entre DU e DH. A TFG, o controle glicêmico e pressórico foram semelhantes após as 3 dietas. A ingestão protéica estimada foi significativamente menor na DH ($0,77 \pm 0,09$ g/kg) quando comparada à DU ($1,30 \pm 0,18$; $P < 0,001$) e à DG ($1,16 \pm 0,23$; $P < 0,001$), sem diferença entre DU e DG. Conclusões: Conclui-se que em pacientes com DM2 macroalbuminúricos a dieta hipoprotéica, e possivelmente a dieta de galinha, reduziram a EUA, além de promoverem uma melhora no perfil lipídico.

ANÁLISE DE TESTES DE RASTREAMENTO PARA MICROALBUMINÚRIA EM PACIENTES COM DIABETE MELITO. Incerti J , Zelmanovitz T , Camargo JL , Gross JL , Azevedo MJ . Serviço de Endocrinologia. PPG Endocrinologia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: O diagnóstico de microalbuminúria em amostra isolada de urina varia de acordo com o tipo de amostra utilizada, diferenciação quanto ao sexo e escolha do ponto de corte de acordo com a sensibilidade (S) e especificidade (E) desejada. Objetivos: Com o objetivo de avaliar o desempenho de testes de rastreamento para microalbuminúria em amostra casual de urina realizados em pacientes com DM Causística: foram avaliadas concentração de albumina (ALB; imunoturbidimetria), índice albumina: creatinina (ALB/cr) e medida semiquantitativa de albumina em fita reagente MicralâTest II (MICRAL). Todas urinas eram estéreis e negativas para a presença de proteínas totais (Combur-Testâ). O padrão de referência foi a excreção urinária de albumina (EUA) em 24h (EUA > 20 mg/min = microalbuminúria). 150 pacientes (54 homens; idade = $55,6 \pm 14,37$ anos; duração DM = $12,5 \pm 7,5$ anos) coletaram EUA seguida de amostra de urina casual matinal. Foram avaliadas 387 amostras: 140 microalbuminúricas [EUA = $60,31 (20,67-196,17)$ mg/min] e 247 normoalbuminúricas (EUA = $6,30 (2,72-19,93)$ mg/min] e para a análise do MICRAL 202 amostras [53 microalbuminúricas-EUA = $40,7 (20,7-163,8)$ mg/min e 149 normoalbuminúricas-EUA = $6,4 (2,7-$

19,9)mg/min]. Para cada teste de rastreamento foi construída uma curva ROC e escolhido na curva o 1º ponto com 100% de sensibilidade para o diagnóstico de microalbuminúria e para o MICRAL o ponto de 20 mg/L (microalbuminúria de acordo com o fabricante). Resultados:As áreas sob as curvas ROC e pontos de corte com respectiva sensibilidade (S) e especificidade (E) para o diagnóstico de microalbuminúria foram: ALB área= 0,962, 14,4mg/L (S=100%, E=72,1%); índice ALB/cr área= 0,959, 15,7mg/g (S=100%, E=68,4%) sendo em mulheres área= 0,974, 20,8mg/g (S=100%, E=75,7%) e em homens área= 0,949, 15,7mg/g (S=100%, E=71,6%); MICRAL área=0,821, 20mg/L (S=87,1% E=47,0%). O custo estimado do diagnóstico de microalbuminúria por paciente de acordo com o teste de rastreamento e confirmação diagnóstica com EUA 24h, para uma prevalência de microalbuminúria de 20% foi: ALB: U\$1,04; ALB/cr U\$1,71 (mulheres U\$1,67; homens U\$1,69) e MICRAL U\$3,74. Conclusões:Em conclusão a concentração de albumina em amostra casual apresenta o melhor desempenho e menor custo para o diagnóstico de microalbuminúria em pacientes com DM quando comparada ao índice ALB/cr, inclusive quando adotados para ALB/cr diferentes pontos de corte para homens e mulheres. O MICRAL apresenta pior desempenho e maior custo.

CONSUMO DE CARNE VERMELHA E SEUS ÁCIDOS GRAXOS SATURADOS ESTÃO ASSOCIADOS COM MICROALBUMINÚRIA EM PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2. Almeida JC , Vaz JS , Mello VD , Perassolo MS , Bittencourt M , Deboni F , Albercht R , Zelmanovitz T , Azevedo MJ , Gross JL . Serviço de Endocrinologia . HCPA.

O aumento da ingestão de carne de peixes tem um efeito protetor para o desenvolvimento de microalbuminúria em diabetes tipo 1. Em pacientes com diabetes tipo 2 (DM2), a substituição da carne vermelha da dieta por carne de frango reduziu a excreção urinária de albumina (EUA). O objetivo deste estudo foi analisar a possível correlação de componentes da dieta usual com o desenvolvimento de microalbuminúria em pacientes com DM2. Sem orientação prévia de nutricionista, 74 pacientes DM2 (39 mulheres; idade=60,8±9,7anos; duração de DM=15,5±8,8anos; IMC=28,0±4,2kg/m²; HbA1C=7,9±1,9%) realizaram avaliação clínica e nutricional (peso, altura, circunferências da cintura e quadril e registros alimentares com pesagem de alimentos de 3 dias não consecutivos). A adequabilidade dos registros alimentares foi confirmada pela estimativa de ingestão protéica através da uréia urinária de 24h (método cinético) coletada no mesmo período. Quarenta pacientes foram classificados como normoalbuminúricos [NORMO: EUA<20ug/min; duração DM >10 anos] e 34 como microalbuminúricos [MICRO: EUA (imunoturbidimetria): 20-200ug/min]. Os pacientes MICRO eram mais jovens (57±10 vs 64±9anos; P=0,002) porém não diferiram quanto a duração do DM, proporção de sexo, pressão arterial, HbA1C, perfil lipídico e IMC em relação aos NORMO. Pacientes MICRO ingeriram menor proporção de lipídeos de origem vegetal (46,43±12,34 vs. 55,35±15,13%; P=0,004) e maior proporção de lipídeos de origem animal (53,57±12,34 vs 44,65±15,13%; P=0,004) do que os NORMO. Por conseguinte, a proporção de poliinsaturados:saturados da dieta foi menor nos MICRO (Razão P/S: 0,79±0,28 vs 0,96±0,43; P=0,045). A quantidade de carne vermelha foi maior nos MICRO do que nos NORMO (1,71±0,94 vs 1,22±0,89g/kg peso; P=0,034). Observou-se uma correlação positiva entre a quantidade de carne vermelha ingerida e a EUA em todos os pacientes (r_s=0,328; P=0,004). Não houve diferença entre o total de calorias ingeridas, proteínas, carboidratos, fibras, lipídeos totais, colesterol, ácidos graxos saturados, mono- e poliinsaturados e a quantidade de carne de frango consumida. Os ácidos graxos saturados provenientes da carne vermelha [OR=1,0087 (0,9992-1,0183); P=0,074] e a idade [OR=0,93 (0,88-0,99); P=0,019] foram associados à microalbuminúria em análise de regressão logística múltipla, ajustados para o sexo. Já em modelos distintos de regressão linear múltipla onde foram incluídos idade e sexo, os ácidos graxos saturados (log; R²=0,202; F=5,468; P=0,002) e a quantidade de carne vermelha ingerida (R²=0,201; F=5,789; P=,001) contribuíram com cerca de 20% da variabilidade dos valores de EUA (log). Conclusão: O consumo de carne vermelha na dieta usual de pacientes com DM 2 está associado positivamente com a microalbuminúria, possivelmente pelo seu conteúdo de ácidos graxos saturados.

AUSÊNCIA DE ASSOCIAÇÃO ENTRE O POLIMORFISMO T45G DA ADIPONECTINA COM A SÍNDROME METABÓLICA E NEFROPATIA DIABÉTICA EM PACIENTES COM DIABETE MELITO TIPO 2. Gerchman F , Scheffel RS , Canani LH , Costa LA , Gross JL . Serviço de Endocrinologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:A adiponectina é um hormônio sintetizado pelo tecido adiposo que media a ação da insulina. O polimorfismo T45G da adiponectina associa-se a resistência insulínica. A síndrome metabólica está associada com níveis aumentados de albuminúria e com a presença de nefropatia diabética (ND). Desta forma este gene é candidato para o desenvolvimento da ND. Objetivos:Avaliar a associação do polimorfismo T45G com a síndrome metabólica e com a presença de ND em pacientes com diabetes melito tipo 2 (DM2).Casuística:Avaliou-se uma amostra de pacientes com DM2 com insuficiência renal crônica ou em diálise (casos, n=103) e sem ND (controles, n=179). Síndrome metabólica foi definida segundo os critérios da OMS, pela presença de DM2 e mais dois dos seguintes: hipertensão, dislipidemia, obesidade e/ou microalbuminúria. A genotipagem do polimorfismo da adiponectina foi realizada através da reação em cadeia da polimerase (PCR) e de restrição enzimática (SmaI) em gel de agarose. A presença do alelo G foi considerado como presença de risco. Resultados:O polimorfismo estudado encontrava-se em equilíbrio de Hardy-Wainberg com o genótipo TT, TG e GG sendo encontrado respectivamente em 80%, 18% e 2% das amostras. Indivíduos sem ND versus com ND avançada não diferiram quanto a presença do alelo de risco (TG/GG, 23% vs. 16,5%; P=0,13). Pacientes com síndrome metabólica apresentavam o alelo de risco em 24% em comparação a 18% dos sem síndrome metabólica (P=0,41). Também não foram detectados diferenças de frequência do polimorfismo entre os grupos estudados quanto aos seguintes parâmetros: pressão arterial sistólica e diastólica, razão cintura quadril, triglicérides níveis de colesterol total e de suas frações. Conclusões:O polimorfismo T45G da adiponectina não está associado a síndrome metabólica e nefropatia diabética em pacientes com DM2.

ENFERMAGEM

ENTENDENDO E CUIDANDO DE UM PACIENTE COM DOENÇAS CRÔNICAS. Chlaem T , Donato TS . Escola de Enfermagem . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:A doença crônica impõe aos indivíduos sintomas ou incapacidades que requerem acompanhamento contínuo. São necessárias, muitas vezes, mudanças drásticas no estilo de vida, para que os sinais e sintomas da doença se mantenham controlados, de forma a evitar complicações. Cada mudança importante ou diminuição na habilidade funcional requer futuras adaptações físicas, emocionais e/ou sociais. Este estudo foi desenvolvido pelas acadêmicas no 6º semestre do curso de Enfermagem da UFRGS, com a paciente E.M.S. (66 anos, hipertensa, diabética, obesa) a partir de consulta de enfermagem realizada no Ambulatório de atendimento à pacientes com doenças crônicas na zona 12 do HCPA. Objetivos:Adquirir conhecimentos mais amplos sobre os indivíduos portadores de doenças crônicas, e as conseqüências físicas e emocionais que essas doenças desencadeiam, além de revisar a aplicação do processo de enfermagem.Causística:Trata-se de um estudo de caso, sendo os dados coletados através da análise detalhada do prontuário da paciente, bem como a partir da consulta de enfermagem. Após a coleta e

análise dos dados, com o auxílio de bibliografias específicas identificamos os Diagnósticos de Enfermagem e, posteriormente, determinamos os cuidados referentes aos mesmos. Resultados: A paciente E.M.S. não adere efetivamente ao tratamento proposto, pois se observa em seu histórico de saúde (em 10 anos de tratamento) aumento progressivo de peso, controle de glicemia ineficaz, níveis de triglicérides elevados e níveis tensionais elevados, mesmo com orientações para mudança no estilo de vida e com a prescrição de medicações específicas. A partir de relatos da paciente, a não adesão efetiva ao tratamento parece ter uma estreita relação com a ansiedade. Portanto, as intervenções devem, além de contemplar os aspectos físicos e fisiológicos das patologias, contemplar também os aspectos emocionais que os envolvem. Conclusões: A realização deste trabalho possibilitou a revisão da prática do Processo de Enfermagem, bem como o aprofundamento dos conhecimentos sobre as doenças crônicas e suas conseqüências fisiológicas e emocionais. Durante as consultas foi possível perceber, também, o quanto é desafiador trabalhar com pacientes com doenças crônicas, uma vez que os profissionais criam expectativas quanto a respostas positivas em relação à adesão e comprometimento de seus pacientes, e muitas vezes tais expectativas não se confirmam. Mesmo diante de resultados frustrantes, cabe ao profissional respeitar as opções de cada paciente e nunca desistir de orientá-lo por julgar inútil. A busca de novas alternativas para encorajá-lo a continuar, e a participação da família nos cuidados podem ser opções válidas para tentar e/ou obter melhor adesão às orientações.

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: TRAÇANDO O PERFIL DA ADOLESCENTE GRÁVIDA ATENDIDA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DR. MIGUEL RIET CORRÊA JR. . Borba DC , Hain DS , Garcia HA , Ferreira VA , Kerber N . . Outro.

Fundamentação: Haja visto a gama incessante de responsabilidades geradas em torno do fato de ser mãe, unido às necessidades de descoberta e a vontade de experimentar o novo que todo o adolescente tem, e considerando sua imaturidade psicológica, física, social e cultural, nos preocupou o número relevante de adolescentes que tem procurado o serviço de Enfermagem do Programa Viver Mulher do Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. (HU) Objetivos: Conhecer o perfil das gestantes adolescentes que comparecem às consultas de Enfermagem, do Programa Viver Mulher, no Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. (HU) Causística: Este trabalho é um estudo exploratório, de natureza qualitativa. Os sujeitos da pesquisa foram gestantes adolescentes que procuraram o atendimento ambulatorial do HU e o grupo de adolescentes que vinha se desenvolvendo neste local. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário, estruturado para nortear o trabalho realizado com cada adolescente. Para análise de dados, realizamos uma leitura cuidadosa acerca do conteúdo das entrevistas, buscando conhecer o perfil de cada gestante adolescente e as semelhanças encontradas entre elas. Resultados: Analisando os resultados podemos dizer que o perfil da adolescente atendida no HU para consulta de pré-natal ou puerpério, é uma menina de, em média, 16,8 anos que tiveram a primeira relação aos 15 anos e cursa a 8ª série. Entre elas 27% engravidaram no primeiro ano de vida sexual ativa, o que nos leva a questionar a efetividade da educação sexual. Outro ponto interessante foi que de todas as adolescentes entrevistadas, 36% pararam de estudar em decorrência da gravidez. Todas as adolescentes entrevistadas relataram saber que poderiam engravidar ou contrair alguma DST/AIDS na primeira relação sexual, porém 72% das adolescentes relataram não ter tomado nenhum cuidado. Entre as demais, apenas 9% realmente queriam engravidar e haviam planejado a gravidez juntamente com o seu companheiro. Outra justificativa que surgiu foi que o preservativo estourou, em 9%, o que também poderia não ter gerado uma gravidez, pois existe a contracepção de emergência que tem bons resultados nestes casos. E finalizando, 10% das entrevistadas relataram que apesar de saber que podiam engravidar na primeira relação, cederam aos apelos do parceiro que afirmava o contrário. Quando questionamos a adolescente sobre como sua família reagiu ao saber de sua gravidez, as respostas foram dentro do esperado, que o pai ficou chocado ou que a mãe não falou com ninguém por dias, mas o que surpreendeu foi que a aceitação após um primeiro contato foi de 100% pelas famílias das adolescentes, dando-lhes apoio e compreensão. Já em relação ao companheiro, o pai, que é indispensável para apoiar a adolescente e dar sustento ao filho, 81% das entrevistadas relatou ter namorado/companheiro, porém destas, apenas 9% vivem junto com eles, 17% pretendem morar juntos. 17% moram juntos na casa dos pais e o restante moram com seus pais. Conclusões: Concluímos que é necessário ouvir mais as adolescentes, seus anseios, suas dúvidas, seus medos sobre as relações afetivas, sexuais e comportamentais, visando interromper esta cadeia crescente de meninas de 15 anos que já estão colocando no mundo crianças desprovidas de uma união estável e concisa, estas meninas não tem qualquer preparo ou maturidade para assumirem a responsabilidade quer por sua própria vida, quer pela vida de um bebê. Estas crianças acabam por ser criadas pelas famílias de suas mães.

SURTO DE PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTIRRESISTENTE. Severo IM , Conegatto P , Caregnato RCA , Furtado C . Unidade de Terapia Intensiva . Outro.

Este trabalho apresenta um surto de Pseudomonas Aeruginosa Multirresistente na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto de um hospital do interior do Estado do Rio Grande do Sul. Os objetivos foram apontar os principais fatores de risco que contribuíram para o desenvolvimento de um surto de Pseudomonas Aeruginosa Multirresistente; apresentar medidas de prevenção e controle de infecção para Pseudomonas Aeruginosa e divulgar um surto sobre este germe. Tratou-se de um estudo exploratório descritivo realizado na UTI adulto com 10 leitos de um hospital de grande porte do interior do Estado do RS. A amostra foi composta de 8 pacientes internados na UTI que desenvolveram Pseudomonas Aeruginosa Multirresistente no sítio respiratório, independente de seu diagnóstico inicial no período de fevereiro à março de 2003. A coleta dos dados foi realizada pelas pesquisadoras através de busca retrospectiva nos prontuários. Após a análise dos prontuários, foram identificados alguns fatores de risco que colaboraram para que o surto tivesse se instalado, como pode ser observado a seguir: o tempo de permanência dos pacientes na UTI foi prolongado, os pacientes eram portadores de doença de base, o uso indiscriminado de antibióticos, o uso de drogas imunossupressoras, a utilização de procedimentos invasivos repetitivos, 4 pacientes foram submetidos a procedimentos cirúrgicos e 3 foram à óbito com causa mortis sepsis independente da doença de base. As medidas de prevenção e controle para o desenvolvimento deste germe constituem a lavagem das mãos, o uso de quarto privativo, o uso de luvas, o uso de aventais, o uso de proteção facial e a limpeza da unidade do paciente (UNICAMP, 2003). Esperamos que apontando os principais fatores de risco para o desenvolvimento de um surto de Pseudomonas Aeruginosa como tempo prolongado de internação, uso indiscriminado de antibióticos, uso de drogas imunossupressoras ou realização de procedimentos invasivos repetitivos, estejamos contribuindo para a compreensão da relevância deste tema para os profissionais da saúde. Com este trabalho, observamos as conseqüências para uma UTI de uma situação de risco como um surto e esperamos ter ressaltado as medidas ou precauções necessárias para o seu devido controle. Portanto, esperamos que este trabalho se preste para divulgar um surto sobre Pseudomonas Aeruginosa e vislumbramos estimular os profissionais da saúde a aprimorarem seus conhecimentos na área de controle e prevenção de infecção.

PREVALÊNCIA DO REGISTRO DE PESO CORPORAL NAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: RESULTADO DA AUDITORIA DE UMA ROTINA.. Assis MCS , Beghetto MG , Mello ED . Comissão de Suporte Nutricional; Departamento de Pediatria / Faculdade de Medicina/UFRGS. HCPA - UFRGS. . HCPA.

Fundamentação: A aferição e acompanhamento do peso é fundamental para a avaliação do paciente internado, subsidiando a conduta de diferentes profissionais no manejo clínico e nutricional. Nesse sentido, a verificação semanal do peso nos pacientes

internados faz parte das rotinas de enfermagem. Ainda assim, conforme verificado, em 2002, no estudo "Desnutrição em um hospital universitário: Um estudo de prevalência" (in press), cerca de 25% dos pacientes adultos das unidades de internação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) não têm registro do peso no momento da internação. Objetivos: Verificar o percentual de aferição de peso corporal dos pacientes hospitalizados nas diferentes unidades de internação no HCPA. Causística: Durante o mês de junho de 2003, foi realizado um estudo transversal que incluiu os pacientes hospitalizados nas unidades de internação de clínica médica, cirúrgica, terapia intensiva adulto e das especialidades pediátricas do HCPA. Pela especificidade dos pacientes, não foram incluídos pacientes internados no alojamento conjunto, transplante de medula óssea, psiquiatria, CTI (Centro de Tratamento Intensivo) cardíaco e cuidados mínimos. Foram estabelecidas datas aleatórias para avaliação do registro corporal nestas unidades, sendo que cada unidade foi avaliada exclusivamente em uma data. Foram relacionados os leitos ocupados e separados e revisados os prontuários dos pacientes por uma das pesquisadoras (MCSA). Foram calculados os percentuais de registro do peso na data, considerando o total de pacientes com o registro de peso divididos pelo número de leitos ocupados, na data da avaliação. Também foram revisados os prontuários para identificar a ocorrência de paciente sem registro há mais 7 dias. Resultados: Foram avaliados 427 prontuários: 40,5% na clínica médica, 32,3% na cirúrgica, 22,5 nas unidades pediátricas e 4,7% no CTI. O percentual de registro de peso corporal está descrito nas tabelas anexas. Conclusões: Embora existam equipamentos disponíveis para verificação de peso corporal para os diferentes tipos de pacientes estudados e da rotina de enfermagem para verificação de peso corporal estabelecida, em um percentual elevado de pacientes não houve registro semanal do peso. Os pacientes internados no CTI adulto e nas unidades pediátricas (10°N e 10°S) tiveram maior percentual de registro de peso corporal. A auditoria de rotinas permite a identificação de falhas na sua execução e a intervenção precoce junto às equipes assistenciais.

PROJETO DE PESQUISA - AVALIAÇÃO DO PERFIL CIRCADIANO E SUA RELAÇÃO ENTRE O DESEMPENHO COGNITIVO E TURNO DE TRABALHO DE PROFISSIONAIS DOS SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA.. Chaves MLF , Souza SBCde , Luzardo AR , Carpes CC , Silva GLda , Gentilini MM , Santos TCdos . . HCPA.

Este trabalho pretende divulgar um Projeto de Pesquisa cujo objetivo é avaliar o perfil circadiano e sua relação entre o desempenho cognitivo e turno de trabalho de profissionais dos serviços de emergência. A sujeitos da amostra: médicos, enfermeiros e aux./técnicos de enfermagem são submetidos a um protocolo de pesquisa que inclui avaliação cognitiva do desempenho de atenção e classificação do perfil cronobiológico durante o seu turno de trabalho. Hipotetiza-se que indivíduos com perfil cronobiológico em discordância com sua alocação no turno de trabalho apresentem diminuição de desempenho nos testes de atenção e risco aumentado para dano à própria saúde e ao ambiente de trabalho. Os dados estão sendo analisados, com a expectativa de que desperte o interesse na comunidade acadêmica e nos profissionais de enfermagem sobre a importância desta pesquisa no que diz respeito ao cuidado com esses profissionais e seu ambiente de trabalho.

PERCEPÇÕES DE ENFERMEIRAS QUANTO AO ACOMPANHAMENTO E A SUPERVISÃO DE ACADÊMICOS EM ESTÁGIO VOLUNTÁRIO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO. Dias DR , ECHER IC . Escola de Enfermagem da UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: As enfermeiras ao receberem os alunos assumem a responsabilidade de acompanhar e supervisionar, ensinando e orientando tanto o fazer da enfermagem como a função administrativa sempre visando um melhor aprendizado e, conseqüentemente, um melhor atendimento aos pacientes. Segundo Cunha (1991, p. 120) "o enfermeiro quando desenvolve a função supervisão, passa a ser o responsável pela coordenação de todos os recursos necessários à execução do plano de supervisão e pela contínua avaliação dos resultados obtidos". Objetivos: Conhecer as percepções vivenciadas por enfermeiras de unidades de internação de um Hospital Universitário quanto ao acompanhamento e à supervisão de acadêmicos em estágio voluntário, buscando compreender e auxiliar as enfermeiras nesta prática. Causística: A presente investigação é qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, participaram seis enfermeiras que supervisionaram acadêmicos em estágios voluntários no período de janeiro a outubro de 2002. O período de coleta de dados foi de dezembro a janeiro de 2003. A análise das informações foi realizada através da técnica de Análise de Conteúdo de Bardin (1977). O projeto foi aprovado pela comissão de ética e pesquisa do HCPA. Resultados: A análise dos resultados evidenciou quatro categorias: 1. O período de estágio: recepção, mostrar as rotinas da unidade, informar e orientar sobre as atividades que irão desenvolver. Os primeiros dias de estágio são de sobrecarga para estas enfermeiras. O decorrer do estágio: o estágio torna-se mais tranquilo e satisfatório, pois os alunos já começam a fazer parte da equipe. 2. A importância do aluno em estágio voluntário: Compreensão por parte das enfermeiras da importância da realização do estágio voluntário tanto para o crescimento pessoal, profissional, quanto humano do aluno como, também, para o próprio crescimento das enfermeiras, estimulando-as a estar sempre estudando, buscando mais conhecimento. 3. A responsabilidade da enfermeira para com o aluno e paciente: Sentimento de responsabilidade pela supervisão, orientação, acompanhamento e conseqüentemente pelos atos a serem praticados pelo aluno para com o paciente, gerando em algumas enfermeiras o sentimento de preocupação por estarem lidando com vidas. 4. O acompanhamento e a supervisão: Significa conhecer os seus objetivos com relação ao estágio, como acompanhar, ensinar e orientar. Conclusões: A análise dos resultados da pesquisa evidencia que a supervisão realizada pelas enfermeiras deste Hospital Universitário é uma supervisão que visa à educação e o desenvolvimento pessoal e profissional dos alunos. As enfermeiras entrevistadas referem gostar de ter alunos estagiários e sentem-se gratificadas por contribuírem de algum modo para o crescimento pessoal, profissional e humano destes alunos, sendo esta experiência apontada como positiva. A pesquisa evidencia que as enfermeiras apesar deste início de sobrecarga de atividades, ao longo do estágio sentem-se mais tranquilas em relação aos alunos e que estes passam a ajudar em algumas tarefas.

A COMPETÊNCIA DOS PROFISSIONAIS EM IDENTIFICAR A DESNUTRIÇÃO HOSPITALAR. Teixeira LB , Luft VC , Beghetto MG , Mello ED . Comissão de Suporte Nutricional; Departamento de Pediatria / Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Estudos com diferentes metodologias demonstraram a alta ocorrência de desnutrição em pacientes adultos (25% a 50%), tanto no momento da internação hospitalar quanto durante toda a hospitalização. Pacientes desnutrem-se dentro dos hospitais sem que medidas preventivas sejam adotadas, elevando os índices de complicações hospitalares, mortalidade, tempo e custo com a hospitalização e reduzindo sua qualidade de vida. Vários fatores estão envolvidos neste processo, como a falta de conhecimento dos profissionais de saúde quanto à importância da manutenção do estado nutricional, que vem recebendo poucas intervenções. Objetivos: Realizar revisão bibliográfica sobre a habilidade dos profissionais de saúde em identificar pacientes desnutridos e em risco de desnutrição e seu comprometimento com o cuidado nutricional prestado. Causística: Foram selecionados artigos pela Internet, através dos bancos de dados Medline, Scielo e Lilacs utilizando as palavras chaves: hospital malnutrition, nutritional assessment, nutritional status, nutritional care, nutritional e nutritional support. Não foram estabelecidos limites de datas e foram incluídos estudos qualitativos e quantitativos, artigos de revisão, revisões sistemáticas realizadas por peritos e reuniões de consenso. Resultados: A desnutrição hospitalar em pacientes adultos é prevalente em diferentes países e no nosso meio. A ciência nutricional é relativamente nova e a importância da alimentação no contexto da terapêutica não é devidamente valorizada pelos profissionais de saúde. Políticas em relação ao cuidado nutricional devem ser reavaliadas, já que o investimento na prevenção e no

tratamento da desnutrição é custo-efetivo, tendo impacto direto sobre a morbi-mortalidade, o tempo de hospitalização e a qualidade de vida. O impacto da abordagem educativa aos profissionais para prevenir e tratar a desnutrição está demonstrada. Conclusões: A desnutrição é freqüente no meio hospitalar, sendo este um achado não recente. O cuidado nutricional é um desafio interdisciplinar e a habilidade dos profissionais de saúde em identificar pacientes desnutridos e em risco de desnutrição é relevante à prevenção e tratamento deste desfecho desfavorável. Melhorar atitudes e práticas não é um caminho fácil e a mudança deve iniciar na formação acadêmica com a formação de profissionais de saúde que se preocupem mais com a nutrição dos pacientes, dentro do enfoque clínico do tratamento e em sua prática diária, como parte fundamental do cuidado global do indivíduo.

PASSAGEM DE PLANTÃO: UM RECURSO ESTRATÉGICO PARA A ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM. Portal KM, Magalhães, AM (orientador). Serviço de Enfermagem Cirúrgica. HCPA - UFRGS.

Departamento de Assistência e Orientação Profissional/ Escola de Enfermagem/UFRGS. Introdução: A presente pesquisa aborda questões a cerca da atividade de passagem de plantão, destacando pontos importantes para que a realização dessa atividade seja dinâmica, objetiva e eficiente. Objetivos: O objetivo principal deste estudo é descrever como a atividade de passagem de plantão vem sendo realizada em algumas unidades de um hospital universitário de Porto Alegre, bem como o conhecimento que os profissionais enfermeiros, responsáveis diretos pela organização dessa atividade, têm em relação às diversas maneiras de sistematizá-la. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa qualitativa, que utiliza a observação da atividade de passagem de plantão e também um questionário, respondido pelo profissional enfermeiro, que possui duas questões abertas que visam explorar o objetivo proposto. Análise das informações: A análise das informações do questionário foi através de análise temática, com construção de categorias. A análise das informações obtidas através das observações baseou-se na construção de textos descritivos que abordam diversas especificidades da atividade de passagem de plantão. Tanto a observação quanto as respostas dos enfermeiros às perguntas do questionário permitiu descrever como a atividade de passagem de plantão acontece nessa referida instituição, possibilitando destacar diversos aspectos que podem interferir prejudicando o andamento da atividade, como espaço físico inadequado para comportar os membros da equipe de enfermagem dos dois turnos que se encontram, interrupções, conversas paralelas, tempo restrito para realizar tal atividade, objetividade na passagem das informações e principais preocupações destacadas pelos enfermeiros. Considerações finais: Através da análise foi possível constatar que a atividade de passagem de plantão é um momento de troca de informações atualizadas entre os membros da equipe de enfermagem que propicia continuidade da assistência e garante ao cliente um atendimento de qualidade e individualizado. Muitos são os fatores que interferem, tanto positivamente quanto negativamente, no transcorrer dessa atividade e cabe ao profissional enfermeiro buscar melhorias para que esse momento seja tranquilo, sistemático e efetivo.

A IMPORTÂNCIA DO PLANEJAMENTO FAMILIAR EM GESTANTES PORTADORAS DE DIABETE MELITO PRÉVIO À GESTAÇÃO. Moretto VL, Santos DC. Escola de enfermagem. HCPA - UFRGS.

Serviço de Obstetria / HCPA e Departamento de Orientação Profissional / Enfermagem / UFRGS. O DM é conceituado, segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), como uma síndrome de etiologia múltipla decorrente da falta de insulina ou da incapacidade da mesma de exercer adequadamente seus efeitos no organismo. O Diabetes é classificado como tipo I; tipo II; e DM gestacional e decorrentes de medicamentos. Antes da descoberta da insulina em 1921, grande era número de mortalidade das mulheres diabéticas durante a gestação. Após a descoberta da insulina, a sobrevida da gestante diabética e do feto melhorou consideravelmente (OLIVEIRA, 1988). Se a mulher consegue se manter dentro de padrões metabólicos recomendados, as complicações durante a gestação diminuem. Para isto é fundamental a gestante ser orientada por profissionais capacitados para tal, mas se a gestante não mantiver a glicemia em valores normais, poderá acarretar complicações no desenvolver de sua gestação, como abortos e partos prematuros; malformações fetais; mortalidade materna e perinatal (FEBRASGO, 2002). Por isso a importância do planejamento familiar, para que se diminuam os riscos tanto para as mães quanto para os filhos. O casal deve procurar um especialista alguns meses antes de engravidar (mais ou menos seis meses) para indicar o momento ideal para a gestação. O uso de métodos contraceptivos também é importante, porém alguns como os anticoncepcionais hormonais orais devem ser usados com cautela por esta clientela. O objetivo desta pesquisa é identificar o que as gestantes portadoras de DM prévio à gestação sabem sobre anticoncepção e planejamento familiar e investigar o conhecimento que as gestantes têm sobre os riscos de uma gestação em mulheres diabéticas. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório descritivo. A pesquisa foi realizada com as gestantes portadoras de DM prévio à gestação (em qualquer idade gestacional) no Centro Obstétrico do HCPA. A coleta de informações se fez através de entrevista semi-estruturada, gravadas em áudio. A análise foi realizada pela técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin (1977). As gestantes que participaram da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Foram encontradas quatro categorias comuns nas entrevistas: a importância do planejamento familiar em mulheres com DM; relação do DM com gestações passadas; conhecimento sobre métodos contraceptivos; e complicações do DM prévio durante a gestação. Com análise dessas categorias, chegou-se à conclusão que realmente as gestantes não sabem sobre anticoncepção e planejamento familiar e sobre os riscos de uma gestação em mulheres diabéticas. Acredita-se que para mudar esta realidade e diminuir os riscos materno-fetais e perinatais, a realização de campanhas por parte do governo, diminuiria os custos futuros para o Estado. Precisa-se também de profissionais capacitados e treinados para fazer essa parte de educação em saúde, e que estes trabalhem em equipes multiprofissionais, proporcionando um cuidado integral à gestante portadora de diabetes, pois cada membro da equipe fazendo o que lhe compete, contribuirá para complementaridade do cuidado às mulheres portadoras de diabetes.

ACADÊMICO DE ENFERMAGEM: PERCEÇÃO SOBRE A OPINIÃO DA FAMÍLIA QUANTO SUA OPÇÃO PROFISSIONAL. Cunha BDA, Caregnato RCA. Centro Cirúrgico. Outro.

Esta pesquisa, de natureza qualitativa, faz parte de um projeto de pesquisa realizado pelo curso de Enfermagem da Universidade Luterana do Brasil, de Canoas, que utiliza a Teoria de Representações Sociais como fundamentação metodológica para alcançar seu objetivo de conhecer melhor seus acadêmicos. Este estudo foi desenvolvido através de uma das perguntas abertas do instrumento aplicado em forma de questionário, para todos os acadêmicos de Enfermagem desta universidade. Trabalhei com a questão norteadora sobre a influência da família na opção profissional do estudante de enfermagem, tendo como objetivo conhecer como o acadêmico percebe a opinião dos seus familiares em relação a sua opção profissional. A amostra analisada nesta pesquisa foram 59 estudantes do sétimo e oitavo semestres. Os dados foram coletados em agosto de 2002 pelos pesquisadores e pelos professores do projeto em sala de aula. O instrumento foi elaborado pelas professoras responsáveis pela pesquisa. A análise de dados foi feita segundo Bardin (1977). Na análise final encontramos duas categorias assim denominadas: Manifestações Positivas e as Manifestações Negativas. Na categoria denominada manifestações positivas encontramos as subcategorias: apoio, satisfação, aceitação, não interferiram e responsabilidade. A categoria denominada manifestações negativas é subdividida em: rejeição, desconhecimento, negação e aceitação com desânimo. Os resultados apresentam mais manifestações positivas percebidas pelos acadêmicos de enfermagem que as manifestações negativas.

O USO DE PLANTAS MEDICINAIS COMO ALTERNATIVA NO CONTROLE DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA.

Chlaem T , Donato TS . Escola de Enfermagem . HCPA - UFRGS.

O uso rotineiro e a fácil adesão popular ao emprego de plantas medicinais de forma empírica despertaram o interesse de alguns cientistas a pesquisar sobre a verdadeira eficácia dessas ervas na prevenção, controle ou cura de determinadas enfermidades. Baseadas nisso, consideramos de fundamental importância a revisão de estudos previamente realizados que relacionam a utilização de fitoterápicos com o controle da Hipertensão Arterial Sistêmica. Nosso interesse por este assunto surgiu das experiências vivenciadas em estágio no Ambulatório de Atendimento a Pacientes com Doenças Crônicas do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, onde uma enfermeira especialista em fitoterápicos prescreve estes a seus pacientes e obtém boa adesão ao tratamento e resultados positivos. Juntando essas informações, desenvolvemos este estudo, que se constitui em uma revisão bibliográfica, e tem por objetivos aprofundar os conhecimentos sobre fitoterápicos em geral, bem como os utilizados no tratamento da hipertensão arterial sistêmica e despertar o interesse dos profissionais da área da saúde sobre uma nova alternativa terapêutica. Nele, identificamos algumas plantas com ação comprovada na diminuição dos níveis de tensão arterial como: alho, alcachofra, cavalinha, dente-de-leão, sete sangrias, oliveira, chuchu e limão. Partindo dos dados obtidos, entendemos que as plantas medicinais, se utilizadas como tratamento de primeira escolha em conjunção com a terapia não farmacológica, poderiam retardar ou até mesmo eliminar a necessidade de implementação do tratamento farmacológico. Já o uso de fitoterápicos juntamente com medicamentos sintéticos, utilizados quando a terapia de primeira escolha não for eficiente, pode diminuir a dose da medicação alopática necessária para controlar a sintomatologia, evitando possíveis intoxicações, desenvolvimento de tolerância ou qualquer outro efeito adverso ou secundário. Complementamos nosso raciocínio concordando com Rates (2001), que afirma que a idéia básica na indicação do uso de fitoterápicos não é substituir medicamentos já registrados e comercializados com eficácia comprovada, mas aumentar a opção terapêutica dos profissionais de saúde, ofertando medicamentos equivalentes, também registrados e com eficácia comprovada, para as mesmas indicações terapêuticas.

OFICINA DO PE: UMA PRÁTICA DE PREVENÇÃO DAS COMPLICAÇÕES DA DIABETE MELLITUS. Zeni J . Faculdade de Enfermagem . PUCRS.

Fundamentação: A Diabetes Mellitus é um dos mais importantes problemas de saúde na atualidade, tanto como causa de incapacitações, número de pessoas afetadas e custos envolvidos no seu tratamento. Os pés são alvo de convergência de quase todas as complicações da Diabetes, os quais têm grande potencial de causar incapacitações. Um grande número de amputações de membros inferiores ocorre em pessoas diabéticas, e estima-se que mais da metade delas poderiam ser evitadas com os cuidados apropriados com os pés. O tratamento é basicamente preventivo, através do controle metabólico e cuidados com os pés. Objetivos: - Caracterizar as complicações, com enfoque na neuropatia periférica e ao pé diabético, o qual o paciente diabético pode vir a desenvolver ao longo da doença se não tiver um bom controle da mesma; - Apresentar os devidos cuidados que as pessoas diabéticas devem ter com seus pés e a importância da educação de pacientes diabéticos. Causística: Estudo descritivo, sendo utilizado revisão bibliográfica e relato de experiência na atuação da prevenção no controle das complicações das neuropatias e vasculopatias periféricas, através da Oficina do Pé, a qual tem como objetivo avaliar as condições dos pés dos pacientes diabéticos, orientando os cuidados e o porquê destes, para estes pacientes. Resultados: Através desta oficina, foi possível observar que muitos destes pacientes não tinham o pleno conhecimento dos cuidados necessários ou o porquê destes cuidados. É muito válida este tipo de atividade educativa, pois enfatiza o auto-cuidado, prevenindo as complicações da doença. Conclusões: A Diabetes Mellitus constitui um sério problema de Saúde Pública, representado pelo grande número de incapacitações que provoca, como a amputação de pés. Grande parte da população de diabéticos desconhece as complicações da doença e, principalmente, os cuidados e tratamento. Torna-se claro a importância da prevenção, tratamento e controle da Diabetes Mellitus, os quais podem ser alcançados por meio de ações educativas e de assistência ao paciente diabético, estimulando o auto-cuidado. Com programas de assistência ao paciente diabético, reduziríamos os gastos do sistema com as complicações da doença e, assim, teríamos pacientes diabéticos com uma melhor qualidade de vida.

A ENFERMAGEM COMO ESPAÇO FEMININO: UMA QUESTÃO DE GÊNERO. Wainberg S , Irigaray T . . HCPA - UFRGS.

Este estudo teve por objetivo compreender as experiências e vivências do auxiliar de enfermagem do sexo masculino em uma profissão socialmente feminilizada. É notável a presença marcante de indivíduos do sexo feminino como uma característica dos trabalhadores hospitalares e, principalmente, com relação à Enfermagem. Segundo Lima (1993), o conhecimento teórico da Enfermagem exige que, nas análises dos diversos aspectos da profissão, seja incorporada a perspectiva do gênero, tornando possível a visualização crítica e a discussão das implicações políticas que afetam esta profissão majoritariamente feminina. As atividades de Enfermagem, no mundo do trabalho, se assemelham às atividades das mulheres do mundo privado, tais como limpar, organizar, alimentar, entre outras, e atendem as necessidades concretas dos seres humanos. Por sua vez, considerando a Enfermagem em termos profissionais, Silva (1993, p.49), destaca a importância de analisar a significação de seu exercício, como profissão considerada feminina: "tanto pela situação objetiva, quanto pela influência subjetiva dos modelos ideológicos difundidos na sociedade, nos quais interferem elementos conservadores de gênero, construtores de relações sociais inadequadas entre varões e mulheres". Kergot (1996) afirma que papéis sociais de homem e mulher não decorrem de um destino biológico que determinaria as relações de dominação e de submissão, mas são, antes de mais nada, construções sociais. A coleta de dados foi realizada a partir de um levantamento quantitativo do número de auxiliares de enfermagem do sexo masculino em um Hospital Público de Porto Alegre. Os sujeitos do grupo analisado foram admitidos através de processo seletivo público, no período de 13/03/1967 a 16/12/2002, que correspondeu ao último período de contratações de auxiliares de enfermagem pelo hospital. No período pesquisado foram admitidos 151 auxiliares do sexo masculino, o qual representa, atualmente, 14,32% dos auxiliares de enfermagem do hospital. Os resultados mostram um aumento no número de homens, no decorrer destes 35 anos, que desempenham a função de auxiliar de enfermagem. Entretanto, a Enfermagem, ainda, é um espaço feminino, num prolongamento das atividades de cuidado e atenção da saúde que elas têm assumindo, historicamente, em relação às suas famílias e comunidades.

SIGNIFICADO DO BANHO PARA O IDOSO INSTITUCIONALIZADO: RESGATE DO AUTO-CUIDADO. Nunes AC , Creutzberg M . Faculdade de Enfermagem, Nutrição e Fisioterapia . PUCRS.

O aumento da expectativa de vida trouxe crescimento da população idosa. Quando o envelhecimento é acompanhado de fragilidades o asilo pode ser uma alternativa. O estudo teve por objetivos compreender o significado do banho para os idosos. É um estudo exploratório, com abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada com entrevistas com idosos de instituição asilar de Porto Alegre. Das categorias provindas da análise dos dados, o estudo apresenta "O Banho: Instante Único", "Tomada de Decisão" e "Saúde x Doença". O estudo evidenciou que o banho talvez seja o único momento em que o idoso sinte-se digno e, independentemente do modo que ele é executado, torna esta atividade um instante exclusivo para cada idoso. O banho provoca

várias sensações é neste momento que se inicia sua ação terapêutica, reafirmando cada ser como capaz de sentir, de amar, de sentir-se amado e cuidado.

A DINÂMICA DO CUIDADO DOMICILIAR INTENSIVO: UMA REALIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE? Lima TC , Vargas, M A De O . Centro de Ciências da Saúde - Curso de Enfermagem - UNISINOS . Outro.

Fundamentação:O cuidado domiciliar intensivo, ou o internacionalmente conhecido Home Care Intensive, tem se constituído, nos dias atuais, em um processo muito utilizado mundialmente. Assim, esta investigação busca analisar uma possível realidade de cuidado domiciliar intensivo dentro da dinâmica do Sistema Único de Saúde (SUS), onde o domicílio surge como uma alternativa de cuidado humanizado e econômico. Nesta direção, pretende-se mostrar que uma pessoa que necessita de um suporte intensivo para manter a vida, pode sim obter um cuidado domiciliar gratuito. Objetivos:Objetivos desta pesquisa: 1) Observar toda a estrutura que envolve este paciente no seu domicílio: equipamentos e ambiente; 2) Analisar como é disponibilizado este suporte de saúde: tipo de assistência prestada pelos/as profissionais da saúde e como é a manutenção ou garantia dos equipamentos; 3) Visibilizar como o sujeito deste estudo obteve o serviço de cuidado domiciliar; 4) Constituir um sistema de informações, para que outras pessoas, na mesma situação, saibam como acessar este serviço.Causística:Método: Estudo exploratório de caso individual, de natureza qualitativa. Neste estudo uma única pessoa, ou seja, a pessoa-chave, constitui-se no sujeito do estudo, sendo este indivíduo a unidade primária de análise. Os materiais coletados para a amostra foram: entrevista de forma aberta com a pessoa-chave explorando seus depoimentos, extrato de vários tipos de documentos e o registro de observações do ambiente que o cerca. Já, com os profissionais da área da saúde que o cercam e com os profissionais que prestam manutenção de seus equipamentos dentro de seu domicílio, foram realizadas entrevistas de forma focal, sendo estas espontâneas e assumindo o caráter de uma conversa informal. Na análise, foram utilizadas estratégias de proposição teórica e descritiva, sendo transcritas os relatos da pessoa-chave de forma completa e seguindo uma ordem cronológica dos fatos.Com relação aos aspectos éticos, foi apresentado à pessoa-chave desta investigação, um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, assim, como foram estabelecidas todas as garantias de sigilo e de informação dos objetivos da pesquisa.Resultados:Constatou-se, em primeiro lugar, a possibilidade de tanta tecnologia dentro de um ambiente domiciliar. Destaca-se, um segundo resultado, direcionado para os meios de se obter um suporte de vida no domicílio e este ser sustentado pelo SUS. Encontrou-se, também, argumentos que nos possibilitou explorar e analisar a presença ativa dos familiares, como aspecto essencial neste tipo de cuidado domiciliar intensivo; e por fim, um último e pertinente resultado aponta para as expectativas de vida de um paciente que se utiliza deste tipo de serviço. Conclusões:Nos resultados obtidos evidenciou-se que há necessidade deste serviço, de suporte a vida, ser mais divulgado, tanto entre os profissionais da área da saúde como entre a população em geral. Também, é pertinente destacar que a família é o alicerce do cuidado, principalmente dentro do domicílio, onde pudemos observar que somente o apoio, a disponibilidade e o empenho de familiares pode levar ao cuidado e a manutenção da vida deste tipo de doente. Com certeza, os caminhos para se obter um suporte a vida são repletos de obstáculos e imprevistos, porém com este estudo pudemos demonstrar que é viável disponibilizar equipamentos, para um cuidado intensivo, dentro do domicílio.

ABRINDO CAMINHOS: A BUSCA POR UMA FORMAÇÃO PROFISSIONAL CRÍTICA E REFLEXIVA. Perosa CT , Germani AR , Zanatta EA . Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - Campus de Frederico Westphalen . Outro.

Neste cenário de constantes mudanças sociais, torna-se um desafio formar profissionais qualificados para o exercício da enfermagem, capazes de atuar fundamentados em princípios éticos, considerando os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional e regional, identificando as dimensões biopsicossociais de seus determinantes. Neste sentido, os professores das disciplinas de Epidemiologia e Saúde Ambiental, Introdução a Ciência e a Arte do Cuidado de Enfermagem, Semiologia e Semiótica da Enfermagem I e Exercício da Enfermagem do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI) – Campus de Frederico Westphalen/RS, preocupados com tais questões, formularam um projeto que articula ensino, pesquisa e extensão, durante o 2º semestre de 2002, intitulado Abrindo Caminhos. O referido projeto visa estruturar um dos campos de atividades curriculares do Curso por meio da integração entre a URI, Secretaria Municipal de Saúde e comunidade na perspectiva de fortalecer os serviços de saúde já existentes e contribuir para que a formação profissional do enfermeiro venha ao encontro da legislação pertinente para a área da saúde e educação, tais como Constituição Federal de 1988 e mais recentemente, Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação de Enfermagem. Para tanto, o referido projeto foi dividido em dois passos, quais sejam, Desvelando os Primeiros Caminhos que compreendeu a elaboração do diagnóstico de saúde da população residente no Bairro São Francisco de Paula, eleito por apresentar diferentes realidades e conter os equipamentos sociais necessários para o desenvolvimento do mesmo. E o segundo, Pisando em Terra Firme e Construindo Novos Caminhos, referente a sistematização das atividades de enfermagem a nível individual e coletivo, domiciliar e no posto de saúde, de acordo com as necessidades levantadas no referido diagnóstico. Desta forma, buscamos formar profissionais preparados não só tecnicamente mas, sim, conscientes do seu papel enquanto cidadãos, capacitados para atuar criticamente na realidade dos serviços de saúde.

AValiação DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM CARDIOPATIA ISQUÊMICA E DIABETES MELLITUS TIPO 2: SUBSÍDIOS PARA O CUIDADO EM ENFERMAGEM . Assis MCS , Crossetti MGO , Kuchenbecker R , Polanczyk CA , Duncan BB , Beghetto M , Bittencourt ONS , Gross JL . Escola de Enfermagem-UFRGS e HCPA . HCPA - UFRGS.

O diabetes mellitus tipo 2 (DM II) e a cardiopatia isquêmica (CI) são de grande importância epidemiológica, visto o seu caráter crônico e incapacitante, podendo deixar seqüelas irreversíveis, fato que afeta a qualidade de vida do indivíduo, bem como trás conseqüências danosas à sociedade. O Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) descreve que 40% das aposentadorias precoces decorrem dessas patologias (BRASIL, 2001).Avaliar a qualidade de vida dos pacientes com CI e DM II, visando oferecer subsídios para o planejamento do cuidado de enfermagem a estes pacientes.Delineamento: estudo exploratório descritivo quantitativo.Pacientes: indivíduos com mais de 40 anos com CI e DM II admitidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) nas unidades de internação clínica, cirúrgica, centro de tratamento intensivo (CTI) e emergência, no período de 04/06/2003 a 04/07/2003.Método: questionário autoaplicado SF-36 (Study 36-Item Short Form Health Survey). Integra um projeto principal denominado "Avaliação do impacto clínico e econômico de um plano estruturado de alta hospitalar no tratamento de pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 2 e cardiopatia isquêmica", aprovado sob parecer nº02.066.Resultados: quanto às características da amostra 50% (n =5) são do sexo masculino, 70% (n =7) possuem o ensino fundamental incompleto e 60% (n =6) estão na faixa etária de 61 a 70 anos. A dimensão de saúde com menor média foi limitação física (12,50) seguida de aspectos emocionais (16,66). No entanto, a dimensão aspectos sociais apresentou a maior média no que se refere à qualidade de vida.Conclusões: De um modo geral, a dimensão que mais compromete a qualidade de vida dos indivíduos é limitação física e a que menos compromete é aspectos sociais. Os resultados apresentados poderão oferecer subsídios para o planejamento do cuidado de enfermagem aos pacientes com CI e DM II. Embora, a amostra tenha sido pequena (n= 10), foi possível aplicar a escala SF-36 e constatar-se as dimensões de saúde dos sujeitos no que se refere à qualidade de vida, no entanto faz-se necessário um maior

número de sujeitos para que se possa estabelecer níveis de significâncias às variáveis estudadas e assim se estabelecer generalidades.

PROMOÇÃO DA SAÚDE DA CRIANÇA - PREVENÇÃO DE ACIDENTES - PRIMEIROS SOCORROS. Cruz AMP , Ferreira MD , Lopes EFS . Grupo de Enfermagem (GENF) - Curso Técnico em Enfermagem . HCPA.

Fundamentação:O Estatuto da Criança e do Adolescente preconiza em seu artigo 4º que : "E dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do Poder Público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, a dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária".Dentro dessa perspectiva legal e conforme a missão do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) de: "formar recursos humanos, gerar conhecimentos, prestar assistência de excelência e, através da maximização da infra- estrutura instalada, transpor seus objetivos próprios, atuando decisivamente na transformação da realidade e no desenvolvimento pleno da cidadania, qualificando-se dessa forma, como Hospital Universitário de Atenção Múltipla, oferecemos um curso para comunidade de Promoção da Saúde da Criança - Prevenção de Acidentes e Primeiros Socorros com informações básicas.O Curso atendeu o cumprimento de uma das metas previstas no Curso Técnico em Enfermagem, fundamentada na necessidade, expressamente, manifestada pelos alunos durante as aulas de saúde da criança. Referiu-se prioritariamente a um público alvo que lida com crianças, daí a proposta de um conteúdo programático direcionado aos aspectos bio-psico-sociais da infância.Objetivos:Proporcionar informações que contribuam para uma melhor compreensão e promoção da saúde da criança nos aspectos bio-psico-sociais.Instrumentalizar membros da comunidade hospitalar e geral (professores, pais, funcionários de creches, pedagogos) para o cuidado preventivo na saúde da criança.Causística:Pesquisa junto à creche do HCPA para levantamento das necessidades sobre promoção, prevenção e primeiros socorros na infância;Levantamento de Instituições Educativas que trabalham com crianças para envio de correspondência- convite;Publicidade do curso nos jornais da comunidade;Reuniões para estudos dos fundamentos teóricos sobre os temas trabalhados;Exposição dos temas através de aulas expositivo-dialogadas;Utilização de técnicas de Extensão à Sensitividade;Trabalhos em grupo;Apresentação de vídeos, slides, boneco simulador.Resultados:O curso atingiu os objetivos propostos , respondendo às expectativas da comunidade, conforme resultado de instrumento de avaliação aplicado aos participantes. Conclusões:Nossa expectativa é de que possamos através de ações educativas e de metodologias que oportunizem aprendizagens e vivências referentes ao cuidado à saúde, prevenção e primeiros socorros, tornar o curso técnico em enfermagem um elo fomentador de conhecimentos e informações úteis para comunidade.

VIRTUDES DO CUIDADOR: UMA DINÂMICA DE CRIATIVIDADE E SENSIBILIDADE. Buógo M , SCOLA , M.L . CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM . HCPA.

Fundamentação:Para Cabral(1998) o entrecruzamento entre ciência, práxis e estética emerge como pilar fundamental da prática de enfermagem. Segundo esta autora, a identidade profissional é construída por cada participante do grupo, de acordo com seus juízos de valor, normas de condutas, cultura, socialização, influencia familiar e da própria escola. Nesse sentido, as discussões de grupo quando desencadeadas por produções artísticas, preparam o grupo para o diálogo, facilitam a organização do pensamento e o processo de aprendizado.Objetivos:Relatar uma dinâmica de criatividade e sensibilidade enfocando as virtudes do cuidador com estudantes de um curso de técnico de enfermagem.Metodologia:Os sujeitos que participaram do estudo foram trinta e cinco estudantes de um Curso Técnico em Enfermagem realizando o Bloco Temático Princípios para Arte de Cuidar. Para a construção do trabalho, o educador, após atividade de automassagem , relaxamento e visualização, solicitou aos estudantes que pensassem, individualmente, três virtudes que possuem para cuidar e associar a cada virtude uma cor. Após escreverem as virtudes, cada estudante construiu sua obra utilizando galhos de árvore, os papéis escritos e fios de lãs e linhas coloridas. A seguir, utilizando-se das obras individuais, reuniram-se em pequenos grupos, construíram uma obra compartilhada e elegeram uma virtude essencial para ser um cuidador de enfermagem, e associaram a esta uma cor. Como última etapa cada grupo apresentou sua obra que foi se ligando as outras por uma teia de fios e linhas construindo assim, uma obra coletiva das virtudes do cuidador. Cabe salientar que, em atenção às normas que legislam sobre os aspectos da pesquisa com seres humanos, os sujeitos que participaram da dinâmica assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido.Resultados:Desta atividade emergiram quatro virtudes do cuidador: amor, respeito, dedicação e pureza. Estas refletem as concepções de futuros profissionais com relação a sua maneira de cuidar. Apontam para a importância da utilização de valores humanísticos no cuidado onde cada cuidador, através da reflexão e do compartilhamento de experiências, exerce a sua capacidade de se ver no outro.Conclusões:A utilização de dinâmicas de criatividade e sensibilidade é um recurso valioso a ser utilizado no ensino do cuidado, pois possibilita aos estudantes a reflexão individual, o uso da criatividade e compartilhar experiências, essenciais à formação da identidade profissional em enfermagem.

PREVENÇÃO E CONTROLE DO ENTEROCOCO RESISTENTE A VANCOMICINA: EXPERIÊNCIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO. Marona DS , Domingues FB , Caregnato RCA , Konkewicz LR , . CTICC . HCPA.

INTRODUÇÃOO primeiro caso de Enterococo Resistente à Vancomicina (VRE) foi registrado na França em 1986. No Brasil, em Curitiba (Grinbaum,1999). Hospitais desenvolveram medidas de prevenção e controle, evitando disseminação e ocorrência de surtos. Neste trabalho, motivados pela disciplina Controle e Prevenção da Infecção do curso de especialização Enfermagem em Terapia Intensiva (ULBRA) e prestando cuidados a pacientes no CTI de hospital universitário de grande porte, relatamos a experiência do HCPA, casos registrados e medidas adotadas pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).OBJETIVOSProporcionar e aprimorar conhecimento científico sobre VRE; relatar experiência na prevenção e controle; apresentar número de casos na instituição; divulgar medidas adotadas pela CCIH. METODOLOGIATipologia: relato de experiência. Campo de ação: CTI com 33 leitos de hospital universitário de grande porte. População: pacientes do SUS, conveniados e particulares internados na CTI. Amostra: 5 pacientes com VRE. Período: outubro de 2001 a abril de 2003. Método de coleta de dados: fornecidos pelo SCIH da instituição.RELATO DE EXPERIÊNCIAO HCPA identificou em 4/10/2001 o primeiro caso, sendo dos poucos hospitais de grande porte de Porto Alegre sem surto de VRE. A CCIH e os serviços e unidades clínicas adotam medidas de prevenção e controle. De outubro/2001 até abril/2003 apenas 3 casos de infecção por VRE e 2 casos de colonização. Medidas adotadas baseadas nas recomendações do CDC: redução de cefalosporinas de 3ª geração, controle do uso de glicopetídeos e estimulado uso de drogas com atividade anti-enterocócica. Casos suspeitos de VRE (provenientes de UTI de outros hospitais com longo tempo de internação, muitos procedimentos invasivos e uso de antimicrobianos de amplo espectro) têm condutas tomadas: isolamento e notificação da CCIH; troca de sondas e cateteres invasivos; swab retal e outras culturas, se suspeita de infecção (cateteres, urocultura, hemocultura); lavagem das mãos com anti-séptico à base de clorexidina degermante e complementação da anti-sepsia das mãos com álcool glicerinado; uso de luvas e aventais; desinfecção de superfícies ao redor do paciente com álcool a 70%; individualização de termômetros, esfigmomanômetros e desinfecção com álcool 70% após uso. Liberação das medidas após resultado swab retal negativo. Para casos confirmados de VRE por swab retal ou outras culturas positivas, as medidas adotadas: isolamento e notificação da CCIH; swab retal semanal; outras culturas, sempre que suspeita de infecção (cateteres, urocultura, hemocultura); lavagem das mãos com anti-séptico à base de clorexidina degermante e álcool glicerinado; uso de luvas; uso de

aventais para contato próximo; desinfecção de superfícies ao redor do paciente com álcool a 70%; individualização de termômetros, esfigmomanômetros e desinfecção com álcool 70% após cada uso. A liberação das medidas se dá após 3 swabs retais negativos, com intervalo de 1 semana entre eles. Detectado caso de VRE em paciente internado: isolamento e demais medidas do paciente infectado/colonizado; notificação à CCIH; swab retal de todos os pacientes contactantes; pesquisa dos pacientes contatos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS Este trabalho proporcionou o aprimoramento dos nossos conhecimentos técnicos científicos sobre o Enterococco Resistente à Vancomicina (VRE), possibilitando nortear o pensamento neste tema de relevante importância. Relatamos o número de casos do VRE ocorridos na instituição (HCPA) e divulgamos as medidas adotadas eficientemente pelo SCIH deste hospital, que poderão servir como referência a outras instituições, contribuindo na prevenção e controle do VRE.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 1-Grinbaum RS, Sader H, et al. Enterococo resistente a vancomicina. São Paulo: APECIH;1999. 2-Programa Bristol de Qualidade em Microbiologia. Enterococcus faecalis e Enterococcus faecium resistentes a vancomicina. Disponível em: . Acesso em mai. 2003. 3-Mayhall CG. Hospital epidemiology and infection control. 2ª ed. Lippincott Williams, 1999. 4-The hospital Infection Society, Infection Control Nurses and British Society of Antimicrobial Chemotherapy. Center for Disease Control. Guidelines. Summary of guidelines for the control of glycopeptide resistant enterococci in hospitals, 2001: 01 –26. Disponível em: www.cdc.gov. Acesso em mai. 2003. 5-Couto RC, et al. Infecção hospitalar – epidemiologia e controle. 2ª ed. Medsi, 1999. 6-Chavers LS, Mosert SA, et al. Vancomycin-resistant enterococci: 15 years and counting. USA. Journal of hospital infection, 2003;53: 159-171. 7-Edmond MB. Prevention and control of nosocomial infections. 3ª ed. Richard P. Wenzel, 1997. 8-Comissão de Controle de Infecção Hospitalar. Enterococo resistente a vancomicina. Porto Alegre. HCPA. Outubro, 2001. Contato: carezuca@terra.com.br

TRANSPLANTE HEPÁTICO: O QUE PENSAM OS PACIENTES QUE ESPERAM PELA CIRURGIA. Krüger J , ARAÚJO M . CTICC . HCPA.

O transplante de fígado é usado para tratar a doença hepática em estágio terminal que ameaça a vida e para a qual não se dispõe de nenhuma outra forma de tratamento (SMELTZER & BARE, 1994). O presente estudo é de caráter exploratório e tem como objetivo identificar os sentimentos de homens e mulheres com indicação de transplante hepático, em relação ao período que antecede e sucede o mesmo, comparando as vivências de acordo com o gênero. Fazem parte da amostra cinco pacientes em avaliação para transplante, no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Para realização desta pesquisa utilizou-se para a coleta de dados um questionário com perguntas abertas. Os resultados indicam que os pacientes que aguardam pelo transplante são tomados de preocupações em relação ao tempo de espera, ao tempo de internação hospitalar, aos riscos do pós-operatório que incluem desde a rejeição do enxerto até a morte. A decisão pelo transplante geralmente é tomada junto à família, que no pré-operatório é incentivada a participar das consultas de enfermagem, a fim de planejar o cuidado domiciliar e de esclarecer questões que envolvem a cirurgia. Com esta pesquisa buscamos melhorar a abordagem nas consultas da equipe multiprofissional pré-transplante, porque entendemos que a espera por um novo órgão é sinônimo de sofrimento para o paciente e sua família, mas que também representa uma sobrevida para o paciente com doença hepática terminal.

1 – Enfermeira, Hospital de Clínicas de Porto Alegre; aluna do curso de pós-graduação em enfermagem terapia intensiva da Universidade Luterana do Brasil. 2 – Enfermeira; professora do curso de graduação e pós-graduação em enfermagem da Universidade Luterana do Brasil.

PERCEPÇÕES E VIVÊNCIAS DOS PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO. Pires RD , Vargas MA . Trabalho de conclusão- Curso de Enfermagem- UNISINOS . HCPA.

Fundamentação: A internação de pacientes na unidade de terapia intensiva, normalmente, é uma experiência inesperada e aguda. No entanto, mesmo para aqueles pacientes que já estiveram em uma unidade de terapia intensiva, uma reinternação costuma provocar-lhes certa sobrecarga emocional. Assim, na medida em que a enfermagem considera o paciente o foco do cuidar em enfermagem, interessa-nos conhecer! Compreender e discutir o que estes indivíduos vivenciaram no período que estiveram internados em uma unidade de terapia intensiva.

Objetivos: 1) Analisar as percepções e vivências dos pacientes sobre o período em que estiveram internados na unidade de tratamento intensivo. 2) Analisar a opinião dos pacientes sobre o atendimento recebido da equipe de enfermagem.

Causística: Estudo do tipo descritivo, com uma abordagem qualitativa, realizado em dois hospitais de Porto Alegre/RS. As entrevistas foram realizadas com pacientes provenientes da unidade de tratamento intensivo, nas unidades de internação clínica e cirúrgica. A amostra constituiu-se em 20 sujeitos (10 pacientes de cada hospital), adultos, lúcidos, orientados, que estiveram internados em unidade de tratamento intensivo, em pós-operatório imediato ou tardio, independente da patologia e dispostos em participarem do estudo. A coleta de dados foi através de entrevista semi-estruturada. A análise de dados seguiu os pressupostos da Análise de Conteúdo Temático segundo Minayo. Com relação aos aspectos éticos, pacientes e pesquisadoras assinaram o Termo de Consentimento Pós-Informado e a pesquisa foi aprovada nos respectivos Comitê de Ética das instituições hospitalares.

Resultados: A partir dos relatos dos sujeitos desta investigação, foram analisadas as seguintes unidades temáticas: homem-eletrônico; impotência; medo perante a morte; dependência da equipe profissional e familiares; segurança com o aparato tecnológico; desorientação no tempo/espaço; solidão; preocupações financeiras; apego à vida; atendimento humanizado; caminho da cura; necessidade de comunicar-se; saudade da família.

Conclusões: Concluímos que se faz necessária a conscientização da equipe de enfermagem acerca da importância de estabelecermos maiores discussões que visam abordar as percepções e vivências dos pacientes. Acreditamos, pois, que com uma melhor compreensão dos profissionais, otimiza-se um atendimento mais integral, podendo, desse modo, incrementar a qualidade da assistência de enfermagem.

CONHECENDO O PERFIL DO ENFERMEIRO COMO AGENTE NEGOCIADOR. Duarte ERM , Gomes P . Enfermagem . HCPA - UFRGS.

A Enfermagem vem, ao longo do tempo, incorporando o saber de várias ciências. Dentre elas, a da administração que tem contribuído com muita frequência à prática da enfermagem (KURCGANT et al, 1991). É neste sentido, que identificamos a necessidade de desenvolver conhecimentos em Negociação, conteúdo da função administrativa, utilizado, muitas vezes, de forma inadequada ou imperceptível no exercício da enfermagem. O objetivo deste estudo foi conhecer o perfil do enfermeiro como agente negociador. Trata-se de um estudo observacional exploratório de grupo. A população foi composta pelos enfermeiros de um hospital universitário de Porto Alegre/RS, a amostra totalizou 174 sujeitos de acordo com a aceitação e disponibilidade no período de ação da pesquisa. Os dados foram coletados através de questionário estruturado elaborado por Marcondes & Consultores Associados apud Gil (2002), testado e aprovado anteriormente. Os dados foram tabulados em uma planilha Excel, e a análise dos resultados foi feita utilizando o programa estatístico SPSS versão 10.0, o Teste t de Student foi aplicado para estabelecer a significância da amostra estudada e a comparação entre os grupos. Dos 174 sujeitos da amostra, 25 representam os enfermeiros com cargo administrativo, 114 com cargo assistencial e 35 foram invalidados devido a erros no preenchimento do instrumento. Os resultados permitiram a construção das curvas de perfil negociador em gráficos, representando perfil do total de enfermeiros que participaram da amostra, o perfil do grupo de enfermeiros que tem cargo gerencial (chefia de unidade) e o daqueles que exercem, somente, atividades assistenciais no hospital em questão. Concluiu-se que o perfil negociador do enfermeiro no HCPA tem como estilo mais característico o de Ligação combinado ao de Atração. O resultado identificou que os enfermeiros, nesta instituição,

utilizam como foco principal de negociações a empatia e o envolvimento com o outro e nos mostrou a necessidade de aperfeiçoar outros estilos e até mesmo a estratégia de recuo. Verificou-se também que não há diferença significativa entre os perfis dos enfermeiros gerentes e o dos enfermeiros assistenciais.

NOTA PRÉVIA: A PERCEÇÃO DE PACIENTES HIPERTENSOS SOBRE O PROCESSO SAÚDE-DOENÇA. Ruivo PVA , Pinheiro, LN , Lippert, C . . Outro.

O interesse na realização deste estudo surgiu a partir da nossa vivência nos campos de estágio, no decorrer do curso de Enfermagem e Obstetrícia da Fundação Universidade Federal do Rio Grande, aliado ao fato da hipertensão ser uma doença crônica e de ocorrência mundial com grande incidência neste município. Objetivamos através deste, identificar a percepção dos pacientes frente esta patologia e as principais repercussões desta no seu dia a dia. Para realizarmos este estudo iremos distribuir questionários, de forma aleatória, em três instituições de saúde do município (Associação de Caridade Santa Casa do Rio Grande, Serviço de Pronto Atendimento do Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. (H.U.) da Fundação Universidade Federal do Rio Grande - FURG e Centro de Saúde), para os pacientes que venham buscar atendimento relacionado a tensão arterial. Os questionários irão conter questões abertas/fechadas, respeitando a vontade e o sigilo pessoal de cada paciente que estará livre para declinar no momento que achar conveniente. Os resultados serão publicados de forma quanti-qualitativa, visando elucidar a comunidade de enfermeiros, acadêmicos e demais profissionais da área as principais percepções dos pacientes frente esta patologia.1 Acadêmico do Curso de Enfermagem e Obstetrícia da Fundação Universidade Federal do Rio Grande-mail: vittorio@argentina.com2 Acadêmica do Curso de Enfermagem e Obstetrícia da Fundação Universidade Federal do Rio Grande-mail: liziane.pinheiro@bol.com.br3 Enfermeira especialista em Saúde do Trabalhador, docente substituta da Fundação Universidade Federal do Rio Grande.

Contato: clippert@bol.com.br

UMA REFLEXÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM ACERCA DE NOÇÕES BÁSICAS DE PRIMEIROS SOCORROS PARA CRIANÇAS. Pinheiro LN , Ruivo, PVA , Lippert, C . . Outro.

A realização deste projeto justifica-se pelo despreparo apresentado pelas pessoas diante de situações de acidente ou enfermidade inesperadas que necessitem a prestação de primeiros socorros, sem o amparo imediato de profissionais de saúde, assim como o transporte para um local adequado. Este tem como objetivos, fornecer noções básicas que permitam a qualquer pessoa, inclusive uma criança, prestar primeiros socorros, ou auxiliar um profissional capacitado a lidar diante de um acidentado, doente ou vítima de mal súbito, orientar o público alvo para que perante uma situação que se mostre necessário a realização de primeiros socorros, saibam as condutas básicas para a realização da assistência primando sempre pela cautela e organização e definir o atendimento pré-hospitalar na área de urgência e emergência, como aquele que procura chegar à vítima nos primeiros minutos após ter ocorrido o agravamento à saúde, que possa levar à deficiência física ou mesmo à morte. A metodologia utilizada contou com a exposição oral do tema com aproximadamente três horas de duração, auxiliado por recursos visuais, como projetor de transparências, afim de proporcionar maior compreensão e visualização do tema e o material utilizado foi retirado de diversos Manuais de Primeiros Socorros, com uso de linguagem apropriada para o público-alvo e demonstração prática de como efetuar o salvamento em determinadas situações. A avaliação foi realizada por meio de um questionário, aplicado ao final da mesma, e recolhido pela professora no dia seguinte. Através deste, pudemos constatar que o assunto desperta grande interesse nas crianças, o que proporcionou uma melhor compreensão do conteúdo discutido.

1Acadêmica do Curso de Enfermagem e Obstetrícia da Fundação Universidade Federal do Rio Grande-mail: liziane.pinheiro@bol.com.br2 Acadêmico do Curso de Enfermagem e Obstetrícia da Fundação Universidade Federal do Rio Grande-mail: vittorio@argentina.com3 Enfermeira especialista em Saúde do Trabalhador, docente substituta da Fundação Universidade Federal do Rio Grande. Contato: clippert@bol.com.br

O CRESCER COM HIV/AIDS: UM ESTUDO SOBRE COMO REVELAR O DIAGNÓSTICO DE HIV/AIDS PARA ESCOLARES INFECTADOS POR TRANSMISSÃO MATERNO-INFANTIL. Hoffmann VRK , Pedro ENR . . HCPA.

Escola de Enfermagem/UFRGS, Serviço de Atendimento Especializado/ Secretaria Municipal de Saúde/ Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Este estudo, de cunho qualitativo, trata sobre a revelação do diagnóstico de HIV/aids, para crianças em idade escolar. Tem como objetivos conhecer os fatores que interferem na revelação do diagnóstico de HIV/aids para criança, segundo a percepção de seus cuidadores, e identificar os aspectos que os cuidadores de criança com HIV/aids consideram importantes para que ocorra a revelação do diagnóstico. A coleta de informações foi realizada no Serviço de Atendimento Especializado (SAE), do Centro de Saúde Vila dos Comerciantes (CSVC) localizado na Zona Sul de Porto Alegre, no decorrer do mês de julho de 2003 e teve como sujeitos quatro cuidadoras de crianças na idade entre sete e oito anos. A coleta de informações constou de uma entrevista semi-estruturada que foi gravada mediante a assinatura do Termo de Consentimento livre e Esclarecido, pelo cuidador, após a aprovação pelos Comitês de Ética da Prefeitura Municipal de Porto Alegre e da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. A análise das entrevistas foi realizada mediante a Técnica de Análise de Conteúdo de Bardin (1995), sendo encontradas três categorias denominadas: Conhecimento da criança, Sentimentos, e Auxílio da Equipe para revelação do diagnóstico. De cada categoria, emergiram subcategorias e áreas temáticas. Nas considerações finais, a análise permitiu evidenciar que o desenvolvimento da criança e a curiosidade da mesma, assim como sentimentos tanto dos cuidadores, quanto das crianças, são fatores que podem interferir na revelação do diagnóstico de HIV/aids. A autora salienta que os cuidadores referem, ainda, que experiências no convívio com outras famílias com a mesma problemática e a ajuda de profissionais da área da saúde podem contribuir para minimizar os conflitos envolvidos no processo de revelação.

COMPREENDENDO O FENÔMENO DO LUTO MATERNO: CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA DA ENFERMAGEM. Homrich CBS , Issi HB . . HCPA.

Escola de Enfermagem/UFRGS, Equipe de Informação/Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre. O trabalho proposto tem como objetivos desvelar o processo do luto materno pela perda de filhos adolescentes e/ou adultos jovens por patologia crônica, bem como contribuir para a construção do conhecimento dos profissionais de saúde em seu processo de cuidado, no que tange ao auxílio no processo de enfrentamento. Constitui-se num estudo do tipo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa. Para tanto, realizou-se entrevista com roteiro semi-estruturado a cinco mães enlutadas, após a aprovação do projeto de pesquisa pelos Comitês de Ética da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre e da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. As mesmas foram gravadas e transcritas na íntegra, sendo o material coletado submetido, posteriormente, a análise de conteúdo, segundo método proposto por Bardin (1988). Da análise das experiências das mães, emergiram duas grandes categorias: vida, morte e luto-re-significando a existência humana, a qual refere-se ao período de declínio emocional materno no processo de elaboração do luto; e o processo de reestruturação pessoal, que traz a tona a tentativa de superação da perda, bem como a retomada de vida materna, e a reestruturação da família. A pesquisa em questão aborda também, a importância da atuação do enfermeiro frente a

situação do luto, trazendo contribuições para a prática da enfermagem. Através do diálogo com a literatura, focaliza estratégias que esse profissional pode utilizar na execução do cuidado integral e humanizado a pessoas em sua trajetória de sofrimento. Esse trabalho possibilitou o desvelar de diversas nuances da trajetória de elaboração do luto materno, bem como destacou a importância da atuação do profissional enfermeiro frente a esta situação, através de um processo de escuta e respeito, embasados em conhecimento científico.

PERDA AUDITIVA INDUZIDA PELO RUÍDO (PAIR)-SUBSÍDIOS PARA A ENFERMAGEM DO TRABALHO. Barth QCM , SOFIATTI V . Enfermagem no cuidado ao trabalhador . HCPA.

Este estudo é uma revisão teórica acerca da Perda Auditiva Induzida pelo Ruído-PAIR. Os objetivos são: explorar e revisar a bibliografia acerca da PAIR, identificando fatores importantes e úteis para enfermagem do trabalho. Além disso, este trabalho visa contribuir com ações preventivas, protetoras e educativas, que possam ser desenvolvidas por enfermeiros do trabalho nas mais diversas áreas de atuação. A metodologia utilizada foi a revisão da literatura em livros, periódicos, teses, etc.

LICENCIATURA EM ENFERMAGEM – UMA PROPOSTA FRENTE ÀS DIRETRIZES CURRICULARES. Motta MGC , Almeida MA . Escola de Enfermagem - UFRGS . HCPA - UFRGS.

O Curso de Licenciatura em Enfermagem foi criado pelo Parecer nº 837/68 da Câmara de Ensino Superior, concedendo o título de licenciado ao enfermeiro, para atender a exigência social de formação profissional de nível médio (auxiliares e técnicos de enfermagem). Cabe destacar que o licenciado em enfermagem deve possuir o diploma de enfermeiro como pré-requisito da docência nesta área, configurando uma excepcionalidade dentre as licenciaturas. As Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores (CNE/CP2 de 19/02/2002) estabelece uma carga horária com integralização mínima de 2800 horas, articulando teoria e prática, e prevendo as seguintes dimensões: conteúdos curriculares científico-cultural (1800 horas), prática com o componente curricular vivenciado ao longo do curso (400 horas), estágio curricular supervisionado a partir da segunda metade do curso (400 horas), e outras atividades científico-culturais (200 horas). O objetivo deste estudo é relatar a elaboração da proposta curricular para o Curso de Licenciatura em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) buscando atender as exigências das Diretrizes Curriculares Nacionais. A UFRGS tem uma trajetória na discussão sobre as licenciaturas iniciada com o Fórum das Licenciaturas em 1966. A partir de 2000 institucionalizou-se a Coordenadoria das Licenciaturas da UFRGS (COORLICEN) objetivando construir diretrizes gerais para os 18 cursos de licenciatura. A COORLICEN, ao repensar as estruturas curriculares das licenciaturas, formulou uma proposta buscando articular as características e necessidades de cada curso com as Diretrizes Curriculares Nacionais. O curso de Licenciatura em Enfermagem atualmente é desenvolvido em 3 semestres, integralizando 585 horas. O ingresso do aluno ocorre através de Ingresso Extravestibular de Diplomado. A Comissão de Graduação da Escola de Enfermagem buscou elaborar uma proposta atendendo as determinações legais do exercício profissional, das Diretrizes Curriculares Nacionais e das orientações da COORLICEN. Nesta proposta, o Curso de Licenciatura é desenvolvido em 4 semestres, sendo que o Curso de Graduação em Enfermagem equivale às 1800 horas de conteúdos científico-cultural. As 1020 horas restantes são distribuídas da seguinte forma: 405 horas destinadas para as disciplinas de práticas pedagógicas, 405 horas para as disciplinas de estágio curricular, e 210 horas para atividades complementares, integralizando 2820 horas.

ESTÁGIO EXTRA- CURRICULAR: OPORTUNIDADE DE APRENDIZADO AO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM. Rosa LA , Ribeiro NRR . . HCPA.

Como acadêmica do curso de enfermagem tomei conhecimento da atuação da enfermagem em emergência no 4º semestre na Disciplina de Socorros de Urgência. A disciplina visa capacitar o aluno a executar técnicas e manobras de atendimento a vítimas em situações emergenciais, a nível pré- hospitalar e o primeiro atendimento a nível hospitalar visando uma assistência de enfermagem adequada (Unisinos, 2003). Com o forte desejo de explorar este campo fiz contato com a chefia de enfermagem de um hospital da região metropolitana. Em Janeiro de 2003 iniciei minha atividade voluntária como acadêmica na Unidade de Pronto Socorro deste Hospital, com o objetivo de colocar em prática a teoria aprendida e ampliar os conhecimentos. No primeiro contato com a unidade e a equipe fiquei ansiosa e insegura, aos poucos fui me familiarizando com o ambiente e tomando conhecimentos das rotinas locais. Fui bem recebida pela equipe de enfermagem e pela equipe médica, ambas entenderam minha posição de aprendiz, me auxiliando sempre que necessário. Participei do atendimento a pacientes adultos e pediátricos que procuraram a emergência, desde as mais diversas situações clínicas até politraumatismos. Tive a oportunidade de junto com a equipe discutir mecanismos do trauma, prováveis lesões, avaliar as condutas tomadas e a resposta do paciente. Vivenciei também as dificuldades de se trabalhar em um hospital público, com falta de recursos humanos e materiais, onde tem-se que improvisar com o que se tem disponível. Percebo que com esta oportunidade cresci muito profissionalmente, aprendi a controlar meus sentimentos de ansiedade, "a adrenalina" da emergência e atuar com tranquilidade e rapidez. Após essa valiosa experiência percebo a importância de estágios extra-curriculares que proporcionam ao acadêmico a vivência do profissional de enfermagem oportunizando o aperfeiçoamento técnico, a relação teoria- prática, o manejo com a equipe de enfermagem e a equipe médica, e a introdução à atividades burocráticas, sendo estes um diferencial ao acadêmico.

CONCEPÇÕES DE ENFERMEIROS ACERCA DA COMPETÊNCIA EM CUIDAR O IDOSO HOSPITALIZADO. . Lucena AF , Unicovsky MAR , Araujo VG . Escola de Enfermagem . HCPA.

A visibilidade social das questões do envelhecimento é um convite à reflexão dos que lidam com idosos, para que possam rever atitudes que reproduzem estigmas e desenvolver um olhar que considere a humanidade do velho, seu papel enquanto sujeito que tem uma história pessoal, uma vivência de trabalho e relações sociais, gostos, habilidades e interesses. É também um convite à reflexão sobre o próprio envelhecimento, sobre a maneira de estabelecer reservas físicas e emocionais que permitam, na terceira idade, o ânimo e o vigor para desenvolver o potencial de aprendizado, lazer e sociabilidade que o tempo, finalmente mais livre, pode proporcionar. É diante deste contexto, que a enfermagem como a arte e a ciência do cuidar, necessita estar instrumentalizada para assistir esta população, que é cada vez mais crescente em nosso meio. Este trabalho, trata-se de um estudo qualitativo, de caráter exploratório descritivo, que tem como objetivo compreender a concepção dos enfermeiros das unidades de internação hospitalar, em relação a sua capacitação em cuidar do idoso hospitalizado. A investigação foi realizada nas Unidades de Internação clínico-cirúrgicas de um Hospital Universitário, de grande porte, de atenção múltipla e com sua missão voltada para o ensino, a pesquisa e a assistência à saúde. A coleta de informações foi realizada, através de entrevista semi-estruturada, com três questões norteadoras, gravada e transcrita na íntegra. Os resultados mostraram que as atitudes, os procedimentos realizados com competência, a ética e a qualidade da assistência prestada pelos enfermeiros são quesitos imprescindíveis para o cuidado eficaz ao idoso hospitalizado. A partir da concepção dos enfermeiros, também percebemos que garantir aos idosos as condições necessárias para viver a terceira idade de forma mais plena e satisfatória, com respeito e apoio, é tarefa de todos nós.

CARACTERIZAÇÃO DO MOTOCICLISTA ACIDENTADO INTERNADO NO HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO ENTRE JUNHO E AGOSTO DE 2002. Oliveira DL , VERONESE AM , ELLWANGER L , DONATO TS . Escola de Enfermagem - Universidade Federal do Rio Grande do Sul . Outro.

Fundamentação:: Os acidentes de motocicleta prevaleceram sobre os acidentes de trânsito como causa de trauma nos atendimentos do Hospital de Pronto Socorro (HPS) de Porto Alegre no ano de 2001. Apesar da alta incidência de acidentes envolvendo este tipo de veículo, em Porto Alegre, não há trabalhos que caracterizem o motociclista acidentado. Esta caracterização é necessária para que propostas de prevenção deste tipo de acidente possam ter melhores resultados.Objetivos:: Identificar as características sócio-econômicas dos motociclistas acidentados internados no HPS de junho a agosto de 2002 e identificar os tipos de lesões decorrentes dos acidentes de motocicleta dos motociclistas acidentados internados no HPS de junho a agosto de 2002.Causística:Os sujeitos da amostra foram 60 motociclistas acidentados internados no HPS de junho a agosto de 2002. A coleta de dados se deu através de entrevista estruturada com motociclistas acidentados (54) que concordaram em participar da pesquisa e assinaram o termo de consentimento informado. O dados dos motociclistas acidentados que não tiveram condições de responder (6), devido à gravidade do trauma, foram coletados nos boletins de atendimento. As informações referentes a esses indivíduos estão incluídas apenas no somatório dos tipos de lesões que sofreram. A análise dos dados foi realizada através do Software Epi Info versão 6.1Resultados:: Dos entrevistados acidentados (61%) possui menos de 25 anos, 98% é do sexo masculino, 57% são solteiros e 28% são moto-boys. A renda de 42% dos acidentados é em torno de 1 a 2 salários mínimos, 57% possui apenas ensino fundamental e 49% trabalha por comissões. A maioria (57%) trabalha mais que 9 horas diárias e (56%) projeta no outro a culpa pelo acidente. As lesões predominantes são de membros inferiores (34%).Conclusões:A pesquisa realizada demonstrou que ser jovem, do sexo masculino, solteiro, moto-boy e com jornadas prolongadas de trabalho são fatores de risco para os acidentes de trânsito. A baixa escolaridade pode justificar as baixas rendas obtidas pelos entrevistados. O próximo passo desta pesquisa, já em andamento, explorará qualitativamente as questões citadas, de maneira que surjam significados que possam vir a influenciar nas causas dos acidentes envolvendo motociclistas, para que medidas preventivas eficazes possam ser implementadas.

REFLEXÕES SOBRE A VIOLÊNCIA INFANTIL NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA. Botene DZA , Luiz KS , Motta MGC . Enfermagem . HCPA - UFRGS.

O estudo trata de uma reflexão sobre a violência no mundo infantil na sociedade contemporânea. Aborda-se, com base na literatura, o conceito, tipos e algumas das principais causas como: o uso de drogas, a insatisfação pessoal e profissional (ABRÁPIA,1997), bem como as consequências para a vida futura da criança e as repercussões para a sociedade. Em decorrência dos elevados índices e da gravidade da violência infantil percebeu-se a importância do preparo dos profissionais da saúde para atuarem em nível de prevenção, promoção,e tratamento das vítimas e seus familiares. Destaca-se também a relevância da promoção de ações para restabelecer vínculos e criar redes de apoio para criança e sua família.

AUSÊNCIA AO TRABALHO PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM CIRÚRGICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. Duarte ERM, Janovik GI . Enfermagem . HCPA - UFRGS.

As ausências ao trabalho, previstas ou não, constituem um complexo problema administrativo para as organizações. No hospital, onde as necessidades dos clientes não podem ser adiadas, tornam-se mais problemáticas. Tendo em vista o caráter de continuidade da assistência de enfermagem durante as 24 horas do dia, buscou-se caracterizar os dias de ausência ao trabalho e os índices de absenteísmo nas unidades de internação cirúrgica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, dados importantes para o planejamento e a adequação de recursos humanos. Ao identificar a licença saúde como principal causa de afastamento não previsto classificamos, conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), os motivos de afastamento ao trabalho em razão da mesma. Este estudo teve caráter exploratório e descritivo, com abordagem quantitativa, incluindo-se na categoria de pesquisa sem risco. Os dados foram obtidos por meio de relatórios informatizados levantados junto ao Grupo de Sistemas da instituição. Os resultados evidenciaram 29,43% de afastamentos ao trabalho no período de 16 de dezembro de 2000 a 15 de dezembro de 2002. Esse total é composto por 24,75% de ausências previstas e 4,68% de ausências não previstas, como índice de absenteísmo calculado. Esse percentual deve ser contemplado no planejamento de recursos humanos ao se propor o quadro de pessoal de enfermagem, para que se obtenha atendimento de qualidade, visto que essa também decorre da formação e quantificação de profissionais disponíveis, e não ocorra sobrecarga de trabalho sobre os membros da equipe, o que propicia, a longo prazo, meio adequado para o desenvolvimento de determinadas patologias.

O ENFERMEIRO E O PROCESSO DE CUIDAR: ESCUTANDO FAMÍLIAS QUE VIVENCIAM A TERMINALIDADE DA CRIANÇA POR DOENÇA ONCOLÓGICA. Porto R , Issi Helena Becker . SEPED; Comissão de graduação em enfermagem . HCPA - UFRGS.

Este estudo mostra como os familiares de crianças com doenças crônicas vêem a relação de cuidado prestado pela enfermeira e como sentem esse cuidado. Waldow (1998), ressalta que, se a organização se caracteriza em geral pelo cuidado humano, os familiares comportam-se de forma tranqüila, pois se sentem seguros, respeitados e confiantes, e sabem que serão tratados com dignidade e consideração. Assim, o objetivo deste trabalho é compreender o processo de cuidar famílias de crianças portadoras de neoplasias malignas com prognóstico reservado sob a ótica dos familiares na convivência com o enfermeiro, no cotidiano do cuidado no mundo do hospital. A investigação, realizada na Unidade de Oncologia Pediátrica (UOP) do HCPA caracteriza-se por um estudo qualitativo de caráter exploratório descritivo. Participam do estudo cinco familiares de crianças portadoras de câncer com prognóstico reservado, internadas na UOP, que demonstraram interesse e disponibilidade em participar da entrevista. O método utilizado para coleta de dados foi o de entrevista semi-estruturada, baseada em tópicos relacionados ao tema do estudo. As entrevistas foram gravadas, mediante concordância dos informantes, e após foram imediatamente transcritas e em seguida, analisadas.A coleta de dados ocorreu no período de 17/06/2003 a 12/07/2003. Foram protegidos e respeitados os direitos dos participantes, preservando o anonimato dos mesmos através da atribuição de nomes fictícios aos familiares. Foi solicitada a assinatura dos participantes do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias, permanecendo uma com o participante e outra com o pesquisador.Os dados coletados foram submetidos a uma análise de conteúdo, com base em Bardin(1988), dos quais originaram categorias e subcategorias.Através dos depoimentos surgiram categorias e subcategorias que descrevem a visão dos familiares em relação ao cuidado do enfermeiro a famílias de crianças com prognóstico reservado. A primeira categoria é denominada Contextualizando as vivências da família que fundamenta as experiências e sentimentos no momento da descoberta do diagnóstico e na convivência com a doença. Desta categoria emergem duas subcategorias: Impacto do diagnóstico e Processo de convivência com a criança doente. A segunda categoria é denominada Cuidado expressivo sob a ótica dos familiares, onde estes descrevem como percebem o cuidado prestado pelo enfermeiro no mundo do hospital. Desta categoria emergem cinco subcategorias:Criando vínculo com a família; A família se sentindo compreendida e atendida; Construindo confiança: gerando segurança; Expressão de amor e dedicação na arte do cuidado e Conforto: uma questão de bem-estar à família. A terceira

categoria é denominada Preparo para o enfrentamento da finitude que fundamenta em como o enfermeiro prepara a família na questão do processo de enfrentamento da terminalidade da criança. Desta categoria emergem duas subcategorias: Apoio e sinceridade do enfermeiro como recurso facilitados e A busca e o encontro da espiritualidade. A construção de um processo de enfrentamento por parte dos familiares de crianças com câncer vivenciando perspectivas de terminalidade, constitui-se num mundo desafiador. A preocupação em desenvolver um estudo capaz de captar a essência deste processo de intersubjetividade do cuidado entre enfermeiro e família, foi a tônica deste trabalho.

ESTÁGIO DOCENTE DE BOLSISTAS CAPES/DF DO Mestrado EM ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Coelho DF, RAVELLI, APX, MOTTA, MGC. . HCPA - UFRGS.

Trata-se de um relato de experiência de alunas do curso de Mestrado em Enfermagem da UFRGS, que como bolsistas CAPES/DF, possuem como requisito obrigatório, a realização de um estágio docente vinculado à disciplina da Graduação em Enfermagem, na área do estudo proposto. O estágio docente, configura-se como uma oportunidade ao profissional de praticar as habilidades docentes, apreendidas durante o curso de mestrado, bem como uma aproximação à dinâmica de um curso de graduação. Neste relato exporemos nossa experiência adquirida no estágio docente de 15 horas/aula, realizado na disciplina de Enfermagem no Cuidado à Criança, sob orientação da professora orientadora de mestrado das alunas. As aulas foram estruturas com dinâmicas de grupo do tipo oficinas, bem como a utilização do método Criativo e Sensível, que apropria-se de dinâmicas de criatividade e sensibilidade associada às discussões de grupo. A utilização do método como referencial de uma das alunas, a fim de ambientar-se para utilizá-lo também como metodologia de seu estudo na elaboração da dissertação de mestrado. Os temas trabalhados foram: Transmissão Vertical do HIV e as repercussões no mundo da criança e A Importância do Lúdico no desenvolvimento infantil, e dentro dessa ludicidade, a importância da Música no mundo infantil. Utilizou-se recursos audiovisuais e recursos didáticos diversos, entre eles: a música (composição de paródias), a pintura; o desenho, entre outros. A criatividade foi o ponto chave para o desenvolvimento das atividades, no qual alunos e estagiários docentes, vincularam-se em um harmônico processo criativo para o desenvolvimento de assuntos científicos importantes na formação acadêmica. Portanto, os resultados obtidos no desenvolvimento das atividades docentes, foram avaliados pelo curso de mestrado através da avaliação escrita de cada aluno da disciplina de graduação, destacando-se a proposta de que outras aulas fossem ministradas seguindo o modelo de oficinas, visto que os acadêmicos verbalizaram que esta metodologia proporciona aprendizado e uma maior interação entre todos os alunos. Salientamos que o estágio docente nos proporcionou momentos de aprendizado e de certeza do caminho que queremos seguir, a docência, após a conclusão do curso de mestrado.

VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: PROPOSTA DE UMA METODOLOGIA ASSISTENCIAL EDUCATIVA.. Algeri S, Quaglia, M.

Escola de Enfermagem UFRGS e Equipe de Proteção do Serviço Social. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Trabalhar interdisciplinarmente com a questão da violência intrafamiliar é fundamental, pois a mesma tem sido responsável por uma demanda crescente nos serviços públicos de saúde. A violência intrafamiliar independe da cultura, raça ou credo, visto que na história da humanidade aparece com frequência, retratando as dificuldades de afastá-la do cotidiano de muitas famílias. Se não houver um processo de intervenção numa perspectiva social, humana e coerente com as vivências individuais e coletivas das pessoas em situação de violência intrafamiliar mais difícil será o enfrentamento de suas consequências. Creemos que este projeto assistencial poderá trazer subsídios ao cuidado interdisciplinar, necessário nestas circunstâncias, devido à multidimensionalidade de suas causas e consequências. Prevemos que a sua implementação possibilitará a construção de novos conhecimentos dos processos assistenciais e de pesquisa, no sentido de criar novas estratégias de prevenção primária, secundária e terciária pertinentes à realidade situacional deste grupo. Concomitante, permitirão o crescimento mútuo dos profissionais envolvidos no processo de cuidar, ensinar e aprender. Objetivos: OBJETIVO GERAL Desenvolver interdisciplinarmente um processo assistencial e educativo com crianças e seus familiares e/ou cuidadores que vivenciaram situações de violência intrafamiliar, usuários do Programa de Proteção à Criança (PPC/HCPA). OBJETIVOS ESPECÍFICOS a) desenvolver atividades entre os membros da equipe para a implantação e avaliação de oficinas, como uma nova possibilidade de abordagem metodológica-assistencial-educativa; b) desenvolver oficinas sobre cuidados de saúde biopsicossocial, direitos humanos, cidadania e legislação, aliando com estes temas outros de seus interesses; c) motivar os participantes à conscientização e formação de juízo crítico a respeito da violência intrafamiliar com intuito de melhorar a qualidade de vida de todos os envolvidos (PPC/HCPA, 2000); d) capacitar estudantes da graduação em enfermagem para agir como multiplicadores na prevenção, diagnóstico e tratamento de crianças e familiares em situação de violência intrafamiliar. Causística: A equipe responsável pela execução desse projeto de desenvolvimento é formada por profissionais que compõem a Equipe do PPC/HCPA e professores do NEESFAC/EEUFRGS. A efetivação das oficinas é um prolongamento do acompanhamento proporcionado pelos profissionais do Programa de Proteção à Criança do HCPA Assim em que pese à inclusão das famílias no PPC a adesão dos participantes ao Projeto Assistencial é voluntária e todos saberão previamente os motivos do convite de suas participações, relacionados ao fato de terem estado em situação de violência intrafamiliar, ou ainda, apresentarem risco de reincidência. A participação nas oficinas é entendida pela equipe como uma continuidade ao tratamento que já recebem, no PPC. A proposta do projeto é de atender 30 familiares e/ou cuidadores. Os critérios que foram utilizados para exclusão da população foram os casos de abuso sexual que não foram contemplados devido a sua especificidade. Crianças com faixa etária acima de sete anos também não foram incluídos na população, pois já apresentam algumas características diferentes das demais. A recusa de participação é um critério de exclusão e a desistência ao longo das oficinas também configura exclusão. Resultados: No momento o projeto está em fase de análise de dados. Conclusões:

UMA PROPOSTA EDUCACIONAL PARA PACIENTES COM CÂNCER COLORRETAL E SEUS FAMILIARES - NOTA PRÉVIA..

Gorini MIPC, Torres, MR. Unidade de Quimioterapia Ambulatorial. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: O câncer é uma doença que existe, entre nós, há muitos anos, sendo descrita, na Antiguidade, por gregos, romanos e persas. Segundo o National Cancer Institute (NCI), dos Estados Unidos (1998), o conhecimento do câncer é antigo, isto é, evidenciado pelas descobertas de Edwin Smith e George Ebers, que encontraram, no Egito, papiros com descrições sobre o câncer, datados de 1600 a.C. Os fatores considerados fundamentais para a escolha do câncer colorretal em adultos foram as evidências epidemiológicas de aumento progressivo, em nosso meio, decorrente de vários fatores, como a urbanização, aumento da expectativa de vida, alterações dos hábitos alimentares, questões hereditárias, avanços tecnológicos na área de diagnóstico e tratamento do câncer, entre outros. Outro fator relevante é o fato que esta doença afeta pessoas em idade economicamente ativa, fato que acarreta transtornos sócio-econômicos para paciente, família e comunidade. No Rio Grande do Sul, de acordo com os dados estatísticos do Núcleo de Informação em Saúde - SUS-RS (1998), o câncer colorretal ocupa a 5ª causa morte, no sexo masculino (após pulmão, próstata, esôfago, esôfago e estômago) e a 3ª causa de morte dos principais tipos de câncer, do sexo feminino (após mama e pulmão). Objetivos: O objetivo é construir um Guia de Orientações para pacientes com câncer colorretal em tratamento quimioterápico, extensivo aos seus familiares. E como objetivo específico temos a verificação das percepções dos pacientes e familiares sobre o material. Causística: Este estudo caracteriza-se por ser de caráter exploratório descritivo com

abordagem quantitativa. Contemplando duas etapas: construir o guia de orientações e verificar as percepções de pacientes e familiares sobre as repercussões da utilização deste. O estudo será realizado com pacientes que estão sendo submetidos a tratamento quimioterápico ambulatorial. Para coleta de dados, será utilizado um questionário estruturado, com perguntas abertas e fechadas. Resultados: No momento o projeto encontra-se em fase de coleta de dados. Conclusões: A repercussão social da aplicação das metodologias assistenciais e educativas para promoção à saúde dos portadores de câncer, extensiva aos seus familiares pretende: favorecer a adesão ao tratamento, minimizar os efeitos adversos dos tratamentos, evitar complicações, prevenir recidivas, sensibilizar o familiar a participar do tratamento, reinserir o indivíduo na comunidade através da promoção da qualidade de vida e conseqüentemente resgatar sua cidadania.

GERENCIAMENTO DE RISCO: INDICADORES DE ÚLCERA DE PRESSÃO E EVENTOS ADVERSOS. Vieira DF, Falk MLR, Morsch CM, Beghetto MG, Hoefel HHK, Torelly E. Grupo de Enfermagem - Escola de Enfermagem. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Sabemos que eventos adversos em pacientes internados nas instituições hospitalares mas desconhecemos a sua extensão e magnitude. Com objetivo de estudar este assunto foi criado um grupo de estudos sobre indicadores de qualidade assistencial no Grupo de Enfermagem do HCPA. Tendo como marco teórico diretrizes propostas pela American Nurses Association, 1999 e estudos da Association of Maryland Hospitals & Health (QIProject, 2000). A implantação da pesquisa da prevalência de úlcera de pressão e os eventos adversos como quedas, auto-injúria, erros de procedimento e de medicamento se deram em unidades piloto conscientizando a equipe de enfermagem quanto à relevância dos indicadores. A pesquisa é importante para cada unidade que pode por seu intermédio, avaliar e gerenciar a qualidade da assistência prestada aos pacientes. Objetivos: Relatar a experiência do Grupo de Indicadores Assistenciais de Enfermagem na implantação de um modelo de coleta de dados para gerenciamento de risco do paciente para prevalência de úlcera de pressão e eventos adversos. Causística: Relato de experiência. Resultados: Estruturado o grupo de trabalho, formado por cinco enfermeiros iniciaram-se os estudos com a revisão da bibliografia quanto aos indicadores assistenciais relacionados aos cuidados de enfermagem sendo pesquisado na Medline, ANA, QIProject, JOCAHO, evidence-based nursing. Foram escolhidos os eventos adversos a serem medidos: prevalência de úlcera de pressão nível institucional; incidência de úlcera de pressão; incidência de queda; incidência de erro na administração de medicamentos; incidência erro nas intervenções de enfermagem; incidência de auto injúria em duas unidades de internação e no UTI adulto no período de novembro/2001 a agosto/2002; a coleta de dados foi realizada pelo preenchido manual do instrumento na ocasião dos eventos adversos queda, erro na administração de medicamentos; erro nas intervenções de enfermagem e auto injúria; itens a serem avaliados foram: condições do paciente antes do evento adverso ocorrer, condições do local que propiciaram a ocorrência do evento adverso e a severidade do dano. Para o evento da úlcera de pressão escolheu-se a 3ª quarta-feira do mês no período da manhã para levantar o número de pacientes com úlcera de pressão naquele momento nas 3 unidades através de um instrumento que inclui o grau de risco do paciente para úlcera de pressão. Foi identificada a dificuldade de coletar manualmente os dados e proceder à análise dos resultados. Conforme estudo nas unidades piloto foi observado que o indicador mais simples para a coleta foi a queda e o mais fidedigno é o número de úlceras de pressão. Conclusões: A realização de um plano piloto de implantação de Gerenciamento de Risco: Indicadores de Úlcera de Pressão e Eventos Adversos permite adequar e padronizar o instrumento de coleta de dados, nivelar o conhecimento e identificar pontos de melhoria, como desenvolvimento de uma cultura de notificação dos eventos adversos na equipe de saúde, feedback mensal para as unidades, a necessidade de busca ativa e de informatização das informações.

DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE COM ALTERAÇÕES PÓS-CESÁRIA - ESTUDO DE CASO. Severo CL, Vieira A, Melo LS, Gentilini M, Cunha T. Escola de Enfermagem. HCPA.

Trata-se de um estudo de caso realizado com um paciente hospitalizado em uma Unidade de Internação cirúrgica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. O objetivo é descrever a sistematização da Assistência de Enfermagem com ênfase nos diagnósticos e intervenções de enfermagem. Como metodologia fez-se uso de entrevista, exame físico e pesquisa em prontuário. C.P., 27 anos, feminino, solteira, foi internada em Unidade de Internação Cirúrgica após onze dias de cesárea com diagnóstico médico de endometrite pós-cesária relatando intensa dor pélvica com perda vaginal pio sanguinolenta de odor fétido e ardência miccional. Permaneceu no hospital por três dias com os seguintes diagnósticos de enfermagem: Confortos Alterados, relacionados à dor secundária ao processo infeccioso; Descontinuidade no Processo de Amamentação relacionado a separação mãe-filho e Risco para Nutrição Alterada: ingestão menor do que as necessidades corporais relacionado à ingesta inadequada secundária a não aceitação da dieta hospitalar. A partir desses diagnósticos e de intervenções tais como: Observar aspecto e quantidades das perdas vaginais; Estimular higiene vaginal freqüentes, fornecer forro vaginal; Orientar ordenha de mamas de 3/3h, enviar leite materno ao bebê; Solicitar avaliação nutricional; estimular e orientar ingesta VO; os cuidados puderam ser implementados e melhorados. Desta forma, constatamos que planejar e executar cuidados de enfermagem utilizando etapas do processo de enfermagem (diagnóstico, intervenção) permite atender as necessidades dos pacientes de forma científica, segura e individualizada.

ESTUDO DE CASO: CUIDADO DE ENFERMAGEM INDIVIDUALIZADO AO ADULTO COM DANO CRÔNICO. Dacás Z, Fochezatto V, Schwarz R. ESCOLA DE ENFERMAGEM. HCPA - UFRGS.

ESCOLA DE ENFERMAGEM DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM MÉDICO-CIRÚRGICA DISCIPLINA: ENFERMAGEM NO CUIDADO AO ADULTO I I – ENF01004 Este estudo de caso foi elaborado através de consultas de enfermagem realizadas na disciplina "Enfermagem no cuidado ao adulto II", desenvolvidas na zona 12 do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (atendimento a pacientes portadores de doenças crônicas degenerativas). Para isso, utilizamos o processo de enfermagem, tendo como foco uma paciente adulta que em seu histórico clínico apresenta problemas crônicos de saúde, como diabetes, obesidade e artrite. Para deixar de forma mais evidente e claro a situação problemática deste estudo de caso, focalizamos a necessidade de autocuidado e as dificuldades de adesão ao tratamento apresentados pela cliente R.M.L.S. Partindo dos problemas apresentados pela cliente e relatos ao longo das três consultas prestadas, procuramos construir juntamente com R.M.L.S. os seus objetivos de saúde, auto-estima, autocuidado, relacionados com questões físicas, emocionais, culturais e sociais. Para isso, desenvolvemos, com bases em teorias de enfermagem, um plano de assistência, visando o crescimento pessoal, social e cultural da pessoa, assim como a qualidade de vida, tratamento e acompanhamento adequado das patologias dos distúrbios existentes. Partimos do princípio que, conforme Carpenito (2001); "a enfermagem é definida como o diagnóstico e o tratamento das respostas humanas aos problemas de saúde e às situações de vida vigentes ou potenciais. O formato da investigação utilizado pela enfermeira deve ser capaz de dirigir a coleta de dados sobre as respostas humanas, desde as condições da pele e da função urinária até a saúde espiritual e a capacidade de autocuidados". Haja visto que as questões clínicas, como diabetes, obesidade, etc., apresentadas pela paciente tem se elevado muito nas últimas décadas, podemos citar estatísticas de prevalência, como é o caso do diabetes mellitus do tipo 2, onde 90% dos diabéticos nos EUA (Tierney Jr., 2001) pertencem a este grupo, sabe-se também que cerca de ¼ dos americanos adultos apresentam excesso de peso, e, destes, quase metade tem peso muito excessivo. Da importância deste trabalho, do levantamento de dados, do processo de enfermagem, das questões sócio-econômicas e culturais envolvidas no processo saúde doença, um

estudo de caso mais direcionado ao autocuidado, estímulo, orientação e manejo do cuidado de pacientes adultos que apresentam tais patologias torna-se necessário e proveitoso, não só para fins didáticos, mas também para fins que contribuam para um atendimento de enfermagem ao indivíduo e à comunidade em geral utilizando as 5 etapas do processo de enfermagem: histórico, diagnóstico, planejamento, implementação e evolução (Smeltzer, 2000). Dentre todos os objetivos, cabe ressaltar o de identificar fatores relacionados ao processo saúde-doença, o desenvolvimento da doença na vida de uma paciente atendida em consulta de enfermagem, bem como a evolução da paciente durante o período do estágio realizado; levantar dados sobre a história clínica da paciente, sua cultura, seus valores e seu meio social; diagnosticar os problemas evidenciados pela paciente/cliente; desenvolver condutas de cuidados para os problemas diagnosticados; fundamentar teoricamente este estudo tendo base nas teorias de enfermagem; realizar uma revisão bibliográfica das patologias; fundamentar conceitos e condutas dentro do processo de enfermagem e promover um plano de cuidado adequado, baseado nas teorias apresentadas. Apesar de a doença interferir no processo de comunicação entre pacientes e equipes de saúde, além de alcançarmos os objetivos propostos, conseguimos estabelecer um vínculo de confiança, e com esta despertamos valores até então esquecidos pelo paciente. Afirmamos a certeza de que um indivíduo não pode ou não deve perder sua dignidade e direitos como pessoa, por estar doente.

CUIDADOS NO MANEJO DA DOR: COMO O ENFERMEIRO PODE ATUAR. Galão L, Einlof L. . Outro.

INTRODUÇÃO: A dor é um assunto sempre relevante e importante para os profissionais de enfermagem, pois como estão diretamente em contato com ela no tratamento dos pacientes, podem atuar diretamente; orientando o paciente e a sua família. Para o paciente, a dor comporta-se como um fator inibitório da sua capacidade e vontade de recuperar-se da doença. O alívio da dor é fundamental, pois o deixa mais seguro, mais estimulado, além disso, não se justifica que o mesmo sofra de dor sem que possa contar com algum tipo de auxílio. **OBJETIVOS:** Este estudo, têm como objetivo conhecer o manejo que esta sendo utilizado pelos enfermeiros quando se deparam com a dor dos pacientes aos quais prestam assistência e identificar se os mesmos utilizam, além dos métodos farmacológicos outras medidas e se elas alcançam algum impacto. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Este estudo insere-se no tipo descritivo, com abordagens qualitativas e quantitativas, atingiu um total de 15 enfermeiros, que lidam rotineiramente com fenômeno algíco. Os profissionais trabalham em hospitais públicos e privados, localizados em Porto Alegre, Canoas e Esteio. No aspecto qualitativo, a respectiva análise é de conteúdo, conforme Minayo (2001), com adoção de grupamentos por categorias. **RESULTADOS:** de todos os enfermeiros questionados, 56% utilizam prioritariamente os métodos não farmacológicos sendo as medidas de conforto as mais utilizadas, em 65,8% dos casos, seguido por aplicação de calor ou frio com 26,3% dos casos e manejo psicológico em 7,9%. A totalidade de enfermeiros no seu entender, relatam que as medidas não farmacológicas não surtem efeito se não aliadas ao manejo farmacológico. Observam ainda que os métodos não farmacológicos são capazes de aliviar a intensidade da dor em 47% dos casos; melhora da qualidade de vida em 11,8% dos casos; melhora a confiança no enfermeiro e na relação com familiares em 11,8% dos casos. 17,6% dos entrevistados não responderam sobre o efeito das suas medidas de apoio. 73,3% sentem-se preparados para o manejo não farmacológico da dor, e constatou-se que são aqueles com a maior experiência profissional (mais de 10 Anos de profissão), que apresentam algum conhecimento de anatomia e fisiologia da dor e que receberam formação acadêmica para tal.; A equipe multidisciplinar também é citada como fator facilitador de ações. Das dificuldades encontrados a principal relatada foi o fato de não ter recebido uma formação acadêmica ampla e direcionada para tal. **CONCLUSÃO:** A natureza complexa da dor exige o emprego concomitante de diferentes tratamentos, no entanto, verificou-se que os enfermeiros assistenciais ao adotarem os métodos não farmacológicos no manejo da dor, como o conforto, reduzem a dor do paciente e estabelecem uma boa relação entre enfermeiro-paciente. A medida que avança o conhecimento a respeito dos pacientes com dor, fica mais evidente a complexidade do problema; a grande maioria dos enfermeiros sente-se preparada para lidar com a dor. É interessante ressaltar que a experiência profissional e a formação acadêmica está entre as medidas consideradas de maior relevância o que sugere uma especial atenção para que as equipes multidisciplinares manejem de melhor forma e de maneira global o sofrimento do paciente que se resume apenas ao fenômeno algíco em si.

SITUAÇÕES GERADORAS DE ESTRESSE NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA SALA CIRÚRGICA. Caregnato RCA, Lautert L. Bloco Cirúrgico. HCPA - UFRGS.

Escolheu-se a equipe multiprofissional de um hospital universitário para realizar estudo de caso tendo como objetivo identificar estressores comuns e diferenciados dos profissionais que atuam na sala cirúrgica. Os dados foram coletados através de entrevistas e da observação participante com trinta e dois sujeitos, cirurgiões, anestesistas, enfermeiras e técnicos de enfermagem, sendo submetidos à análise de conteúdo, emergindo sete categorias: problemas de relacionamento interpessoal, ato cirúrgico, ambiente, material e equipamento inadequados, incertezas, comportamento do cirurgião e condições do paciente. Embora as intercorrências com pacientes gerem vivências marcantes, o paciente foi considerado o menor gerador de estresse e as relações interpessoais foram consideradas estressores mais frequentes e significativos.

O ENFERMEIRO NA COORDENAÇÃO DE CIRURGIA REMOÇÃO DE MÚLTIPLOS ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE.. Marek F, Marcolino R, Rolim P, Oliveira J. Serviço de Enfermagem Cirúrgica. HCPA.

Fundamentação: A coordenação da cirurgia de remoção de múltiplos órgãos para transplante iniciou em maio de 2001 com atividades junto à equipe do transplante hepático do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e apenas em cirurgias realizadas fora dessa instituição. O objetivo principal era o de viabilizar melhores condições de preservação do órgão desde a sua retirada no doador até a sua implantação no receptor, sendo o trabalho baseado no modelo americano de equipe multidisciplinar. Para tal atuação foi necessário treinamento adequado e definição das atividades a serem desenvolvidas pelo enfermeiro. Ao longo desse dois anos, a equipe passou a desempenhar a coordenação de cirurgias de remoção de múltiplos órgãos (RMO) para transplante também no Centro Cirúrgico (CC) do HCPA. **Objetivos:** Esse trabalho visa relatar a experiência da equipe de coordenação de cirurgia de remoção múltiplos órgãos para transplante do HCPA. **Causística:** O relato de experiência identifica o início de grupo, com discussões e treinamento sobre o tema em maio de 2001 e a sua ampliação no período de abril a junho de 2003. **Resultados:** Desde maio de 2001 a junho de 2003 foram realizadas cerca de 30 cirurgias para RMO para transplante, todas com a coordenação de um enfermeiro que atua em diferentes unidades assistenciais do HCPA. Ao início o grupo era formado por seis enfermeiras que apuraram junto à equipe multidisciplinar o protocolo de assistência ao doador de múltiplos órgãos, incluindo a administração de antibióticos profiláticos, coleta de exames de laboratório (sorologias, por exemplo), a coleta de dados referentes ao quadro clínico e causa da morte encefálica do doador. O treinamento incluiu uma nova definição do material cirúrgico a ser levado junto ao cirurgião bem como noções de CC, já que todas as enfermeiras não trabalhavam nesse local. Definiu-se então as atividades a serem desempenhadas pelo enfermeiro que, ao longo desses dois anos foram ampliadas para a coordenação no CC do HCPA para cirurgias de RMO junto às equipes de outros hospitais que realizam transplantes. No momento a equipe é formada por cinco enfermeiros. **Conclusões:** Esse modelo de assistência no transplante de órgãos abre novos caminhos para a enfermagem. A ampliação desse trabalho demonstra sua importância do enfermeiro na viabilização de melhores condições de preservação dos órgãos para transplante e na multidisciplinariedade.

A FAMÍLIA NO CUIDADO DO PACIENTE COM DOENÇA CRÔNICA. Britto C , Ludwig MI , Worm V . Serviço de Enfermagem - Zona 12 . HCPA - UFRGS.

Segundo Duncan (1996), a doença é um processo que envolve todo o grupo familiar. É também dentro deste grupo que o indivíduo encontra as condições necessárias para a busca e a manutenção da saúde. Nosso objetivo é enfatizar a importância da família no cuidado do paciente com doença crônica. Para tanto realizamos uma revisão bibliográfica e utilizamos nossas experiências acadêmicas em consulta de enfermagem na Zona 12 do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). A família fundamenta-se nos costumes, valores, crenças e em sua cultura, e assim, cria uma forma de cuidado próprio, dando um suporte social-informal, englobando o cuidado direto e permanente. O enfermeiro tem o papel de ensinar e estimular a participação e o envolvimento da família no cuidado ao paciente com doença crônica, promovendo a educação e o conhecimento da doença aos familiares, desmistificando algumas crenças e desenvolvendo planos de cuidado. Acreditamos que a enfermagem deve interagir com a família em seu processo de viver, ser saudável e adoecer. Trata-se de uma ajuda mútua onde a enfermagem educa com o conhecimento científico e a família com o auxílio no processo do controle diário e incentivo ao paciente perante o tratamento.

ENFERMAGEM DE SAÚDE PÚBLICA

VIVENCIANDO O COTIDIANO DA ENFERMAGEM NO DISTRITO NOROESTE DA CIDADE DE PORTO ALEGRE. Agnes DP , Maccari RA , Machado MB , Silva APSS , Silva GC , Silva NN . Escola de Enfermagem . HCPA - UFRGS.

Este trabalho foi realizado por acadêmicas de enfermagem do terceiro semestre da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), a partir de conteúdos trabalhados em sala de aula na disciplina de Fundamentos de Enfermagem Comunitária (ENF 03002), de observação e realização de procedimentos de enfermagem, durante as atividades de campo. A atividade prática foi realizada na Unidade de Saúde Jardim Itu, pertencente ao Distrito Sanitário Noroeste e visita a Casa de Apoio Viva Maria. Também foram realizadas entrevistas com o objetivo de ampliar o conhecimento acerca do D.S. Noroeste com a Gerência do mesmo, bem como com a Chefia e a enfermeira da Unidade estagiada para conhecer a dinâmica de assistência do serviço e da equipe de enfermagem. Esse trabalho é parte integrante da disciplina acima citada, e tem por objetivo apresentar o conhecimento adquirido pelas acadêmicas dentro das dimensões do Distrito Sanitário do Município de Porto Alegre, as áreas de atuação e as atividades da equipe de enfermagem na comunidade. Propõe familiarizar as acadêmicas com os princípios básicos do SUS e com a dinâmica de atendimento da equipe de enfermagem, participando da realização de alguns procedimentos. Tudo isso para que essas tenham condições de refletir sobre a realidade da saúde em nível local e nacional. As atividades práticas realizadas em campo de estágio e a elaboração do relatório contaram com a orientação da Professora Bianca Bicca Franco e colaboração da Professora Beatriz Regina Lara dos Santos.

PSF: UM DIFERENCIAL NA FORMAÇÃO ACADÊMICA. Roese A , DANIELI GL , PAIXÃO DX . Escola de Enfermagem/UFRGS . Outro.

Relata o estágio curricular de Adriana Roese, para a conclusão do Curso e obtenção do grau de enfermeira. Foi realizado no PSF Jenor Jarros - Porto Alegre/RS, com supervisão da enfermeira e orientação do professor. A opção pela saúde coletiva ocorreu através da afinidade da acadêmica com a área, a partir das práticas curriculares, bolsa de iniciação científica e monitoria da disciplina de Enfermagem Comunitária. Teve por objetivo desenvolver as habilidades da acadêmica em atenção primária e conhecer, na prática, o processo de atuação/interação equipe/comunidade PSF. O estágio ocorreu, diariamente, de 14/06/02 a 09/09/02. A acadêmica realizou atividades da enfermeira em atenção básica, como consultas de enfermagem (puericultura, saúde da mulher, pré-natal orientações alimentares, saúde mental), exame citopatológico, visita domiciliar, procedimentos de enfermagem, atuação em programas governamentais, grupos de diabéticos e do leite, contribuiu na criação e sustentação do grupo de gestantes e de nutrizas implantado na unidade. Foi rica vivência, recomendável a todo profissional em processo de formação, pela diversidade de conhecimentos adquiridos e constante troca de experiências com a equipe e clientela do Programa de Saúde da Família - PSF.

A VISITA DOMICILIAR NA MODALIDADE DE BUSCA ATIVA COMO INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS DE PESQUISA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Roese A , Lopes MJM . Escola de Enfermagem/UFRGS . Outro.

O presente trabalho foi desenvolvido para obtenção do grau de enfermeira de Adriana Roese. Trata-se de um estudo que busca descrever e analisar a visita domiciliar na modalidade de busca ativa como instrumento de coleta de dados para a prática de pesquisa e vigilância em saúde. O referencial metodológico é oriundo da epidemiologia descritiva e tem como base as anotações em diário de campo desenvolvido durante a pesquisa intitulada "A mortalidade por homicídios em adolescentes em Porto Alegre de 1998 a 2000". Utiliza a categorização temática dos aspectos relevantes e das dificuldades encontradas na coleta de dados, discutindo as potencialidades da utilização das visitas domiciliares em pesquisas acadêmicas e na prática de vigilância em saúde. As categorias encontradas na análise discorrem sobre o caminho percorrido, a organização da coleta de dados e das visitas domiciliares, a localização das famílias, as reações dos familiares e da comunidade, bem como a vulnerabilidade à violência, decorrentes das desigualdades sociais e culturais locais. Concluímos que a visita domiciliar é um instrumento eficiente de coleta de dados e de vigilância em saúde, além de representar um meio de execução de técnicas ágeis e fidedignas de pesquisa, ainda pouco divulgado.

PROCESSOS DE ESTERILIZAÇÃO UTILIZADOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CANOAS/RS. Rodrigues RS, Íride Cristófoli Caberlon . . Outro.

Este estudo tem por objetivo conhecer os processos de esterilização utilizados pelos profissionais da equipe de Enfermagem das UBSs (Unidades Básicas de Saúde) do Município de Canoas, sendo este, do tipo exploratório-descritivo, com abordagem quantitativa. Para a realização do estudo, de cada uma das 21 UBSs do Município, foi entrevistado um profissional da equipe de Enfermagem, que está diretamente ligado a este procedimento. Como resultados importantes evidenciou-se que os membros da equipe mais envolvidos com o processo são mulheres (100%) e apenas 23,8% continuam estudando nas diferentes áreas do conhecimento hoje. Os Enfermeiros entrevistados tem um conhecimento mais restrito quanto aos processos de esterilização, enquanto os Técnicos de Enfermagem são os que mais conhecem os diferentes processos. Ressaltou-se também que o conhecimento do Manual de Normas e Rotinas da Secretaria Municipal da Saúde de Canoas, que contém importantes informações para a realização dos processos de esterilização é conhecido por 52,4% dos profissionais envolvidos com esta tarefa. Os processos de esterilização mais utilizados nas UBSs são: Esterilização à Calor Seco e Esterilização Química (Glutaraldeído 2%). A seqüência recomendada por SOBECC (Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material

Esterilização) e Ministério da Saúde é conhecida por 52,8% dos entrevistados. Quanto à execução do procedimento de esterilização observou-se que a Esterilização Química e a Esterilização à Calor Seco estão sendo executadas de forma cruzada, onde após a lavagem manual, os artigos são submetidos a um molho no Glutaraldeído 2%, sem tempo pré-estabelecido, precedendo a exposição ao Calor Seco. De posse das Recomendações da SOBECC e do Ministério da Saúde foi possível a elaboração de um Plano Operacional Padrão para Esterilização à Calor Seco para facilitar o trabalho e instrumentalizar o profissional envolvido no processo de esterilização.

PESQUISA-DESENVOLVIMENTO: AS DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS E A PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA.

Souza AC , Porto GB , Lopes MJM , Rodrigues CM , Argoud JJB . Programa Saúde da Família-Porto Alegre/Escola de Enfermagem UFRGS . Outro.

Este projeto desenvolve atividades de pesquisa e desenvolvimento no diagnóstico situacional dos indivíduos e das comunidades, subsidiando as atividades de consulta médica e de enfermagem com enfoque na promoção da qualidade de vida. A proposta de parceria entre a EENF/UFRGS e o Programa de Saúde da Família de Porto Alegre na execução de atividades do ambulatório visa congrega esforços na direção da qualidade da assistência às populações. O Ambulatório de Promoção da Qualidade de Vida está localizado na Unidade do Programa de Saúde Família – Pitoresca, situada na zona leste do referido município e assiste a aproximadamente 6000 habitantes. São realizadas consultas de enfermagem na Saúde do Adulto para pacientes da área de abrangência da Unidade de Saúde. Entre os meses de julho de 2002 e janeiro de 2003 foram realizadas 179 consultas de enfermagem, atendendo um total de 57 indivíduos. Para o ano de 2003 iniciaram-se atividades de grupo terapêutico para os usuários do ambulatório. A modalidade de pesquisa-desenvolvimento adotada como forma de intervenção metodológica tem, ao nosso ver, o mérito de responder a necessidade de “conhecimento de causa” para a atuação multi e interdisciplinar. A proposta visa, sobretudo, construir tecnologias de processo, ou seja, protocolos assistenciais adaptando as bases teóricas à noção de saúde e qualidade de vida. Como resultados deste projeto, desenvolvemos um protocolo para consulta de enfermagem, um protocolo para assistência a obesidade e um protocolo intitulado “Palavras Desenhadas”: uma proposta de orientação alimentar através de desenhos na consulta de enfermagem, o qual foi patenteado pelo Ministério da Cultura no ano de 2002. Essas construções teórico-práticas, a nosso ver, criam um conjunto de condições que tornam as ações de saúde mais abrangentes, resolutivas e integradoras no acolhimento e atendimento às demandas da população.

AValiação DA EFETIVIDADE DA CAMPANHA NACIONAL DE DETECÇÃO DO DIABETE MELLITUS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE – RS.

Souza AC , Oliveira DK , Santos MF , Loureiro RP . Escola de Saúde Pública/Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul . Outro.

O diabetes mellitus (DM) é um importante problema de saúde pública considerando sua alta prevalência e complicações associadas – comprometendo a produtividade, a qualidade de vida e a sobrevivência dos indivíduos além de envolver altos custos no seu tratamento. Em função disto, o Ministério da Saúde realizou uma Campanha Nacional de Detecção Precoce do Diabetes – realizada em março de 2001. O objetivo deste estudo foi avaliar a efetividade desta Campanha em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Porto Alegre, através da frequência de resultados alterados e do seguimento diagnóstico. O objetivo da campanha era detectar precocemente casos de diabetes e a estratégia era fazer um primeiro diagnóstico com um exame hemoglicoteste (HGT). Os indivíduos com exames alterados foram orientados a retornar à unidade de saúde para o seguimento diagnóstico. Para avaliar a efetividade da Campanha na UBS realizamos um estudo transversal considerando como desfecho o “não retorno à Unidade de Saúde para o seguimento diagnóstico”. Dos 588 indivíduos testados na Campanha, apenas 20% (118) tiveram exames alterados e todos foram orientados e encaminhados para exames confirmatórios. Destes 118 indivíduos, 80 não tinham diagnóstico prévio e, apenas 44 deles pertenciam à região de abrangência da UBS e, somente 28 deles buscaram atendimento para confirmação do diagnóstico. Destes 28 indivíduos, apenas 8 – 1,4% da população inicial – tiveram “diagnóstico final” de DM. Todos os indivíduos com HGT alterados (44) foram procurados no domicílio e entrevistados para avaliar as variáveis em estudo. Todos os faltosos foram novamente encaminhados para exame confirmatório. Os motivos associados ao desfecho, com significância estatística, foram: estar em “atividade” no trabalho e “baixa renda” familiar. Os resultados deste estudo apontaram uma baixa relação custo-benefício da Campanha na UBS, visto que apenas 8 (1,5 %) dos 588 indivíduos participantes, tinham realmente DM não diagnosticada anteriormente. Consideramos, então, que esta estratégia para diagnóstico de DM não foi efetiva na UBS. Acreditamos que o trabalho de detecção precoce do DM, assim como de outras doenças, deve ser incorporado na dinâmica de trabalho de uma unidade básica de saúde, e não em campanhas de caráter nacional e vertical.

SITUAÇÃO VACINAL EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE .

Souza AC , Santos GT , Rodrigues CM , Lopes MJM . Programa de Saúde da Família-Porto Alegre/ Escola de Enfermagem-UFRGS . Outro.

Uma das atividades de maior importância na atenção primária à saúde é a prevenção de doenças infantis através da vacinação. Sabe-se que para manter estas doenças controladas, ou erradicá-las, é necessário obter altos índices de cobertura vacinal. A cobertura vacinal é calculada a partir do número de doses aplicadas, num determinado tempo, dividindo-se pelo número de crianças esperadas para aquele período. Estas informações são adquiridas através de registros em boletins específicos. A hipótese dessa pesquisa é que este método administrativo não revela as reais coberturas, pois desconsidera fatores como as condições sócio-econômicas da clientela ou erros de registro. É então, através do método estatístico, que consiste na realização de inquéritos ou levantamentos dos dados, que obtemos a real cobertura dessa população. No Programa de Saúde da Família, através dos agentes comunitários de saúde (ACS) os dados vacinais são coletados dos Cartões da Criança e tabulados no Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB), que tem por finalidade gerenciar e monitorar as ações da atenção básica. O objetivo desta pesquisa foi conhecer a situação vacinal das crianças menores de um ano da área de abrangência da referida unidade e comparar os dados com os resultados dos métodos administrativos. Realizamos inquéritos domiciliares, com roteiro de entrevista, nas 39 crianças menores de um ano identificadas na área de abrangência da unidade de saúde. Os dados foram codificados e digitados no Programa EPI INFO 6 v. 6.04. Após análise estatística, com a frequência simples das variáveis, constatamos em nossos resultados que a real cobertura era de 74%, enquanto os resultados do método administrativo e do SIAB, apresentavam, respectivamente, cobertura geral de 56,12% e 55,32%. Em um segundo momento, para medir associação estatística (teste qui-quadrado) e risco (cálculo da razão de prevalências) utilizamos análise bivariada entre o desfecho (vacina em dia) e os fatores de exposição. Contudo, o número reduzido de crianças menores de um ano na área da unidade de saúde prejudicou a validade da pesquisa e não pode produzir associações estatísticas confiáveis. No entanto, acreditamos que os dados obtidos neste estudo facilitarão o planejamento das ações nesta área, que é prioridade na atenção primária à saúde.

AValiação DAS Condições Gerais DE SAÚDE DAS CRIANÇAS DA CRECHE COMUNITÁRIA MARIETA CALEFFI - COMUNIDADE SÃO VICENTE MÁRTIR. Morais EP , CHLAEM T , DONATO TS , FLORES RV , RIBOLDI CO , SILVA RP , GONÇALVES E . Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul . Outro.

Fundamentação: Este trabalho é o relato de uma atividade desenvolvida durante a prática de estágio da disciplina Enfermagem Comunitária. A necessidade de avaliação das crianças da creche Marieta Caleffi e possíveis intervenções de saúde, emergiram como prioridade através do pré-diagnóstico realizado na comunidade São Vicente Mártir. A partir do desenvolvimento desta atividade, segundo Brasil (2002, p.27), "é possível o estabelecimento de condutas curativas dirigidas aos processos patológicos presentes e o estabelecimento de condutas preventivas, adequadas à cada idade, sobre vacinação, alimentação, estimulação e cuidados gerais com a criança, em um processo contínuo de educação para a saúde".Objetivos: Realizar a avaliação de saúde das crianças, implementar ações de saúde referentes aos achados, fortalecer o vínculo entre a Creche/Comunidade, o Serviço de Saúde local (PSF São Vicente Mártir) e a Escola de Enfermagem.Métodos: Este trabalho constitui um projeto de desenvolvimento de cunho exploratório e descritivo. A população é composta pelas crianças que freqüentam a Creche, subdivididas em Berçário, Maternal e Jardim, de acordo com a faixa etária, num total de 38. Os critérios de exclusão foram as crianças faltosas nos dias de realização da avaliação e/ou que não estavam freqüentando a creche. A coleta de dados realizou-se através de exame físico, abordando aspectos como higiene, peso, estatura, acuidade visual (através da escala de Snellen), avaliação postural entre outros, sendo registrados em uma carteira personalizada para cada faixa etária confeccionada pelos alunos. Para a análise dos dados foi utilizado o software SPSS 9.0. Os aspectos éticos foram respeitados de acordo com Goldim (2000), sendo os pais/responsáveis comunicados através de um termo de consentimento informado.Resultados: Foram avaliadas 34 crianças: 07 (21%) do Berçário, 10 (29%) do Maternal e 17 (50%) do Jardim. Destas, 19 (56%) eram do sexo masculino e 15 (44%) do sexo feminino. Utilizando as curvas de crescimento preconizadas pelo Ministério da Saúde (2002), na relação peso/idade observou-se que 30 (88%) estavam adequadas, 3 (9%) estavam acima e 1 (3%) estavam abaixo do esperado. Já para a relação estatura/idade, 29 (85%) estavam adequadas, 2 (6%) estavam acima e 3 (9%) estavam abaixo do esperado. A avaliação do couro cabeludo demonstrou que 9 (26%) crianças tinham pediculose/lêndeas, 3 (9%) apresentavam sujidade, 3 (9%) apresentavam outras alterações e 19 (26%) não tinham nenhuma alteração. Verificou-se a acuidade visual apenas em crianças do Jardim, sendo que 15 (88%) apresentaram o padrão esperado segundo a escala de Snellen e 2 (12%) não foram avaliados por não compreenderem o teste. Em relação à dentição das crianças, 21 (61%) apresentavam dentes íntegros, 7 (21%) presença de cáries e 6 (18%) placas bacterianas. Quando examinada a região perineal, 1 (3%) criança apresentava dermatite e o restante 33 (97%) não apresentavam alterações. No sexo masculino verificou-se 1 (5%) criança com alteração da bolsa escrotal (criptorquidia), enquanto que os demais 18 (95%) não apresentaram alterações. A avaliação da pele demonstrou que 8 (24%) apresentavam ressecamento, 7 (21%) lesões alérgicas, 4 (12%) coceira, 5 (15%) outras alterações e 10 (28%) integridade preservada. Em relação à higiene corporal, 30 (88%) crianças estavam adequadas e 4 (12%) inadequadas. Durante a realização da atividade, 16 (47%) crianças mostraram-se tranquilas/cooperativas, 9 (26%) ativas, 8 (24%) chorosas/arredias e 1 (3%) apática.Conclusões: É de fundamental importância a realização deste trabalho, visto que a partir da caracterização da população em estudo, será possível intervenções que, segundo Brasil (2002,p.27), "possuem ação resolutive, de promoção da saúde, com forte caráter educativo" para promover uma melhor qualidade de vida.

VOCÊ, O SEXO E A SUA SEXUALIDADE.. Paixão D , JanovikGI , SchosslerT , MeloA . Enfermagem . HCPA - UFRGS.

Introdução: A escola é espaço de educação convidativo a práticas inovadoras do processo de educar. Da mesma forma, o campo abre-se para a abordagem de temas que anteriormente não eram discutidos socialmente, como a sexualidade. Assim, começa-se a pensar na inserção do profissional enfermeiro no âmbito escolar. (justificativa e objetivos) Frente a isso, optou-se por realizar oficinas sobre assuntos que envolvem sexualidade, contracepção, DSTs, onde os adolescentes pudessem sentir-se à vontade para perguntar e manusear alguns métodos contraceptivos, como preservativo masculino e feminino, cartelas de anticoncepcionais, entre outros. (público alvo) Como público alvo, foram escolhidos alunos de 5as, 6as, 7as e 8as séries da Escola de Ensino Fundamental Bento Gonçalves, a qual pertence à área adscrita ao PSF Jenor Jarros. (metodologia) A metodologia utilizada constituiu-se de 01 encontro com cada turma, totalizando XX turmas. As oficinas foram construídas a partir das dúvidas expostas pelo grupo na forma escrita e oral. (considerações finais) A criação de espaços de educação em saúde, bem como a ocupação dos mesmos pela enfermagem não é tarefa fácil e exige habilidade e conhecimento científico. A realização dessas oficinas sobre sexualidade instigou reflexões acerca deste novo desafio da enfermagem e também sobre o papel educativo de nossa profissão. Acreditamos ter auxiliado a compreensão dos alunos acerca dos temas que foram abordados.

AÇÕES DE SAÚDE NA ESCOLA: DETECÇÃO DE AGRAVOS À SAÚDE EM ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL..

Nascimento TS , Maffaccioli R , Lopes MJM . Faculdade . HCPA - UFRGS.

INTRODUÇÃO Trata-se de um estudo diagnóstico sobre os agravos à saúde que mais freqüentemente acometem alunos do ensino fundamental. Essa pesquisa foi desenvolvida na disciplina Enfermagem em Saúde Comunitária, do Curso de Graduação em Enfermagem, da UFRGS. OBJETO A população estudada compreende alunos do jardim e 1ª série do turno da tarde de uma escola estadual, localizada na periferia do município de Porto Alegre, Rio Grande do Sul.OBJETIVOSObjetiva contemplar ações de saúde desenvolvidas no âmbito escolar, promovendo a identificação precoce dos problemas de saúde que mais freqüentemente acometem os estudantes das séries iniciais do ensino fundamental e, em conformidade com os casos, orientando as devidas buscas de atendimento nas unidades de saúde.METODOLIGANA coleta dos dados foi utilizado um instrumento de avaliação de saúde, elaborado pelas acadêmicas, padronizando a abordagem da criança nesse aspecto. A análise dos dados foi realizada utilizando-se freqüências absolutas e relativas e a tabela de peso e altura, NCHS, proposta por Duncan (1996).CONCLUSÕESAtravés da análise dos dados constatou-se que: 19 crianças (40,4%) apresentaram alterações no couro cabeludo como sujidade e pediculose; 02 alunos demonstram a algum tipo de dificuldade visual; nenhum aluno apresentou alterações de acuidade auditiva; 70% das crianças apresentaram suspeita de cárie dentária e outras alterações que antecedem seu surgimento (tártaro, fraturas), 4 crianças apresentaram 2 DP acima da mediana, indicando sobrepeso.Entendemos que a demanda apresentada pelas entidades de ensino público, constituem uma população que deve ser atendida, principalmente nas séries iniciais, onde a integridade física e mental poderá determinar o sucesso perante as situações didáticas e, com isso, autoconfiança para futuras conquistas nesse âmbito.

O CUIDADO DA ENFERMAGEM FRENTE AOS PACIENTES PORTADORES DE DIABETE MELLITUS: RETINOPATIA E NEFROPATIA DIABÉTICA. Viana LF , Berto J , Brum EN . Centro Integrado de Diabetes/Hosp. Universitário Dr. Miguel Riert C. JrG . Outro.

A Nefropatia Diabética (ND) acomete de 10 a 40% dos indivíduos com Diabetes Mellitus (DM) tipo II.O Diabetes se constitui hoje na primeira causa de IRC em diversos países e, segundo Pinto, (1997) a segunda causa no Brasil. Este estudo foi desenvolvido no ambulatório de oftalmologia do Centro Integrado de Diabetes (CID) FURG/RG, tendo como objetivo realizar um levantamento estatístico relacionando a presença de ND com a incidência de hipertensão arterial, microalbuminúria e o desenvolvimento simultâneo de Retinopatia diabética (RD). Para dessa forma conhecermos o perfil dos clientes que freqüentam nosso ambulatório.

Foi realizado um levantamento estatístico através de uma pesquisa nos prontuário de todos os clientes encaminhados pelo endocrinologista que realizaram o exame de microalbuminúria. O período foi de novembro a março de 2003, com uma amostra de 55 pacientes portadores de Diabetes tipo II devidamente conveniados ao centro, com idades entre 60 a 70 anos, com tempo médio de diabetes de 12 anos. A identificação da microalbuminúria e da creatinina foi feita através da coleta de uma amostra de urina, colhida no momento da consulta para realização do exame utilizando como parâmetros, a relação entre creatinina e albuminúria. Sendo que utilizamos como parâmetros normais os seguintes valores: até 20 mg/min pacientes normoalbuminúricos, de 20 a 200 mg/min, microalbuminúricos; acima de 200 mg/min macroalbuminúricos. O aparelho utilizado para verificação desse exame foi o DCA 2000. Como resultados obtivemos 49% dos clientes na fase normoalbuminúricos, 40% do total apresentavam microalbuminúria e 11% já encontrava-se na fase macroalbuminúrica. Em relação a Insulina, 43,6% eram insulino-dependentes, 60% apresentavam hipertensão e 11% com Retinopatia Diabética. Com este estudo visamos determinar o número de pacientes que se encontram na faixa de risco para o desenvolvimento de ND para desenvolver um programa de orientações específicas através de oficinas e palestras a esses clientes.

MUNDO EM ALERTA:PRIMEIRA EPIDEMIA DO SÉCULO XXI. Galão L , AntunesAP , Rigui A , Caregnato RCA . ULBRA . Outro. **INTRODUÇÃO:** este estudo apresenta uma coletânea de informações importantes para a população informar-se e prevenir-se quanto a mais nova doença respiratória já conhecida, pelos meios de comunicação, como a primeira epidemia do século XXI. Identificada inicialmente ao sul da república da China, foi classificada como surto de pneumonia atípica em fevereiro 2003,sendo que os primeiros relatos compatíveis ao quadro clínico foram datados em novembro 2002. Esta patologia vem apresentando grande morbidade, rápida disseminação com padrão de transmissão ainda não completamente esclarecido (MINISTERIO DA SAÚDE, 2003). As autoras deste trabalho sentiram-se motivadas em aprofundar este tema , por estarem cursando a disciplina de Controle e Prevenção da Infecção Hospitalar, no curso de especialização em Enfermagem de Terapia Intensiva da ULBRA. Com o intuito de não somente esclarecer a população, pretende-se também alertar os profissionais da área da saúde, que estão sofrendo diretamente o impacto deste surto , pois alguns cuidadores asiáticos defrontaram-se com seu próprio isolamento no seu local de trabalho.Como as autoras acreditam que a informação e educação são os melhores recursos para trabalhar a prevenção , resolveram abordar este assunto elaborando um pôster com finalidade educativa.OBJETIVOS: alertar as pessoas do risco de contágio da SARG; apresentar sinais e sintomas da SARG; orientar quanto aos cuidados preventivos da SARG. **METODOLOGIA:** revisão bibliográfica. **DESENVOLVIMENTO:** dentre as infecções mais comuns encontra-se as do trato respiratório,como a pneumonia (CDC,1994).Desde fevereiro 2003 o mundo encontra-se em estado de alerta com a pneumonia asiática.Medidas de prevenção e notificações estão sendo divulgados em todo o mundo. Ainda são divergentes as opiniões em relação aos meios de contágio e métodos de precauções, porém, existe uma busca ativa de medidas efetivas para diagnóstico, tratamento e prevenção. O vírus recentemente descoberto (na segunda semana de abril 2003), pertence a família do hantavírus, é um tipo de coronavírus que sofre mutações (FUNASA,2003). A Síndrome Respiratória Aguda (SRAG) ou pneumonia atípica/asiática apresenta como principais sintomas: febre alta de início súbito, tosse seca, fadiga e dispnéia, acometendo em indivíduos previamente saudáveis e evoluindo para insuficiência ventilatória aguda, desenvolvendo SARA, exigindo entubação e ventilação mecânica (MINISTÉRIO DA SAUDE, 2003;LEE et al,2003; FUNASA, 2003). A Organização Mundial de Saúde (OMS) cogita que a doença tenha se alastrado pelo mundo através dos vôos internacionais partidos da Ásia. A OMS (World Health Organization-WHO) definiu a classificação dos casos: CASO SUSPEITO:febre acima de 38°C, com tosse ou dispnéia, e história de exposição íntima a pacientes com a síndrome e/ou viagem recente a regiões de risco, até dez dias anteriores ao início dos sintomas,ou ainda residir em regiões de risco.CASO PROVÁVEL:evidências radiológicas (infiltrado) compatíveis com pneumonia ou Síndrome da Angústia Respiratória em indivíduos classificados como caso suspeito ou suspeitos com achados de autópsia compatíveis com Síndrome da Angústia Respiratória sem causa definida. E através de achados laboratoriais .No Brasil o Ministério da Saúde já está tomando medidas preventivas para evitar que o surto se instale no país adotando as seguintes medidas: implantou um folder educativo; ficha de investigação da Síndrome Respiratória Aguda Grave; precauções nos aeroportos; sites divulgando medidas preventivas através da FUNASA e ANVISA, e divulgação através dos meios de comunicação. **CUIDADOS PREVENTIVOS (FUNASA,2003):** Pacientes suspeitos de SRAG:lavar as mãos com água e sabão abundante antes e após contato com os pacientes; usar luvas de procedimento; usar máscara de proteção facial (N95 de uso descartável); usar óculos de proteção; notificar a comissão do controle de infecção; adotar medidas de precaução respiratórias; isolar preferencialmente o paciente em quarto com banheiro privativo; usar material descartável ou se reutilização esterilizar em calor úmido ou produtos químicos; limpar superfícies de contato com desinfetante.**CONSIDERAÇÕES FINAIS:** acredita-se que este trabalho seja um veículo que alerte as pessoas do risco de contágio da SRAG. Apresentou-se os sinais e sintomas desta patologia com intuito de esclarecer à população e os profissionais da saúde possibilitando a procura de recursos imediatos no caso de presença da sintomatologia. E se caso suspeito , proteger-se e evitar infecções cruzadas , indicados pelo Ministério da Saúde.

TRABALHANDO EDUCAÇÃO EM SERVIÇO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UM MUNICÍPIO DO RIO GRANDE DO SUL: BUSCANDO ALTERNATIVAS PARA MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.1. Reisdorfer E. , CORRÊA G. , WALTER R. S. M. . . Outro.

Os avanços das políticas públicas de saúde conquistados pelo Movimento pela Reforma Sanitária e na Constituição Federal de 1988, não se traduzem, necessariamente, na prática assistencial cotidiana dos serviços e nem na formação profissional, fato refletido na cultura administrativa e gerencial. O desafio permanece centrado na busca de estratégias que venham romper com o modelo hegemônico, de caráter extremamente assistencialista, curativista e medicalizante, centrado no setor terciário, pautado na compra de serviços e especialidade das ações. Nesta lógica, o Programa da Saúde da Família (PSF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) surgem como alternativas reorientadoras do modelo atual de saúde. Com o objetivo de buscar aprimoramento na área de atenção básica em saúde coletiva e educação em saúde, realizei o Estágio Supervisionado em Enfermagem II na Unidade Sanitária Bela União, município de Santa Rosa. Além das atividades administrativo-assistenciais inerentes ao enfermeiro do PSF, desenvolvi ações educativas no nível comunitário e com agentes comunitárias de saúde, enfatizando a ludicidade na busca pela promoção da saúde. Dentre os resultados obtidos, fica a percepção de que, para o enfermeiro exercer com excelência seu papel, deve promover a educação em saúde em todos os níveis de atenção, através da participação ativa dos indivíduos, a fim de que juntos possam identificar os meios para minimizar os problemas de saúde, buscando uma melhor qualidade de vida.

A LUTA CONTRA O PIOLHO: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM ESCOLARES. Nauderer TM , EP Moraes , RCM Guimarães . Escola de Enfermagem - UFRGS . Outro.

O presente trabalho trata do relato da experiência vivenciada por acadêmicas do 7º semestre da graduação em Enfermagem na disciplina de Enfermagem Comunitária da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, no planejamento, montagem e encenação de uma peça teatral abordando o tema pediculose. Teve por objetivos levar, aos alunos do 1º e 2º ciclos do ensino fundamental de uma escola municipal pertencente à área de abrangência de um PSF da cidade de Porto Alegre, noções

sobre higiene corporal relacionadas a pediculose. Utilizamos uma peça teatral acompanhada de uma história em quadrinhos e de uma paródia escrita pelas alunas que abordou cuidados em relação a prevenção, transmissão e tratamento da pediculose. As apresentações ocorrerem em diversos momentos, com diferentes turmas, privilegiando a aproximação com as crianças. A abordagem escolhida foi lúdica, pois consideramos a brincadeira um importante meio de expressão infantil e uma estratégia eficaz para a compreensão de ações promotoras de saúde. Como resultados observamos a participação efetiva das crianças que demonstraram ter compreendido a atividade proposta, configurando o teatro como uma maneira de atingir o mundo infantil. Com essa atividade concluímos que a atuação dos profissionais de saúde envolvidos no trabalho comunitário pode ir além dos muros das unidades de saúde, buscando priorizar a educação para a saúde.

O CONHECIMENTO DE PORTADORES DE DIABETES ACERCA DE SUA DOENÇA.. Berto J , Gomes GC . . Outro.

Centro Integrado de Diabetes/ Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr./ Fundação Universidade Federal do Rio Grande/ FURG/ Núcleo de Estudos e Pesquisas em Saúde/NEPES. Estima-se que no Brasil 7,6% da população urbana entre 30 e 69 anos apresente Diabetes, sendo que 46% dos casos não se sabem portadores desta patologia. A diabetes está associada a complicações crônicas cardiovasculares, do sistema nervoso periférico e autonômico e microvasculares. Este estudo visa identificar o conhecimento de um grupo de pacientes atendidos no Centro Integrado de Diabetes do Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. de Rio Grande/RS, no mês de outubro de 2002, acerca de sua patologia. Trata-se de um estudo de campo que foi operacionalizado através de entrevistas semi-estruturadas a 18 pacientes. Foi solicitado o consentimento livre e esclarecido aos pacientes para o uso das informações. Suas falas foram transcritas e analisadas pelo método Hermenêutico-dialético proposto por Minayo, Deslandes e Gomes (1994). Verificamos que 55,5% deles são do sexo feminino e 44,5% do sexo masculino. 41% sabe tratar-se de um problema de açúcar no sangue e que as principais complicações do diabetes são os problemas visuais, renais e nos pés, 61% que é necessário fazer dieta, 33,3% possuem medo da doença e de sofrerem amputações, 61% fazem uso de Insulina, 41% sabem que a doença não possui cura. Identificar o conhecimento de portadores de diabetes apresenta-se como uma importante estratégia no planejamento de uma assistência mais efetiva a estes clientes pois a partir de seus conhecimentos poderemos desmistificar alguns aspectos da doença e reforçar outros fundamentais para a prevenção de suas complicações. Acreditamos que conhecer é a melhor forma de cuidar, tratar e prevenir.

NOTA PRÉVIA: A ENFERMAGEM PROPONDO AÇÕES ARTICULADAS ENTRE UNIDADE DE ZONOSSES E VETORES E COMUNIDADE PARA DESRATIZAÇÃO E ANTIRATIZAÇÃO DO CENTRO EDUCACIONAL FRATERNIDADE E ÁREAS CIRCUNVIZINHAS. Pinheiro LN , Gomes, VLO . . Outro.

Este trabalho tem por objeto de estudo a implantação de medidas de desratização e antirratização no Centro Educacional Fraternidade (CEF) e áreas circunvizinhas, em parceria com a Unidade de Zoonoses e Vetores, da Secretaria Municipal de Saúde, e com os moradores das Ruas Deputado Fernando Ferrari, Monteiro Lobato e Rua Cinco, do Bairro Getúlio Vargas, no município do Rio Grande - RS. Entende-se por desratização, as ações voltadas à eliminação de roedores de determinada área e, por antirratização, as ações que impeçam o acesso dos mesmos em áreas sensíveis, eliminando os fatores de atração e proliferação. Este estudo tem como objetivos: construir em parceria com a comunidade, Unidade de Zoonoses e Vetores e CEF uma modalidade para implantação de medidas de desratização e antirratização no CEF e região circunvizinha; esclarecer os moradores da circunvizinhança acerca dos riscos advindos do convívio com roedores, entre eles doenças transmissíveis e prejuízos materiais; esclarecer os moradores da circunvizinhança acerca das medidas de desratização e antirratização; discutir formas de operacionalização das medidas adequadas à realidade do local; e formar grupos de multiplicadores das medidas de antirratização com os alunos da 4ª série do CEF. Como método será utilizada a pesquisa-ação, onde os pesquisadores e os participantes representativos da situação ou do problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo. Primeiramente, será realizada uma entrevista com a população das ruas anteriormente citadas, com o intuito de verificar a percepção das pessoas quanto a presença de roedores e os malefícios advindos do convívio com os mesmos. Após, haverá uma reunião com a presença da Unidade de Zoonoses e Vetores e comunidade para discussão das medidas de desratização e antirratização, pertinentes a realidade vivenciada nesta área; e por fim, será realizada uma nova entrevista para averiguar se houveram mudanças no comportamento da comunidade evidenciadas através da diminuição de roedores na zona previamente delimitada. Os resultados obtidos serão apresentados posteriormente. Este projeto poderá seguir dois rumos distintos, um com a obtenção do sucesso, através da conscientização da população quanto ao destino do lixo e demais medidas preventivas à instalação de roedores; e o outro, a frustração, com a constatação das dificuldades encontradas ao trabalhar com a população, que poderá não desenvolver o interesse esperado para o tema proposto. 1 Acadêmica do Curso de Enfermagem e Obstetrícia da Fundação Universidade Federal do Rio Grande 2 Professora Mestre do Departamento de Enfermagem da Fundação Universidade Federal do Rio Grande

VISITA DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA DE APOIO EDUCATIVO AO FAMILIAR CUIDADOR DO IDOSO SEQÜELADO DE AVC . Severo IM , Waldman BF . UFRGS . HCPA.

Estudo que tratou do AVC, suas repercussões no contexto domiciliar e a necessidade de atenção profissional ao familiar cuidador. O objetivo geral foi desenvolver um processo educativo de orientações com familiares cuidadores de idosos seqüelados de AVC a fim de capacitá-los para atender as múltiplas demandas decorrentes da situação. Os objetivos específicos foram identificar as necessidades de aprendizagem do familiar cuidador para o planejamento e execução do cuidado domiciliar; identificar as formas utilizadas para enfrentar as demandas e organizar estratégias para a otimização do cuidado domiciliar. Observou-se o referencial da pesquisa qualitativa na modalidade convergente-assistencial (TRENTINI e PAIM, 1999). O contexto social constituiu-se pelo Centro de Saúde Vila dos Comerciantes e domicílios dos clientes pertencentes a sua área adstrita, em Porto Alegre, RS. Os participantes representaram cinco familiares cuidadores de três idosos seqüelados de AVC. A estratégia para coleta das informações foi a entrevista aberta realizada em 15 visitas domiciliares às famílias. Na análise das informações utilizou-se a análise de conteúdo (BARDIN, 1977), quando as unidades de significação possibilitaram o movimento de convergência, denominado temas de convergência. Emergiram os temas: Esclarecendo sobre o AVC, relacionado à unidade de significação Nunca ouvi falar, no qual realizou-se orientações sobre a doença com o apoio de técnicas sensitivo-criativas; Apoiando o familiar cuidador, relacionado à unidade de significação Faço o que posso, no qual preservou-se valores culturais relevantes em relação ao cuidado realizado no domicílio e o tema Motivando o idoso e seu familiar cuidador, relacionado à unidade de significação A bengala ela não pega nem que reze, no qual utilizou-se estratégias para potencializar a motivação do cuidador e do idoso. A atenção de enfermagem por meio do processo educativo favoreceu a adaptação do familiar cuidador à nova situação.

FAZER SAÚDE BRINCANDO V - VIVÊNCIA COMUNITÁRIA. Piccinini GC , Pontalti G , Pedroso MLR , Rosa PN . Escola de Enfermagem - UFRGS . HCPA - UFRGS.

Trata de um trabalho desenvolvido junto a Associação de Educação, Cultura e Trabalho Dom Helder Câmara -(HELCA), ONG que acolhe crianças pobres da Vila Pedreira no Bairro Cruzeiro do Sul no município de Porto Alegre. A Associação presta atendimento a

150 crianças de 02 a 11 anos de idade, moradoras na comunidade acima referida, todas elas submetidas a situação de extrema pobreza e alto risco de adoecimento. Para esse contingente de crianças a Associação mantém uma "escola de tempo livre". Tal escola não tem currículo, mas propicia atividades educativas e lúdicas aos menores. Além disso, fornece a elas alimentação três vezes por semana. Todas as ações desenvolvidas neste espaço são realizadas voluntariamente. Desde 1996 a Universidade se faz presente nesta comunidade nas três dimensões: Graduação, Pesquisa, e maior parte extensão. Nosso primeiro contato com (HELCA) se deu através da professora que coordena o projeto Promoção da Qualidade de Vida na Vila Cruzeiro do Sul ao qual esta atividade está ligada em forma de sub-projeto. Semanalmente, às quartas-feiras lá nos encontramos para acompanhar o almoço das crianças e logo após desenvolver atividades lúdico-educativas de saúde, construindo assim com as crianças a prática de um viver saudável. Estas práticas são enriquecedoras, pois ao mesmo tempo que passamos nossos conhecimentos aprendemos com as dificuldades cotidianas trazidas a nós pelas pessoas as quais prestamos assistência. Aprendemos que mesmo com dificuldades se pode ser feliz, este tempo de convivência com as crianças nos propicia confrontar o conhecimento acadêmico com o empírico e forjar nossa formação comunitária como profissionais do futuro. A principal mensagem transmitida a nós pelas crianças e que se pode ser feliz sem ter muito, pois elas nos passam uma alegria, energia e carinho tão grande que nos faz dar atenção as coisas pequenas que para nós não tinham importância e que para muitas pessoas ainda não tem.

A FAMÍLIA COMO OBJETO - SUJEITO COLETIVO NO PROCESSO DE TRABALHO DA ENFERMAGEM NA REDE BÁSICA DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE. Berto J , Weis AH , Couto ZFS , Vaz MRC . . Outro.

Departamento de Enfermagem / Fundação Universidade Federal do Rio Grande –RS/ Núcleo de Pesquisa Ensino e Saúde - NEPESEste estudo investigativo tem como objetivo analisar a consonância entre a família como objeto – sujeito do trabalho da enfermeira atuante na rede básica de serviços públicos de saúde e os diferentes instrumentos que utiliza para a intertransformação dos sujeitos do trabalho (cliente e trabalhador) em componentes do produto do trabalho em saúde da família. Este trabalho vincula-se ao projeto de pesquisa "A Enfermagem em Saúde Coletiva: poder e autonomia na organização tecnológica do trabalho interdisciplinar da rede básica de serviços públicos de saúde" (Cezar Vaz et al, 2001). Entendemos a família como um agrupamento humano, no qual os interesses e desejos provocam uma aproximação duradoura limite. A abordagem metodológica combina elementos qualitativos e quantitativos a partir da teoria do processo de trabalho, compondo dois eixos principais: a família como objeto – sujeito do trabalho e os instrumentos utilizados no próprio trabalho. Os dados a serem analisados encontram-se no banco de dados gerados pelo projeto referido e, ademais, serão completados através da coleta de dados por meio de entrevistas semi-estruturadas e particulares com sujeitos enfermeiras que integram o processo de trabalho direto na saúde da família, no município do Rio Grande/RS. Como resultados da análise preliminar dos dados existentes no banco de dados, podemos observar que o trabalho da enfermeira, inclusa na equipe do processo de trabalho da saúde da família, demonstra uma tendência ao cumprimento da proposta do PSF/MS (Programa de Saúde da Família do Ministério da Saúde) que é a reorientação do modelo assistencial atual de saúde, observando-se os princípios do SUS, o trabalho em equipe, e o vínculo com a comunidade. *Acadêmicas do sétimo semestre do Curso de Enfermagem e Obstetrícia da Fundação Universidade Federal do Rio Grande, Bolsista de Iniciação Científica do CNPq. End: Gomes Freire nº 706 Centro, Rio Grande, CEP: 96200-470. Fone: 91164444. E-mail: josianib@yahoo.com. br. ** Arte educadora, mestranda do curso de Pós-graduação em Enfermagem da Fundação Universidade Federal do Rio Grande – FURG. Bolsista CAPES*** Professora Adjunta IV do Departamento de Enfermagem da Fundação Universidade Federal do Rio Grande. Doutora em Filosofia da Enfermagem pela UFSC - SC

RELAÇÃO SAÚDE AMBIENTE NA PRODUÇÃO CIENTÍFICA DA FURG. Soares JFS , Weis AH , Berto J , Vaz MRC . . Outro.

Departamento de Enfermagem/ Fundação Universidade Federal do Rio Grande-RS/ Núcleo de Ensino e Pesquisa e Saúde – NEPESE. O presente estudo tem por objetivo analisar a produção científica da Fundação Universidade Federal do Rio Grande – FURG, focalizando os significados construídos acerca da relação entre saúde ambiente, expressa no conteúdo escrito, no período compreendido entre 1997 e 2002. Estando inserido no subprojeto "Saberes e práticas no trabalho da enfermagem na rede básica de serviços públicos de saúde, considerando as questões ecossistêmicas da região", sendo financiado pelo CNPq. Em primeiro momento realizamos uma busca exploratória junto aos departamentos e bibliotecas da instituição, utilizando um instrumento específico para classificarmos (Hoppen et al). Como resultado quantitativo obtivemos 318 trabalhos dos 411 produzidos no período, dos quais 157 foram caracterizados como trabalhos experimentais e 161 como ensaios teóricos. Podemos observar até o presente momento, que dos 318 trabalhos classificados, 57 mencionavam meio ambiente, 119 saúde e 13 meio ambiente e saúde, dos quais um apresentava a relação de maneira explícita no texto, enquanto que 12 apresentavam a relação de maneira implícita. Significa dizermos que o ambiente como foco de estudos, na condição de categoria sociológica, requer de apreensão por parte do conjunto de peritos da instituição em estudo, dado que este espaço de trabalho acadêmico possui potencial para produzir, no nível do conhecimento científico, a relação entre saúde e ambiente no próprio processo de interação e cultural regional e local. Acadêmica do quinto semestre do curso de Enfermagem e Obstetrícia da Fundação Universidade Federal do Rio Grande. Bolsista PIBIC/ CNPq. End: Ilha do Governador, 293 Parque Marinha. Rio Grande- RS. CEP: 96.215-230. Fone: (53) 235-3933 enfjo@yahoo.com.br ** Acadêmicas do oitavo semestre do curso de Enfermagem e Obstetrícia da Fundação Universidade Federal do Rio Grande. Bolsistas CNPq.*** Professora Adjunta IV do Departamento de Enfermagem da Fundação Universidade Federal do Rio Grande. Doutora em Filosofia da Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

VIGILÂNCIA À SAÚDE: UM INSTRUMENTO PARA ATUAR EM SAÚDE COLETIVA. Weis AH , Berto J , Cabreira GO , Vaz MRC . . Outro.

Departamento de Enfermagem/ Fundação Universidade Federal do Rio Grande/ Núcleo de Ensino, Pesquisa e Saúde - NEPESEste trabalho tem como foco central a vigilância à saúde numa perspectiva de compreender a sua organização na relação com os serviços locais de saúde, no qual pretendo, particularmente, visualizar os saberes, para atuar em saúde coletiva, utilizados na estrutura local da vigilância à saúde do município de Rio Grande. O detalhamento de sua estrutura permitirá identificar os instrumentos de trabalho para o cuidado coletivo de saúde, aplicados pelos profissionais a ela vinculados e, compreender as inter-relações com o Sistema Único de Saúde. A proposta metodológica de pesquisa é exploratória, descritiva, analógica e com uma abordagem qualitativa, considerando o espaço de trabalho dos sujeitos da pesquisa e as características ambientais. Os dados que serão analisados encontram-se no banco de dados do projeto de pesquisa, no qual este está inserido "A Enfermagem em saúde Coletiva: Poder e autonomia na organização tecnológica do trabalho Interdisciplinar da rede básica de serviços públicos de Saúde", financiado pelo CNPq, tendo como objeto de estudo o trabalho da enfermagem, mais especificamente, os modos de inserção de seus saberes e práticas (numa relação de potência-ação) na organização tecnológica do trabalho inter disciplinar na saúde coletiva (Cezar-Vaz et al, 2001). A vigilância à saúde com seu potencial estrutural, está imbricada na saúde coletiva, alicerçando o trabalho de maneira a produzir o controle e o monitoramento dos riscos à saúde nas coletividades, as quais representem diferentes desafios para a reorganização das práticas de saúde na referência da gestão municipal. *Acadêmicas do sétimo semestre do Curso de Enfermagem e Obstetrícia da Fundação Universidade Federal do Rio Grande, bolsistas de Iniciação Científica do CNPq. Endereço:

São Domingos Sávio, N°11, Bloco G, Ap.301. Cidade Nova - Rio Grande. Telefone: (55)99558010 - e mail: alisiahelenaw@yahoo.com.br**Enfermeira Mestranda do Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Fundação Universidade Federal do Rio Grande. Bolsista CAPES.***Professora Doutora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Fundação Universidade Federal do Rio Grande.

USO DE DROGAS: REFLEXÕES DE ADOLESCENTES RESIDENTES EM UMA VILA POPULAR DE PORTO ALEGRE. Silva TS, Lima AAA. Enfermagem. HCPA - UFRGS.

Universidade Federal do Rio Grande do SulINTRODUÇÃO:A adolescência é uma fase repleta de novidades caracterizada pela busca de novas experiências, que influenciarão no desenvolvimento da personalidade do indivíduo. Entre as características marcantes da adolescência, a necessidade de aceitação nos grupos do meio social em que vivem parece ser a mais importante. Na busca da aceitação, muitos optam por acompanhar o grupo em novas experiências significativas para suas vidas. Entre elas, a inserção do adolescente no "mundo das drogas", traz repercussões importantes e modificadoras das relações com o meio familiar e social. Partindo dessa realidade, percebemos a necessidade de trabalhar o assunto com adolescentes de uma vila popular de Porto Alegre, onde é alto o consumo e o tráfico de drogas. OBJETIVOS: conhecer a percepção dos adolescentes sobre as drogas e seus efeitos fisiológicos; avaliar a informação obtida. METODOLOGIA: oficina de sensibilização, por ser uma metodologia participativa, que permite atuação efetiva dos sujeitos no processo educativo, por tratar-se de um trabalho didático e pedagógico que permite ao indivíduo expor suas vivências e refletir sobre o assunto trabalhado. A dinâmica constou de dois momentos: o primeiro com a oficina de sensibilização, onde apresentamos uma situação imaginária de uma festa com distribuição de drogas. Após, os adolescentes confeccionaram cartazes utilizando recortes de revistas, visando expor seu conhecimento sobre o assunto. O grupo foi composto por 18 adolescentes entre 15 e 18 anos, alunos do ensino médio, residentes de uma vila popular de Porto Alegre. RESULTADOS: percebemos a vulnerabilidade do adolescente em aceitar receber balas e/ou objetos desconhecendo sua origem, representado durante a simulação de uma festa imaginária primeiro momento da oficina. Essa atividade nos permite refletir o quanto os adolescentes podem estar expostos à inserção no "mundo das drogas" em função da pouca experiência e ingenuidade nessa etapa da vida. As opiniões dos adolescentes sobre o assunto foram expostas nos cartazes nos quais o grupo relacionou o uso das drogas com prejuízos à saúde, às relações interpessoais e ao relacionamento sexual, além de perceberem a ligação do uso de drogas com o risco de contrair DST, em especial, a AIDS. Terminamos a atividade, distribuindo um folder de caráter informativo, tendo por objetivo final esclarecer outras questões do grupo relacionadas ao assunto abordado.

PROMOVENDO A LONGEVIDADE E A MELHORIA NA QUALIDADE DE VIDA DO HOMEM. Escher RB, Nunes, VT, Araújo, KC, Vanzin, AS. . Outro.

Fundamentação:A partir da análise dos dados do Censo 2000 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) constatou-se um alto índice de mortalidade entre os homens gaúchos, cuja expectativa de vida é de 8 à 12 anos menor do que a das mulheres. Concomitantemente percebeu-se a carência de programas que visem a prevenção e promoção da saúde direcionados ao homem. Por isso, preparou-se através da disciplina de Enfermagem Comunitária do curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, o projeto "Promovendo a Longevidade e a Melhoria da Qualidade de Vida do Homem". Ele foi executado junto à Escola de Bombeiros do Rio Grande do Sul (EsBo-RS), no dia 28 de julho, das 13 às 17 horas. Durante o evento desenvolveu-se atividades voltadas à promoção da saúde e melhoria do estilo de vida aos homens da EsBo-RS por meio de Consultas de Enfermagem e Oficinas.Objetivos:Promover a longevidade e a melhoria na qualidade de vida do homem.Alertar e conscientizar a população masculina da EsBo-RS sobre a baixa expectativa de vida do homem frente a da mulher. Delinear o perfil epidemiológico da população masculina da EsBo-RS e detectar precocemente alterações que poderiam levar a doenças crônico-degenerativas, bem como estilos de vida inadequados.Causística:A escolha da EsBo-RS para o desenvolvimento desse projeto foi devido ao sexo ser predominantemente masculino, a faixa etária ser produtiva e economicamente ativa, e por fazer parte do Distrito Sanitário 8, no qual pertenciam nosso campo de estágio. Foram realizados contatos na busca de parcerias e com o supervisor de ensino da EsBo-RS com o intuito de viabilizar o Evento. Após resposta positiva da EsBo-RS houve o convite para acadêmicos da Escola de Enfermagem participarem do Projeto e posterior treinamento dos mesmos. Num último momento houveram a organização e os preparativos na EsBo-RS para realização do Evento.Resultados:Dos 40 homens atendidos, as faixas etárias predominantes foram de 18 à 25 anos e de 26 à 35 anos. Atendeu-se desde estudantes da Escola até membros do corpo efetivo orgânico que estão em processo de aposentadoria. Quanto ao Índice de Massa Corporal (IMC), constatou-se que havia um número importante de homens com sobrepeso (45%). Isso provavelmente está ligado a alimentação pouco saudável. Quanto ao nível de pressão arterial, encontrou-se dez homens (25%) com hipertensão arterial. Alguns já faziam tratamento, outros nunca haviam verificado a pressão anteriormente. Prestou-se 28 Consultas de Enfermagem.Conclusões:O projeto possibilitou o conhecimento e um melhor delineamento do perfil epidemiológico da população masculina da EsBo-RS. Evidenciou-se diversos problemas de saúde, tais como: desconhecimento acerca do processo saúde/doença/auto-cuidado; sobrepeso/obesidade; hipertensão arterial; hiperglicemia; ansiedade, estresse e depressão; conflitos nas relações de trabalho; entre outros. Ao todo realizaram-se 228 ações de saúde num período de tempo de 3 horas. Notou-se a carência da atenção básica voltada a esta comunidade, fato evidenciado nas Consultas de Enfermagem.

MENINOS ADOLESCENDO NA GARAGEM. Piccinini GC, Barcelos MCD, Zilio KA, Azambuja FB, Santos TC. Escola de Enfermagem. HCPA - UFRGS.

É um subprojeto do projeto de extensão "Promoção da Qualidade de Vida na Vila Cruzeiro do Sul", que foi iniciado em 2002 e que visa integrar Universidade à comunidade, promovendo momentos de criação, descontração, interação, troca de conhecimentos e esclarecimentos que proporcionam aprendizagem. O trabalho é coordenado pela professora Gema Conte Piccinini da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e é desenvolvido com o apoio da Unidade de saúde Cristal em parceria da ONG "Movimento de Resistência e Consciência Social". O projeto conta ainda, com uma bolsista remunerada e eventualmente com acadêmicos e parceiros voluntários. O público alvo abrange meninos adolescentes moradores da vila Cruzeiro do Sul que vivem em condições de risco social, em moradias insalubres, junto a famílias desestruturadas, carentes de educação, saúde e desenvolvimento social. O objetivo maior do trabalho é acolher os meninos adolescentes para um convívio grupal semanal, através de oficinas que proporcionem troca de experiências. São desenvolvidas atividades esportivas, passeios, análise de textos e filmes educativos bem como gincanas e festas comunitárias com o objetivo de oportunizar aos acadêmicos e profissionais envolvidos um convívio comprometido com a realidade sócio-econômica e cultural de grupos de periferia. Também se busca a integração da Universidade e Comunidade, qualificação de alunos e professores, concretizando assim o processo de extensão universitária. O projeto vem tornando possível a promoção de saúde e crescimento pessoal, bem como, a troca de experiências entre comunidade acadêmica e comunidade de periferia. Para o ano de 2003 busca-se ampliar o subprojeto com o apoio de uma equipe multidisciplinar, acadêmicos voluntários de diferentes cursos, parceiros externos e comunitários. O trabalho vem crescendo a cada semestre, propiciando aos acadêmicos envolvidos, um convívio comprometido com a realidade socioeconômica e cultural de

diferentes grupos de periferia. Acredita-se que com o apoio de pessoas determinadas e dispostas a viver comunidade, o subprojeto "Meninos Adolecendo na Garagem" pode ampliar suas ações e desenvolver a cidadania, o conhecimento e as interações sociais entre os membros das comunidades menos favorecidas.

PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NA VILA CRUZEIRO DO SUL. Piccinini GC , Barcelos MCD , Zilio KA , Azambuja FB , Santos TC . Escola de Enfermagem . HCPA - UFRGS.

É um projeto de extensão de ação social e comunitária que teve início em 1996 e que vem oportunizando a acadêmicos, professores, lideranças comunitárias e outros profissionais voluntários uma profícua convivência acadêmica comunitária com a população da periferia. O objetivo maior do trabalho é oportunizar a acadêmicos e professores espaço na comunidade para o desenvolvimento de pesquisas, convivências e desenvolvimento de subprojetos conforme a demanda e necessidade da comunidade envolvida. Com o apoio de organizações comunitárias locais, precárias de recursos, são desenvolvidas atividades de promoção de saúde, lazer e esporte. O público alvo abrange a comunidade carente da Vila Cruzeiro do Sul. O foco principal de trabalho são crianças e adolescentes carentes, que vivem em condições precárias de moradia e saúde. Diante disso, são desenvolvidos grupos, oficinas, trabalhos manuais, momentos de apoio, criação e descontração o que torna possível à troca recíproca de aprendizado e experiências pessoais. O projeto "Promoção da Qualidade de Vida na Vila Cruzeiro do Sul", no período de ausência de bolsistas mantém sua sobrevivência com a presença semanal da coordenadora, a professora Gema Conte Piccinini, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Atualmente, há uma bolsista remunerada que atua junto à coordenadora e comunidade, apoiando a criação e desenvolvimento de subprojetos e atividades, conforme a demanda e necessidades percebidas. Eventualmente, o trabalho conta com o apoio de acadêmicos voluntários, parceiros externos ou pessoas interessadas em conhecer a comunidade e participar das atividades desenvolvidas. O contato com a comunidade acontece no mínimo três vezes por semana, há encontros grupais ou individuais, dentro das necessidades percebidas. Os participantes envolvidos, trabalham fora da comunidade construindo materiais educativos, planejando atividades, organizando palestras e passeios, buscando novos apoios e recursos para promover o crescimento e dar continuidade ao projeto. O trabalho, ao longo de sua existência, vem oportunizando a profissionais, professores, acadêmicos e voluntários envolvidos um contato comunitário rico em experiências, no qual é possível vivenciar uma integração positiva e valiosa da comunidade universitária junto à comunidade carente estritamente necessitada de recursos de educação, saúde e crescimento social.

SIGNIFICADO DA LAQUEADURA TUBÁRIA PARA MULHERES MORADORAS DE VILAS POPULARES - PORTO ALEGRE/RS. Lima AAA , Luz, AM . . Outro.

Centro Comunitário São José Operário, Escola de Enfermagem -Universidade Federal do Rio Grande do Sul) Introdução: A laqueadura tubária (LT) é o método mais usado entre mulheres brasileiras acima dos vinte anos de idade (BERQUÓ apud VILLELA; BARBOSA, 1996) sendo mais expressiva entre mulheres de nível educacional menor. A diferença de acesso aos serviços de saúde nos diversos segmentos sociais, faz aumentar a procura por métodos que assegurem uma contracepção sem falhas, principalmente porque a sociedade determinou à mulher a responsabilidade pela contracepção e porque os serviços de saúde não estimulam uma contracepção compartilhada pelo casal. Objetivos: Conhecer o significado da laqueadura tubária entre mulheres esterilizadas da Vila Pinto/Porto Alegre; compreender os motivos da escolha do método e descobrir se houve mudanças no relacionamento sexual após o procedimento cirúrgico. Metodologia: Estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa realizada no Centro Comunitário da Vila Pinto em Porto Alegre com doze mulheres esterilizadas, entrevistadas no mês de julho de 2003 tendo sido respeitados os aspectos éticos para execução da pesquisa. Para análise das informações, utilizou-se análise de conteúdo (MINAYO, 1992). Resultados e Discussão: A idade mediana das participantes é de 30 anos com mediana de 4 filhos no momento da laqueadura tubária. Encontraram-se três categorias compostas por subcategorias: Decisão pela laqueadura tubária: A resolução pela LT envolve a decisão compartilhada do casal, (Lei Federal 9263/96 que dispõe do acesso às informações e efetivação da esterilização cirúrgica feminina e masculina). Entretanto, as mulheres relataram dificuldades em convencer seus companheiros a concordarem com a LT. A repercussão da escolha no meio social envolveu negativismo e apoio à escolha pela LT, entre os diferentes membros da família, demonstrando que há um misticismo da relação LT e repercussões na vida sexual da mulher. O prazo entre a escolha pela LT e sua efetivação é de 60 dias (BRASIL, Portaria 048/99) e durante a espera pela LT, as mulheres relataram-se ansiosas e vitoriosas pela conquista da LT. Realização da laqueadura tubária: Constatou-se a maior participação das mulheres cuidadoras, representadas por mulheres da família, confirmando o papel social da mulher vinculado ao cuidado e à maternidade. As entrevistadas sentiram-se satisfeitas com a recepção na instituição o que, segundo elas, garante a confiança no serviço prestado. Foram relatados mistos de felicidade pela conquista da LT, medo do procedimento e ansiedade como emoções pré-LT. Vivências após a LT: as mulheres relataram o enfrentamento da recuperação da LT, o resguardo, os medos e ansiedades vividos até sentirem-se preparadas para o reinício da vida sexual relatando não sentirem mudanças na relação conjugal, além dos planos futuros com a família (companheiro e filhos), demonstrando-se satisfeitas com a maternidade e emancipadas da condição de responsabilidade pela contracepção. Conclusões: Enquanto Enfermeiros devemos nos preparar técnica e cientificamente para o atendimento a comunidades carentes de recursos econômicos e de acesso aos serviços de saúde, promovendo educação em saúde e conhecimento dos métodos contraceptivos, suas vantagens e desvantagens, além de estimular a contracepção compartilhada pelo casal, disponibilizando o acesso ao métodos contraceptivo de escolha.

GRUPO DE NUTRIZES . Paixão D , Gomes P , Dallegre D . Enfermagem . HCPA - UFRGS.

Grupo de Nutrizes foi implantado e implementado por discentes durante estágio realizado no PSF Jenor Jarros, de acordo com cronograma da disciplina de Enfermagem Comunitária. A amamentação é uma atividade de grande importância no crescimento e desenvolvimento do ser criança saudável. No entanto, o instinto natural das nutrizes tem sido alvo de rechaço por parte de alguns mitos culturais, o que algumas vezes pode comprometer o adequado andamento do processo de amamentar. Pensando nisso, optamos por realizar grupos para orientar as nutrizes sobre amamentação, esclarecer dúvidas acerca de uma boa pega, tempo de amamentação, manejo com dificuldades, identificação de problemas, bem como propiciar ambiente para a troca de experiências entre as participantes. Metodologia participativa Grupo de Nutrizes constituindo-se de encontros quinzenais no PSF Jenor Jarros, totalizando 04 encontros. A atividade de grupo é muito rica no que tange as questões de troca de vivências. Como ação acadêmica, provoca sentimentos por vezes contraditórios relacionados ao tema e instiga o posicionamento do aluno frente às situações trazidas pelas participantes.

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE MORADORES DE UMA VILA DE PORTO ALEGRE. Capra MS , Bueno IF , Fensterseifer LM . Centro de Saúde Vila IAPI . Outro.

Fundamentação: O artigo 20 da Constituição Brasileira de 1988 preconiza a organização dos municípios em distritos como forma de melhor alocar recursos e planejar ações em saúde. Para tal planejamento, é de fundamental importância cadastrar as famílias de forma sistematizada. O Município de Porto Alegre - RS apresenta uma população de cerca de 1,39 milhões de habitantes, tendo

como referência de um de seus distritos o Centro de Saúde IAPI, localizado na zona Norte de Porto Alegre, responsável pelo atendimento de uma área de aproximadamente 12 Km², divididas em 5 microrregiões. Em uma destas microrregiões situa-se a Vila Keddy, localizada em uma área nobre invadida, próximo a um clube de golfe, onde muitos moradores trabalham como carregadores de tacos (Keddy), o que deu origem ao nome. **Objetivos:** Descrever as características geográficas e populacionais da Vila Keddy. **Causística:** Foi utilizado como instrumento de coleta a ficha padronizada pela Secretaria Municipal de Saúde para cadastro de família, denominada "Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB"; visando obter informações sobre os componentes das famílias como escolaridade, ocupação, doenças apresentadas, meios de transporte e comunicação utilizados, condições de moradia e saneamento. **Resultados:** Foram computadas 51 famílias e 281 moradores, perfazendo uma média de 5,5 moradores/família. A idade média foi 22,4 anos. **Distribuição por faixa etária:** 2% dos habitantes têm acima de 65 anos e 19,4% em idade pré-escolar. Em relação à instrução, 92% são alfabetizados e 8 moradores em idade escolar não freqüentam a escola, 3 destes apresentam necessidades especiais. Em relação à ocupação, 25 (9%) trabalham como Keddy no clube, 70 (25%) são estudantes, 13 (5%) desempregados, 44 (15%) donas de casa, 62 (22%) crianças em idade pré-escolar e 24 (9%) outras ocupações. Em relação às doenças referidas, as mais freqüentes foram bronquite (25 casos), asma (6 casos), hipertensão (17 casos), alcoolismo (5 casos) e epilepsia (3 casos). **Conclusões:** A idade média (22,4 anos) reflete o grande número de crianças e maioria dos casais em idade reprodutiva. A alta taxa de natalidade é típica de um país em desenvolvimento. Observou-se um elevado índice de alfabetização, o que corrobora os dados da literatura que mostram o Rio Grande do Sul como um dos Estados com menor índice de analfabetismo. O baixo índice de desemprego (5%) destoa da média da região metropolitana de Porto Alegre que em 2002 foi de 15,3%. Tais dados permitirão redirecionar as ações em saúde para esta população, otimizando a alocação dos recursos disponíveis.

VACINAÇÃO COLETIVA DE CRIANÇAS EM INSTITUIÇÃO DE EDUCAÇÃO INFANTIL: UMA VIVÊNCIA DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM. Hain DS, Borba DC, Garcia HA, Ferreira VA, Gomes VLO. Departamento de Enfermagem da FURG. Outro.

Fundamentação: Esta investigação consiste em uma pesquisa convergente assistencial que segundo Trentini e Paim (1999;26-27) suas precursoras "é aquela que mantém, durante todo o seu processo, uma estreita relação com a situação social, com a intencionalidade de encontrar soluções para problemas, realizar mudança e introduzir inovações na situação social; portanto este tipo de pesquisa está comprometido com a melhoria direta do contexto social pesquisado". **Objetivos:** Averiguar a situação vacinal das crianças matriculadas na Instituição de Educação Infantil mantida pelo Centro Educacional Fraternidade, localizado na periferia da cidade do Rio Grande, RS; vacinar as crianças com calendário vacinal atrasado; desenvolver um trabalho educativo com pais/mães/responsáveis acerca da importância da vacinação na saúde infantil e propor estratégias de ação que envolvam os pais/mães/responsáveis, a direção da instituição e a responsável pela área da saúde, visando a constante atualização do calendário vacinal das crianças. **Metodologia:** Investigou-se a situação vacinal das crianças por meio da análise do cartão original de vacinas solicitado aos pais/mães/responsáveis. Organizou-se uma vacinação coletiva em parceria com o Centro de Saúde local. Enquanto este forneceu o material de consumo, as acadêmicas de enfermagem, juntamente com uma docente, incumbiram-se da aplicação das vacinas. Efetuou-se o registro das doses nas carteiras e xerox das mesmas foram arquivadas na secretaria da instituição. Grupos de pais/mães/responsáveis foram organizados para discutir acerca de vacinação, calendário vacinal e estratégias para mantê-lo atualizado. Nesse momento, as carteiras originais foram devolvidas. **Resultados:** Das 103 crianças que freqüentam a instituição, 10 forneceram o xerox atualizado do cartão de vacinas e 74 (72%) trouxeram o cartão original. Destas 52 (70%) estavam com vacinação em dia e 22 (30%) tinham pelo menos uma vacina em atraso. Das crianças com vacinação atrasada 20 atualizaram o calendário. Atualmente 82 (80%) das crianças desta instituição estão com a vacinação em dia. **Conclusões:** Novas medidas precisam ser adotadas para que a cobertura vacinal das crianças do Centro Educacional Fraternidade atinja 100%. A busca de maior envolvimento de pais/mães/responsáveis, por meio da realização de um programa educativo, talvez seja o caminho.

ENFERMAGEM MÉDICO-CIRÚRGICA

NECE - NÚCLEO DE ESTUDOS DO CUIDADO DE ENFERMAGEM. Crossetti MGO, Saldanha M, Saurin G, Marini M. Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. HCPA.

O Núcleo de Estudos do Cuidado na Enfermagem (NECE) foi criado em janeiro de 1998, com o foco principal de estudar o cuidado na enfermagem. Se estrutura nos princípios que orientam a filosofia existencialista, em que o ser humano é um ser de cuidado. Nesta perspectiva o cuidado enquanto um existencial, se manifesta pela preocupação que tem o ser humano para consigo como um ser que está no mundo, e para com o outro, porque com este vive em conaturalidade. Assim a base do cuidado está no Humanismo ou seja no significado do Ser Humano. Os conceitos teóricos que orientam a produção do NECE compreendem: o Ser Humano, Saúde-Doença, Ambiente, Enfermagem, Cuidado e o Cuidado Humano na Enfermagem. Sendo a enfermagem uma profissão humanista, tem como núcleo o seu saber, pensar e fazer, o Cuidar/Cuidado humano. É neste contexto que o NECE vêm produzindo um conhecimento específico, com o objetivo de gerar conhecimento substantivo da enfermagem, desenvolvendo e propondo ações de cuidar/cuidado, através do desenvolvimento da realidade das práticas de cuidar e do desenvolvimento teórico-conceitual e tecnológico. Em consonância com as linhas de Pesquisa do CAPES e com a Área de Concentração do Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – EEUFRGS, insere-se na linha de pesquisa "Fundamentos, Marcos Teóricos e Tecnologias do Processo de Cuidar em Enfermagem" a qual se propõe a estudar e compreender o processo de cuidar, seus aspectos teóricos, históricos, sociais, culturais, éticos, filosóficos, estéticos, semióticos e da comunidade no cuidado humano. Tem como eixos temáticos, Saúde e cuidado do adulto idoso, Formação e cuidado do cuidador, Marcos teóricos-conceituais do cuidado, Tecnologias do cuidado, Processo de cuidar: fundamentos do cuidado humano. São membros do NECE, docentes e discentes de graduação e pós-graduação da EEUFRGS, bolsistas de iniciação científica e enfermeiros assistenciais.

RELATO DE EXPERIÊNCIA VIVENCIADA POR ACADÊMICA DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO A PACIENTE COM PSORÍASE. Nauderer TM, VCC PORTELLA. Escola de Enfermagem - UFRGS. Outro.

A psoríase é uma afecção eritemato-escamosa da pele bastante comum. Apresenta-se na forma de lesões recobertas por uma escamação que têm aspecto estratificado e escamoso, devido ao elevado número de mitoses e queratinização anormal da pele. Evolui comumente de maneira crônica. A etiologia desta patologia não é bem estabelecida, tendo provavelmente herança poligênica associada a fatores desencadeantes, especialmente fatores psíquicos. A psoríase comumente dificulta a convivência social de seus portadores, criando conseqüências como fobia social, complexo de inferioridade, paranóia, dificuldades no relacionamento sexual, depressão e angústia. O presente relato trata da experiência de realizar, no sexto semestre da graduação, consultas de enfermagem a uma paciente portadora de Psoríase, atendida no ambulatório voltado ao cuidado para pacientes com Dor Crônica. Este trabalho tem por objetivo aprofundar as questões teóricas pertinentes à condição desta paciente, apresentando um plano de cuidados de enfermagem que objetiva melhorar de sua qualidade de vida, privilegiando os aspectos etiológicos desta patologia. É um trabalho

qualitativo cuja coleta de dados procedeu-se através de levantamento bibliográfico, pesquisa de dados nos registros das consultas de enfermagem do prontuário da paciente. Conclui-se que a psoríase constitui uma doença de tratamento complexo, pois deve abordar especialmente seus fatores psíquicos desencadeantes.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE PORTADORA DE DOENÇA CORONARIANA. Ludwig AB, MISSEL, J., VIEIRA, L., LUCENA, A.F. . Unidade de Internação Clínica 6º norte - Escola de Enfermagem da UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: As doenças do aparelho circulatório são a primeira causa de óbitos em homens e mulheres no Rio Grande do Sul (Secretaria de Saúde, 2001). Este fato, aliado a oportunidade de termos cuidado de uma paciente portadora desta patologia, durante o estágio de uma disciplina do curso de Enfermagem, motivou-nos a realizar um estudo de caso referente a este assunto. Dentre as diversas patologias referentes ao aparelho circulatório, foi escolhida Angina Instável, que é um tipo de cardiopatia isquêmica. A angina de peito é uma síndrome clínica, comumente, caracterizada por episódios ou paroxismos de dor ou pressão na parte anterior do tórax. A causa é, em geral, o fluxo sanguíneo coronariano insuficiente, que resulta num aporte diminuído de oxigênio, para satisfazer a demanda miocárdica aumentada, em resposta ao esforço físico ou estresse emocional. Com frequência, a dor é sentida profundamente no tórax, atrás do terço médio ou superior do esterno (retroesternal). Tipicamente, a dor (ou desconforto) é mal localizada e pode irradiar-se para o pescoço, mandíbula, ombros e faces internas dos braços, usualmente o braço esquerdo. Frente ao exposto, é importante que a enfermagem esteja instrumentalizada para cuidar destes pacientes, que são tão frequentes. Entendemos ainda, que uma das maneiras de qualificar a assistência de enfermagem é a sua sistematização, utilizando-se para isto o processo de enfermagem, dentre suas etapas, também, os diagnósticos de enfermagem (BENEDET e BUB, 1998). Objetivos: O objetivo deste trabalho é estudar a patologia em questão, conhecer uma paciente portadora desta patologia, através do histórico e exame físico de enfermagem, explorando os principais sinais e sintomas e a partir daí, elaborar diagnósticos e intervenções de enfermagem, com vistas a prestar cuidados adequados ao caso, colaborando para a qualificação da assistência. Causística: Trata-se de um estudo de caso. Resultados: Através deste estudo foi possível aprofundar conhecimentos e elaborar diagnósticos e intervenções de enfermagem, com o intuito de oferecer maior conforto e tranquilidade à paciente e, conseqüentemente, melhorar sua qualidade de vida. Conclusões: Este estudo de caso nos possibilitou aprendizado acerca de uma patologia muito freqüente nos dias atuais, dando-nos embasamento teórico para que pudéssemos intervir em ações de enfermagem com competência e responsabilidade. Constatamos, também, que a enfermagem possui um relevante papel em orientar o paciente em relação às medidas preventivas e, também, nos cuidados pós-hospitalares.

PERCEPÇÃO DAS ENFERMEIRAS SOBRE A HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA PERIOPERATÓRIA. Aquino CP, Caregnato RCA. . Outro.

Pesquisas na enfermagem constataram que as enfermeiras de Centro Cirúrgico (CC) estão mais direcionadas ao gerenciamento e administração do setor, esquecendo-se do atendimento direto ao paciente e a importância da assistência humanizada. Este estudo, de natureza qualitativa, teve como objetivo conhecer a percepção das enfermeiras que trabalham em CC sobre a humanização da assistência perioperatória. Nesta pesquisa foram entrevistadas dez enfermeiras que trabalham em CC de várias instituições hospitalares, de caráter público e privado. Os dados foram coletados através de entrevista individual com cada sujeito e analisados através da análise de conteúdo, emergindo quatro categorias finais, denominadas: Humanização Hospitalar, Atendimento Vigente, Comunicação e Resultado da Humanização. Constatou-se que as enfermeiras sabem claramente o que é e como realizar a humanização da assistência, porém, esta ainda não é realizada na maioria dos CC devido ao número inadequado de funcionários e a sobrecarga de trabalho da enfermeira.

REIMPLANTAÇÃO DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO CLIENTE NAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO: UM ANO DE EXPERIÊNCIA. Falk ML, Echer IC, Santos VBD, Adams R, Mendes E, Jahn NS, Tonia IM. HCPA/UFRGS. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A reimplantação da pesquisa de satisfação do cliente internado no Hospital de Clínicas se deu progressivamente, conscientizando a equipe multidisciplinar quanto a relevância do instrumento. A pesquisa de opinião é importante para cada unidade que pode por seu intermédio, avaliar a qualidade da sua assistência, aos profissionais como retorno do seu trabalho e os pacientes que podem avaliar, criticar e dar sugestões para a assistência que recebem. Algumas unidades desenvolveram melhor o indicador com o percentual de retorno acima das expectativas em relação à outras que não obtiveram igual resultado. Objetivos: Divulgar o processo de implantação da pesquisa de satisfação do cliente internado no Hospital de Clínicas. Causística: Trata-se de um relato de experiência. Resultados: Primeiramente houve a reelaboração do instrumento de pesquisa de opinião após a implantação da rotina (fluxograma de funcionamento, entrega e coleta dos instrumentos de pesquisa) e viabilização da pesquisa (urnas, instrumentos, gráficos, bolsistas). A análise dos resultados e a divulgação dos mesmos com o compartilhamento entre os membros da equipe de trabalho definiram os resultados do indicador. A fórmula utilizada foi o nº de instrumentos devolvidos X nº total de altas. O indicador utilizado é a proporção de respostas "ótimo" face as tendências dos pacientes de avaliarem os serviços de regular para cima. A média do retorno dos questionários em relação ao número de altas no período de junho de 2002 a maio de 2003 foi: 31,23%. Quanto as variáveis relativas a equipe de enfermagem obteve-se como média: Avaliação do enfermeiro 78,51%; Orientações da Equipe de enfermagem 75,6%; Cuidado prestado pela equipe de enfermagem 70,49% e Atendimento geral 74,78%. Conclusões: Salientamos como produto fundamental da reimplantação deste indicador no Hospital de Clínicas medidas visando incrementar a proporção de respondentes, resultando em aumento significativo no decorrer dos meses. A pesquisa de opinião permite conhecer como a clientela internada avalia o atendimento prestado pela Instituição, possibilitando a análise quanto aos aspectos positivos, pontos de melhoria e sugestões. É necessário comprometimento de todos os profissionais para a implantação de melhorias e conseqüente satisfação do cliente. A divulgação dos resultados e acompanhamento do indicador através de gráficos estimula a equipe a participar do processo permitindo a manutenção do ótimo índice de retorno dos instrumentos de pesquisa.

TRAJETORIA DA REIMPLANTAÇÃO DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO CLIENTE INTERNADO. Echer IC, Tonia IM, Falk L, Jahn NS, Adams R, Santos VBD, Mendes E. HCPA. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A pesquisa de opinião, retomada em abril/2002, surgiu devido à preocupação com a melhoria da qualidade da atenção ao usuário, buscando um atendimento humanizado da assistência à saúde. O instrumento de avaliação permite aos clientes avaliarem, criticarem e darem sugestões sobre a assistência que recebem, bem como aos profissionais, um retorno do seu trabalho e, aos gerentes, que por seu intermédio, tem a possibilidade de intervir com propostas de melhoria. Objetivos: Relatar o processo de reimplantação da Pesquisa de Satisfação do cliente internado. Causística: Trata-se de um relato de experiência. Resultados: A atividade iniciou-se com a reformulação do instrumento de Pesquisa de Opinião, tornando mais fácil o seu preenchimento. Foi elaborada a rotina (fluxograma de funcionamento) e viabilização da pesquisa (urnas, instrumentos, gráficos, bolsistas e infraestrutura para o processamento dos dados). Gradativamente trabalhou-se com a sensibilização da equipe multidisciplinar com o intuito de promover o retorno dos instrumentos que eram de 10% em abril/2002, atingindo em abril/2003, um percentual de 46,70% dos instrumentos devolvidos. Entendemos que a credibilidade na pesquisa, o estímulo aos profissionais – compartilhamento

dos resultados entre membros da equipe de trabalho - a análise e a divulgação dos dados de forma sistematizada e mensal, definiram estes índices. Conclusões: A retomada da Pesquisa de Opinião permitiu conhecer como a clientela internada avalia o atendimento prestado pela instituição, possibilitando a análise quanto aos aspectos positivos, pontos de melhoria e sugestões. Os resultados da pesquisa permitem aos gerentes a utilização dos indicadores em potencial para implementar as melhorias necessárias. É importante o comprometimento dos profissionais visando a qualidade e eficácia no atendimento

PREPARO DO CAMPO OPERATÓRIO. Caregnato RCA , Flores CC , Fontana JVS , Silva EC , Wildner B . . Outro.

Pós-Graduação em Enfermagem da ULBRA INTRODUÇÃO trabalho hospitalar é cada dia mais complexo, gerando reestruturação do sistema e adequação dos profissionais. A formação contínua é uma das medidas de adaptar os profissionais aos avanços que, às vezes, superam suas próprias expectativas (Lopez, 2000). A Infecção do Sítio Cirúrgico (ISC) é indicador de qualidade da assistência ao paciente, sendo importante implantar medidas preventivas reduzindo seu risco, envolvendo vários profissionais ligados diretamente à prestação do cuidado. A disciplina Controle e Prevenção de Infecção do curso de Pós-Graduação em Enfermagem da ULBRA oportunizou a elaboração de trabalho visando a melhoria da qualidade do cuidado prestado ao paciente no pré, trans e pós-operatório, minimizando riscos de infecção. Este trabalho visa ampliar os conhecimentos e oferecer apoio bibliográfico para a implantação de rotina de preparo do campo operatório, descrevendo as etapas necessárias, sua sequência lógica, auxiliando e aprimorando os profissionais envolvidos. OBJETIVOS Descrever o modo indicado para o preparo do campo operatório, embasado em referencial teórico. Orientar profissionais que atuam no CC sobre medidas corretas para o preparo da pele, prevenindo a infecção do sítio cirúrgico. METODOLOGIA Revisão Bibliográfica, contemplando aspectos práticos no preparo da pele. DESENVOLVIMENTO Preparo do Campo Operatório: objetivo remover a flora transitória e inativar a residente. Usar a solução degermante para a remoção da sujidade da pele; após enxágue, passar solução anti-séptica. A degermação pode ser feita pela circulante, enfermeira ou residente. Rotina: preparar na mesa auxiliar o material necessário (cuba estéril, luvas de procedimento, gases, compressas estéreis, solução degermante e SF 0,9%); proteger com coberturas as laterais do corpo do paciente, na altura do campo operatório; colocar luvas e molhar as gazes na solução degermante, iniciando do local mais limpo para o mais sujo, em movimentos circulares. Repetir o procedimento várias vezes. Colocar compressas no campo operatório e molhar com soro fisiológico, para que se faça um enxágue da área. Deixar o campo operatório exposto para que seja realizada a anti-sepsia pela equipe cirúrgica; depois de terminada a anti-sepsia, remover campos laterais que estavam protegendo o lençol; utilizar campos cirúrgicos estéreis para demarcar a área do sítio cirúrgico. Soluções anti-septicas que podem ser usadas no preparo do campo operatório. Alcoois, Iodóforos e clorexidina. O álcool pode ser apresentado a 70% ou como álcool iodado (álcool + tintura de Iodo com 1% de iodo ativo) usados para anti-sepsia de pele íntegra, sua ação é rápida e tem curta ação residual. O PVP-I apresenta-se em três formulações: o PVP-I degermante (PVP-I + sabão) é exclusivamente usado para degermação; o PVP-I tintura (PVP-I em veículo alcoólico) é indicado para anti-sepsia de pele íntegra; e o PVP-I tópico (PVP-I em veículo aquoso) é indicado para anti-sepsia de mucosas. O PVP-I tem seu tempo de ação residual de 6 horas. A Clorexidina também apresenta-se em três formulações: Degermante, Tópica e Alcoólica ou Tintura sendo sua indicações idênticas ao PVP-I, porém tem maior tempo de ação residual, em torno de 8 horas, sendo indicado a pacientes alérgicos ao iodo. CONSIDERAÇÕES FINAIS Algumas práticas de enfermagem ainda estão baseadas em tradição, rituais e conceitos empíricos. A interação entre os profissionais do Centro Cirúrgico e o CCIH é essencial para implantação das medidas de prevenção e controle de infecção de sítio cirúrgico e melhoria da assistência prestada ao paciente. Neste trabalho descrevemos o modo indicado para preparo do campo operatório do paciente, embasado em referencial bibliográfico, considerando as graves consequências de uma IH. Acreditamos que orientado os profissionais que trabalham no CC sobre as medidas corretas para o preparo da pele, iremos prevenir a infecção do sítio cirúrgico colaborando com o serviço de controle de Infecção e no aprimoramento da qualidade dos serviços. O enfermeiro é peça fundamental no controle das IH, podendo realizar busca ativa dos casos de infecção, como também realizar e divulgar ações inerentes ao processo educativo. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 1. CHIANCA, T.C.M; ERCOLE, F.F; OLIVEIRA, A.C. de. As Comissões de Infecção Hospitalar e as Unidades de Centro Cirúrgico: Uma reflexão Histórico-Crítica acerca da Prática. In: NURSING, Revista Técnica de Enfermagem. São Paulo, nº 46, ano 5, p.22-28, mar.2002. 2. CAREGNATO, Rita Catalina Aquino. Polígrafo de Orientações Práticas de CC a acadêmicos de Enfermagem. Universidade Luterana do Brasil, 2002.3. FERNANDES, A.T; FERNANDES, M.O.V; FILHO, N.R; Infecção Hospitalar e suas Interfaces na Área da Saúde. v.1 e 2. São Paulo: Ed.Atheneu, 2000.4.HIP,CDC. Guideline for Prevention of Surgical Site Infection. Am J Infect Control (27)2; p.99-132, 1999.5. LOPEZ, Mercedes Arias. Guias Práticos da Enfermagem: Centro Cirúrgico. Rio de Janeiro: Editora McGraw Hill Interamericana do Brasil, 2000.6. SILVA, Maria D'Aparecida Andrade & COL. Enfermagem na Unidade de Centro Cirúrgico. 2ª Ed., São Paulo:EPU, 1997.e-mail para contato: joaofontana@aol.com

RELATO DE EXPERIÊNCIA COMO BOLSISTA DO GRUPO DE ORIENTAÇÕES AOS FAMILIARES DE PACIENTES ADULTOS COM SEQÜELAS NEUROLÓGICAS (GPSEN). Schroeter D . Serviço de Enfermagem Médica . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Este trabalho relata a minha vivência de acadêmica de graduação em enfermagem como bolsista do Grupo de orientações aos familiares de pacientes adultos com seqüelas neurológicas, durante o período de maio de 2002 a abril de 2003. Esse grupo é constituído por mim (que faço o levantamento dos pacientes e convite aos familiares) e por duas enfermeiras que realizam orientações teóricas com grupos de familiares e orientações práticas à beira do leito. Esta atividade é desenvolvida com os pacientes internados nas unidades clínicas (4º andar ala Sul, 5º andar alas Norte e Sul, 6º andar alas Norte e Sul e 7º andar ala Norte). Como bolsista desenvolvia uma carga horária semanal de 20 horas. Objetivos: Relatar a experiência vivenciada como bolsista do Grupo de orientações aos familiares de pacientes adultos com seqüelas neurológicas. Causística: Este trabalho trata-se de um relato de experiência. Resultados: Esta bolsa proporcionou-me: conhecer as mais diversas patologias neurológicas e suas seqüências, bem como o cuidado de enfermagem prestado aos mesmos; realizar diariamente o levantamento dos pacientes para cadastro e avaliação, convite ao familiar para o grupo; participar dos grupos e acompanhar as enfermeiras nas orientações à beira do leito; auxiliar na digitação e apresentações de trabalhos e presenciar situações reais no cuidado ao paciente. Conclusões: Esta oportunidade foi muito importante, pois aprendi muito e aperfeiçoei os conhecimentos já existentes. Trabalhar junto com as enfermeiras, com as equipes de enfermagem e com a chefia do Serviço fizeram-me observar a importância do papel educador e de ensino da enfermagem, bem como o papel de cuidador e a necessidade dos paciente e familiares conhecerem esses cuidados. Essa experiência foi maravilhosa, adquiri um aprendizado proveitoso e diversificado que muito me ajudará na minha profissão, mas, principalmente, na minha vida pessoal, além da eterna gratidão àqueles que me auxiliaram e orientaram.

GRUPO DE ORIENTAÇÕES AOS FAMILIARES DE PACIENTES ADULTOS COM SEQÜELAS NEUROLÓGICAS E A PARTICIPAÇÃO DOS FAMILIARES NOS MÓDULOS. Graciotto A , Gomes CJ , Schroeter D . Serviço de Enfermagem Médica . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Entende-se doença neurológica como um distúrbio encefálico causado por várias patologias como acidente vascular cerebral, metástases cerebrais, demência senil, Alzheimer, entre outras. Suas seqüências podem resultar em alterações

cognitivas, sensoriais e neuromusculares ao paciente, que afetam sua auto-imagem e auto-estima, influenciando sua interação com o meio (BARROS, ALBUQUERQUE, PINHEIRO, et al, 1999; KARSCH, 1998). Contribuindo para uma melhor adaptação dos pacientes e familiares à sua nova condição de saúde, a enfermagem oferece estratégias de cuidado frente os problemas detectados, utilizando para isso de recursos educativos e de apoio disponível na instituição e comunidade (SMELTZER E BARE, 1994; DAVIES, 1997). Servindo de elo entre o paciente e a família, o Grupo de Enfermagem, por meio do Grupo de orientações aos familiares de pacientes adultos com seqüelas neurológicas (GPSEN) oferece orientações quanto aos cuidados necessários. Caracteriza-se por uma abordagem grupal em três momentos distintos: dois encontros expositivos dialogados, com troca de experiências entre participantes, denominados módulos, onde são abordados os assuntos: cuidado com pele; prevenção de úlceras de decúbito, higiene e conforto, mobilizações, posicionamento, preparo do ambiente domiciliar, alimentação oral e por SNE, eliminação urinária e intestinal, sondagem vesical de alívio, distúrbio da fala e interação da família; e um terceiro momento, em que enfermeiro, familiar e paciente exercitam na prática os cuidados abordados, nomeado orientação à beira do leito. Objetivos: Divulgar as atividades desenvolvidas pelo GPSEN e avaliar a incidência da participação dos familiares nos encontros do GPSEN no ano de 2002. Causística: O estudo é de caráter observacional descritivo, a coleta de dados foi realizada através das fichas de cadastro de pacientes, no período de janeiro a dezembro de 2002. Para análise dos dados foram utilizados números percentuais, absolutos e gráficos. Resultados: O total de pacientes cadastrados foi de 463 pacientes. Destes, 324 pacientes (69,99%) o familiar encontrava-se presente ou recebia visita, 45 (9,27%) não possuíam familiar acompanhando e 13 (2,80%) eram institucionalizados, e em 81 (17,49%) não havia registro do dado nas fichas de cadastramento. Quanto à participação, 101 familiares (21,8%) participaram do módulo um e 108 (23,4%) do módulo dois; 174 pacientes (37,6%) receberam orientações à beira do leito. Conclusões: Acredita-se que a enfermagem possui importante papel como facilitadora da aprendizagem do cuidado pelo familiar do paciente com seqüela neurológica, favorecendo além da aprendizagem de cuidados, muitas vezes, o estreitamento do elo entre família e paciente. Entretanto percebe-se o pequeno número das participações, sendo necessário que todas as equipes de enfermagem da instituição se sensibilizem e divulguem a proposta do GPSEN.

PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS PELO GRUPO DE ORIENTAÇÕES AOS FAMILIARES DE PACIENTES ADULTOS COM SEQÜELAS NEUROLÓGICAS. Graciotto A , Gomes CJ , Schroeter D . Serviço de Enfermagem Médica . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A doença cerebrovascular refere-se a qualquer anormalidade funcional do sistema nervoso central que ocorre quando se rompe o aporte sanguíneo para o cérebro (SMELTZER E BARE, 2002). Como conseqüências podem surgir alterações neurológicas e físicas que interferem no padrão de vida até anteriormente apresentados (BARROS, ALBUQUERQUE, PINHEIRO et al, 1999). Neste contexto, a família torna-se referência tanto de ajuda e cuidados como companhia (RUIPÉREZ, LLORENTE, 2000). Conhecer e aprender a lidar com essas dificuldades, permite que familiares e pacientes possam interagir de forma positiva e segura no cuidado, proporcionando também a enfermagem o planejamento de uma assistência humanizada (KARSCH, 1998). Objetivos: Identificar o perfil dos pacientes atendidos pelo Grupo de orientações aos familiares de pacientes adultos com seqüelas neurológicas em 2002. Causística: O estudo é de caráter observacional descritivo, os dados foram coletados através das fichas de cadastro dos pacientes, no período de janeiro a dezembro de 2002, sendo os dados agrupados em categorias e quantificados, utilizando números absolutos, percentuais e gráficos. A população estudada foi de 463 pacientes. Resultados: Dos pacientes atendidos, 222 (47,95%) eram masculinos e 241 (52,05%) femininos; 221 com faixa etária variando de 61-80 anos (47,73%); sendo 198 (42,76%) casados, 56 (12,1%) solteiros, 58 (12,52%) viúvos, 19 (4,1%) divorciados e 132 (28,6%) sem registro; procedentes da região metropolitana 374 (80,77%). Esses pacientes apresentavam as seguintes alterações quanto à alimentação: distúrbio da deglutição (85), alimentação SNE (169); quanto à regulação neurológica: confusão mental (178), distúrbio da fala (192), agressividade (6), alteração mental (115); quanto à integridade cutânea-mucosa- úlceras: sacra (61), trocântica (27), maleolar/calcâneo (19); quanto à cuidado corporal: dependente (294), semi-dependente (83); quanto à eliminação urinária: incontinência (169), retenção (26), sondas (70); quanto à eliminação intestinal: constipação (132), diarreia (34), incontinência (94), ostomas (3); quanto à locomoção: não deambula (252), deambula com auxílio (118); quanto à troca de decúbito: dependente (291); quanto ao auxílio na saída do leito: dependente (258). Conclusões: Percebeu-se a prevalência de pacientes femininos (52,05%), casados (42,76%), com idade variando de 61-80 anos (47,73%) e procedentes da região metropolitana (80,77%). Como principais alterações observou-se: alimentação por sonda nasoenteral (108 pacientes), distúrbio da fala (192 pacientes), incontinência urinária (169 pacientes), constipação (132 pacientes) e dependência no cuidado corporal (294 pacientes), locomoção (252 pacientes), troca de decúbito (291 pacientes) e auxílio na saída do leito (256 pacientes). Estes dados revelam a necessidade dos pacientes serem auxiliados por outra pessoa em suas atividades diárias, e cujo papel se faz importante a participação da família, utilizando os recursos disponíveis na comunidade para uma melhor qualidade de vida.

FACECTOMIA - INSTRUMENTALIANDO OS AUXILIARES DE ENFERMAGEM FRENTE AOS CUIDADOS PRÉ E PÓS CIRÚRGICOS. Berto J , Viana LF , Amaral LA . FURG . Outro.

O cristalino é uma lente transparente que constitui uma das estruturas do globo ocular. A qual nos permite a visão perfeita. A catarata consiste em uma diminuição da transparência do cristalino. Com o avanço da idade, principalmente após os 50 anos, o cristalino pode ficar opaco. Isso porque as células que vão morrendo tendem a se acumular na sua superfície até encobri-la por completo, sendo a causa mais comum de cegueira no mundo. A Facectomia consiste em um processo cirúrgico onde retira-se o cristalino opaco e, no seu lugar, implanta-se uma lente artificial podendo ser feita com anestesia local. A partir de nossa experiência com estas cirurgias, sentimos a necessidade de instruir os auxiliares e os clientes sobre a cirurgia e todos os aspectos que a envolvem pois, a maioria dos clientes, principalmente os diabéticos, chegavam ao consultório desorientados sobre o controle da glicemia e da tensão arterial, ou diagnóstico não compatível com catarata. Surgiu-nos então a idéia de confeccionar-mos um material educativo chamado "Manual Catarata" destinado a Auxiliares de Enfermagem dos municípios pertencentes ao programa de erradicação da catarata atendidos pelo Hospital Universitário. Utilizando uma linguagem acessível e informações claras, para que desta forma os auxiliares em suas localidades possam monitorar os clientes selecionados para a cirurgia evitando assim viagens e desgastes desnecessários. O nosso objetivo é a implantação das Consultas de Enfermagem pré e pós cirúrgicas, proporcionar uma qualificação aos profissionais de saúde através da orientação, distribuição e atualização deste Manual. Como metodologia realizamos uma revisão da literatura e a confecção do Manual com auxílio de uma equipe multidisciplinar, juntamente com a elaboração de palestras. Como resultados verificamos que os auxiliares manifestavam maior segurança em passar informações aos clientes e a orientá-los sobre todos os cuidados específicos de enfermagem. Os clientes por sua vez, demonstraram maior segurança e tranquilidade no pré cirúrgico e uma recuperação mais rápida e sem intercorrências, garantindo o sucesso do trabalho de toda equipe multidisciplinar.

ESTUDO DO PERFIL DO PACIENTE DIABÉTICO DO SETOR DE OFTALMOLOGIA DO CENTRO INTEGRADO DE DIABETES DA FURG-RS.. Berto J , Viana LF , Amaral LA . Departamento de Cirurgia da Univ. Federal de Rio Grande . Outro.

A Retinopatia Diabética (RD) é uma das maiores causas de cegueira em indivíduos entre 20 e 65 anos. Com este estudo, objetivamos caracterizar o paciente diabético que frequenta o nosso ambulatório de oftalmologia e relacionar a presença de RD com o tempo de diagnóstico de diabetes. Foi realizado um estudo transversal retrospectivo, com todos os pacientes diabéticos encaminhados pelo ambulatório de endocrinologia no período de Abril de 2002 à Abril de 2003 (n=439). Todos foram avaliados através da consulta de enfermagem realizando vários exames, inclusive com fundoscopia. De acordo com os resultados do exame de fundo de olho, separamos os pacientes em 2 grupos: sem RD e com RD (e classificamos de acordo com os graus da RD). Observamos na análise estatística, ajustada para sexo, idade, raça, hipertensão arterial sistêmica e glicemias, uma relação entre RD e tempo de diabetes. Assim através das consultas de enfermagem, da prevenção, orientações, utilizando -se do precoce e freqüente acompanhamento oftalmológico podemos detectar nas lesões da RD em fase inicial e melhorar o prognóstico visual do paciente diabético.

INFECÇÕES RELACIONADAS A CATETERES CENTRAIS EM TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA. Mareck F , HOEFEL, H . Serviço de Enfermagem Cirúrgica . HCPA.

Fundamentação: O transplante de medula óssea alogênico (TMO) é um procedimento agressivo na tentativa de cura de patologias onco-hematológicas no qual o paciente recebe altas doses de quimio/radioterapia, o que o leva à neutropenia prolongada. O cateter venoso central tripló lúmen de longa permanência (CCLP) é um importante aliado no tratamento, mas pode submeter o paciente a infecções. Objetivos: identificar a incidência de infecções de CCLP em pacientes submetidos a TMO alogênico, tempo de permanência de cateteres, microorganismos em identificados em hemoculturas e sinais relacionados à critérios adaptados para pacientes imunocomprometidos. Causística: Estudo prospectivo observacional com análise descritiva dos dados que se desenvolveu no Centro de Transplante de Medula Óssea do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Os pacientes foram acompanhados por uma enfermeira da unidade e registrados os sinais de infecção, resultados dos exames e quadro clínico em instrumento previamente elaborado. Foram utilizados para a identificação das infecções os critérios do Centers for Disease Control and Prevention (2002) e do Canadá (1987) . A utilização dos critérios do CDC (2002) e do Canadá (1987) necessitaram adaptações, já que a maioria dos critérios está relacionada a cultura de ponta de cateter que dificilmente é retirado nestes pacientes. Resultados: - No período de 10 de maio de 2002 a 21 de fevereiro de 2003 foram acompanhados 22 pacientes e 27 cateterismos venosos centrais de tripló lúmen que permaneceram 903 dias "in situ". Foram identificadas 15 (68%) infecções de corrente sanguínea (11/1000 cateteres-dia). Dessas, 5 sepse não foram relacionadas e 10 (45%) infecções apresentaram suspeita de relação com o cateter, sendo que nesses últimos houve febre em todos os pacientes, hiperemia em 6 e dor associada em dois. Das 10 infecções, 7 (32%) foram sepse e 3 (13%) de saída do cateter. Os microorganismos encontrados nas hemoculturas relacionadas à sepse por cateter foram: Cocos G+ não determinado, Staphylococcus epidermidis, outro Staphylococcus coagulase negativa, Streptococcus mitis, Escherichia coli (2 casos), Ralstonia picketti. Conclusões: Nesse estudo quase a metade dos cateteres apresentou algum tipo de problema. Embora não fosse objetivo do estudo, observou-se que o manejo terapêutico foi eficiente na maioria dos casos. Dado o fato de que os cateteres com maior número de lúmens são mais predispostos ao desenvolvimento de infecções, pode-se inferir que a taxa de 11/1000 cateteres dia é aceitável. Os pacientes de TMO possuem uma multiplicidade de fatores que os deixam mais suscetíveis à infecção. Por este motivo sugere-se que o acompanhamento dos cateteres seja sistemático e a avaliação dos sinais e dados epidemiológicos freqüente, já que para identificar as infecções é necessário considerar os sintomas e mesmo a sua ausência. Os critérios adaptados, auxiliam na adequação de definições para pacientes imunocomprometidos. Entretanto, é necessária a continuidade deste estudo já que a identificação de infecções relacionada a cateteres seria muito mais baixa caso fossem utilizados os critérios sem considerar estas adaptações.

ENDARTERECTOMIA DE CARÓTIDA-CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA. Rocha MM , Thomas R , Schneider R , Melo TC . Unidade de Recuperação Pós-Anestésica . HCPA.

O objetivo deste trabalho é o de apresentar os cuidados da equipe de enfermagem da unidade de recuperação pós-anestésica, prestados aos pacientes de endarterectomia de carótida, prevenindo-o das complicações no pós-operatório imediato e ajudando no seu restabelecimento. Como revisão, serão apresentadas algumas definições específicas, tais como: endarterectomia de carótida que é o procedimento cirúrgico realizado para a retirada da placa de ateroma e trombos que provocam a obstrução da artéria, propiciando um aumento de fluxo sanguíneo para o cérebro; ateroma, que é o termo utilizado para definir um aglomerado de lipídios, cálcio e outros tecidos que provocam a oclusão das artérias; trombo é um coágulo sanguíneo que se forma em um vaso e ali permanece. O procedimento normalmente é feito sob anestesia geral. Trata-se de cirurgia delicada, com abordagem cervical, com risco de complicações graves nos pacientes, tais como acidente vascular cerebral, lesões dos nervos cranianos, infecção, formação de hematomas locais e a ruptura da artéria carótida. Os cuidados de enfermagem, neste trabalho, foram divididos em gerais e específicos. Os cuidados gerais são: instalar oxigenioterapia; verificar sinais vitais; monitoração do balanço hídrico, com registro de líquidos infundidos e líquidos eliminados; observar local da punção venosa e permeabilidade; avaliar e tratar a dor; manutenção da temperatura corporal em nível adequado, mantendo entre 36°C e 37°C; prover higiene e conforto ao paciente, durante sua estada na unidade. Os cuidados específicos são: verificar pressão arterial média (P.A.M.), mantendo entre 80 e 120, para prevenir a ocorrência de isquemia cerebral, trombose arterial e hemorragias; realizar avaliação neurológica constante, observando assimetria do nervo facial, desvio da comissura labial, reação das pupilas, orientação no tempo e espaço; medir força e sensibilidade motora nos membros inferiores e superiores; observar condições da região cervical; verificar condições da ferida operatória e curativo, trocando se necessário, atentando para hematomas, sangramentos e edema, pois grandes edemas e hematomas podem obstruir as vias aéreas; instalar monitoração cardíaca; verificar perfusão periférica, observando cianose de extremidades; verificar condições de drenos e sondas (fixação, drenagem, aspecto); avaliar nível de consciência com freqüência, detectando com isso, possíveis complicações como o acidente tromboembólico. Também observar a agitação do paciente. Atentar para o posicionamento do paciente no leito, evitando que o mesmo vire a cabeça para o lado operado, evitando oclusão na região operada e manter a cabeceira do leito elevada, reduzindo o fluxo sanguíneo e evitando sangramentos. Os cuidados de enfermagem na unidade de recuperação pós-anestésica são executados para garantir e manter as condições cardiovasculares, buscando proporcionar um cuidado humanizado, tanto ao paciente quanto a seus familiares.

SATISFAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM COM RELAÇÃO A TRABALHAR EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO CLÍNICA. Oliveira AD , ECHER, I C . UNIDADE DE INTERNAÇÃO CLÍNICA 6º NORTE DO HCPA . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: O ser humano sempre está em busca da satisfação de suas necessidades, através de fatores incentivadores e motivadores. No ambiente de trabalho, o indivíduo procura satisfazer suas necessidades para produzir com qualidade. Existe um intercâmbio entre indivíduos e organizações, a organização procura satisfazer as necessidades dos trabalhadores e assim diminuir custos e esforços a empresa. Segundo Feijó (1997) as pesquisas de opinião têm sido parte do processo de medida de qualidade. E Rodrigues (1995) complementa comentando que a qualidade de vida no trabalho tem sido uma preocupação, e sempre voltada para facilitar ou trazer satisfação e bem estar ao trabalhador na execução de sua tarefa. Objetivos: Conhecer a satisfação da equipe de

enfermagem em trabalhar em uma unidade de internação clínica. **Causística:** O estudo é de caráter exploratório descritivo quantitativo, a população alvo foi a equipe de enfermagem da unidade de internação clínica 6º norte do HCPA, a amostra composta por 78,57% da população. O instrumento de pesquisa foi um questionário de caráter individual com perguntas fechadas. O período de coleta de dados foi de 18/06/03 à 24/07/03. Os dados advindos do instrumento de pesquisa, para efeito de análise, foram sistematizados e tabulados, através de gráficos, de maneira a possibilitar o entendimento da leitura, acompanhada de um texto descritivo. O projeto foi aprovado pela comissão de ética e pesquisa do HCPA. **Resultados:** O estudo proporcionou conhecer a satisfação dos profissionais da equipe de enfermagem do 6º norte do HCPA, visto que 93,97% estão satisfeitos com ambiente físico; 72,73% estão satisfeitos com a estabilidade do emprego; 100% de satisfação quanto aos recursos disponibilizados pelo hospital para a realização do trabalho; 93,93% estão satisfeitos com a comunicação; 84,84% estão satisfeitos com o desempenho; 75,75% estão satisfeitos com o desenvolvimento; 66,67% estão satisfeitos com o salário fornecido pela instituição; 96,96% de satisfação quanto a liderança; 100% de satisfação relacionada com a realização pessoal e 100% de satisfação quanto ao nível geral de satisfação. **Conclusões:** A análise dos dados da pesquisa evidencia que a equipe de enfermagem do 6º norte do HCPA está satisfeita em trabalhar na unidade de internação clínica.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE IDOSO FRAGILIZADO COM CÂNCER DE CANAL ANAL. Barth QCM, SOFIATI V, ARDENGHI VA. HCPA.

Fundamentação: Conforme Matos (2000), embora esta doença possa ocorrer em qualquer idade, mais de 90% dos pacientes têm mais de 40 anos. À partir deste ponto, o risco dobra a cada 10 anos. Além da idade, outros fatores de risco incluem uma história familiar de câncer colo-retal e pólipos intestinais e uma história pessoal de retocolite ulcerativa, pólipos, ou câncer de outros órgãos, especialmente da mama e do útero. **Objetivos:** Este estudo visa aprofundar os conhecimentos acerca dos procedimentos de enfermagem, do processo de enfermagem e das teorias do cuidado. O paciente escolhido para o estudo despertou interesse por necessitar de inúmeros cuidados específicos e por ser um paciente idoso e fragilizado. **Causística:** A metodologia usada foi a do estudo de caso acadêmico. **Resultados:** Ao final do estudo, as autoras entendem a necessidade de um cuidado de enfermagem cada vez mais humanizado, individualizado e especializado. E que a aplicação do processo de enfermagem corretamente só vem a contribuir para uma melhora na qualidade do atendimento desses pacientes. **Conclusões:** Levando em consideração o avançado estado clínico de paciente, entendemos que os cuidados prestados a ele durante a realização deste estudo de caso trouxeram benefícios assistenciais e educacionais.

DESENVOLVENDO UM SISTEMA INFORMATIZADO PARA APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM - PERFIL DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM DA CLIENTELA ADULTA ASSISTIDA NO HCPA UM ESTUDO DE COORTE. Crossetti MGO, SAURIN G, MARINI M, SALDANHA M. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. HCPA.

Com a evolução tecnológica o GENF/HCPA decidiu desenvolver um sistema informatizado para a aplicação do Processo de Enfermagem. Com base no referencial teórico das Necessidades Humanas Básicas de Horta (1979) e na Taxonomia de Diagnósticos de Enfermagem de Benedit e Bub (2000) cujas estruturas teóricas tem por base Horta (1979) e NANDA (2002). Visando adequar a sistema informatizado da prescrição de enfermagem com foco nos Diagnósticos de Enfermagem de acordo com o perfil da clientela adulta assistida no HCPA; identificar as Necessidades Humanas Básicas mais frequentes relacionadas aos Diagnósticos de Enfermagem; identificar as etiologias (fatores relacionados) mais frequentes na elaboração dos Diagnósticos de Enfermagem; identificar os sinais/sintomas (características definidoras) mais frequentes na elaboração dos Diagnósticos de Enfermagem. Trata-se de um estudo de coorte histórica (Goldim, 2000). A unidade de análise constituiu-se de seis trabalhos de conclusão da disciplina de Estágio Curricular do Curso de Enfermagem da UFRGS – ENF. Nas seguintes áreas de especialidade de Enfermagem: Unidade de Transplante de Medula Óssea, Emergência, Unidade de Recuperação Pós – Anestésica, Ambulatório de Quimioterapia, Clínica Cirúrgica, Centro de Terapia Intensiva. Sendo os dados coletados através de um instrumento para as etapas do Processo Diagnóstico. Visando atingir os objetivos propostos. Foram obtidos os seguintes resultados: foram elaborados 61 Diagnósticos de Enfermagem em um universo de 92 pacientes; médias de Diagnósticos de Enfermagem por pacientes = 7,2; Diagnóstico de Enfermagem mais frequentes na clientela adulta: Risco de Infecção 8,9% (64), Dor Aguda 6,9% (50), Alteração na nutrição: menos que o corpo necessita 5,7% (41). Déficit no autocuidado: higiene corporal e/ou toalete 4,4% (32), Ansiedade 4,45% (32) de líquidos 4,3% (31), Mobilidade física prejudicada 4,2% (30), Padrão respiratório ineficaz 4,0% (29), Distúrbio no padrão do sono 3,9% (28). Integridade tissular prejudicada 2,9% (21). Foram identificadas 146 etiologias; etiologias mais frequentes: acúmulo de drenagem 3,7% (7), alteração na absorção secundária à: infecção no trato gastrointestinal, processo inflamatório 3,2% (6), alteração na condução 2,7% (5), alterações sensoriais externas secundárias ao ambiente hospitalar 1,6% (3). Foram identificados 71 sinais e sintomas; sinais e sintomas mais frequentes: Diminuição da saturação de oxigênio 3,7% (3), Dispnéia 3,7% (3), Fraqueza 3,7% (3), Cianose 2,5% (2), Fadiga 2,5% (2), Náuseas e vômitos 2,5% (2), Redução da temperatura corporal abaixo de 35,5°C 2,5% (2).

O CUIDADO À VÍTIMA DE TRAUMATISMO CRÂNIO-ENCEFÁLICO. Gladzik S, Pfitscher, LC, Prestes, VD, Unicovsky, MAR. Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica/ EEUFRGS. HCPA.

Os traumatismos crânio-encefálicos (TCEs) representam importante causa de mortalidade e morbidade na sociedade contemporânea, acometendo especialmente indivíduos jovens, seguidos da população idosa. Embora possam variar muito quanto à etiologia ou intensidade, qualquer trauma craniano representa risco potencial, decorrendo geralmente de quedas acidentais, atropelamentos, colisões de automóveis, ferimentos por arma de fogo, entre outros. É diante deste contexto, que a enfermagem como a arte e a ciência do cuidar, necessita estar instrumentalizada para assistir esta população, que é cada vez mais crescente em nosso meio. Trata-se de um estudo de caso, tipo de pesquisa que se diferencia dos outros, porque seu objeto de estudo é tratado como único, uma representação singular da realidade que é multidimensional e historicamente situada, e de caráter descritivo. Como objetivos, visamos relacionar os conhecimentos teóricos com a vivência prática em campo, bem como obter um maior entendimento acerca do cuidar pacientes acometidos desse trauma. A investigação foi realizada em um hospital municipal de urgência de Porto Alegre, de pequeno porte, e com sua visão voltada para o ensino, a pesquisa e a assistência à saúde. A coleta de informações foi realizada através de entrevista semi-estruturada, gravada e transcrita na íntegra. Os resultados mostraram que o atendimento de urgência não diminui a qualidade da assistência prestada, mas sim, aumenta a responsabilidade da equipe de enfermagem, salientando a importância do cuidado humanizado.

ESTUDO DE CASO DE UM PACIENTE COM QUADRO DE HEMATÚRIA INTENSA. Flores RV, Schroeter, D. Serviço de Enfermagem Médica. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: O presente trabalho é um estudo de caso sobre um paciente ao qual prestamos cuidados de enfermagem durante estágio na internação clínica 5º norte do HCPA (julho a agosto de 2002), sendo que este apresentava um quadro de hematuria

intensa. **Objetivos:** Temos como objetivos caracterizar o paciente, expandir nossos conhecimentos em relação à fisiopatologia apresentada, sua evolução clínica e elaborar os diagnósticos e intervenções de enfermagem, buscando maiores conhecimentos em relação a aspectos clínicos e cuidados de enfermagem. **Causística:** Esse estudo de caso foi elaborado a partir da realização do histórico de enfermagem do paciente, acompanhamento de sua evolução clínica, através de registros do prontuário e prestação de cuidados assistenciais ao mesmo no período em que estagiamos na unidade. **Resultados:** O paciente A. M., 77 anos, masculino, chegou à emergência do HCPA com história de síncope, hematêmese e hemoptise. Foi constatado infarto agudo do miocárdio não Q, além de neoplasias renal, prostática e vesical. Após 5 dias, começou a apresentar hematúria, sendo internado em unidade clínica e iniciando o uso de sonda vesical de demora em irrigação contínua, complementada com lavagens manuais. Elaboramos como diagnósticos de enfermagem para este paciente, segundo Carpenito (1998): déficit no volume de líquidos, nutrição alterada: menor do que as necessidades corporais, padrões de eliminação urinária alterados, medo, constipação e risco para infecção. Diante disso, Carpenito (1998) indica como prescrições de enfermagem: realizar balanço hídrico total, verificar sinais vitais, observar e estimular ingestão hídrica e alimentar, registrar aspecto e frequência das eliminações, vigiar sangramento, implementar rotina de cuidados na lavagem vesical, orientar quanto aos procedimentos realizados, incentivar a saída do leito, observar sinais de infecção e implementar cuidados com sondagem vesical de demora com irrigação contínua. **Conclusões:** Através da realização desse estudo, tivemos oportunidade de conhecer a história desse paciente, identificar alterações clínicas e elaborar os diagnósticos de enfermagem, determinando as intervenções necessárias. Com isso aumentamos nosso conhecimento relacionando a teoria à prática hospitalar, o que nos possibilitou um crescimento ímpar em relação à profissão.

BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA NA REDUÇÃO DOS NÍVEIS TENSIONAIS. Flores RV, Moura, GR, Schroeter, D. Ambulatório do HCPA Zona-12. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Ao realizarmos consultas de enfermagem a pacientes crônicos na zona 12 do HCPA, constatamos que a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma das patologias mais frequentes nos atendimentos. Diante disso, consideramos ser importante o estímulo à adesão ao tratamento. Nesse trabalho daremos ênfase principal à atividade física no controle não medicamentoso da HAS. **Objetivos:** Objetivamos esclarecer os benefícios que a atividade física produz para pacientes hipertensos, verificando de que forma as teorias do cuidado e do autocuidado em enfermagem influenciam na consulta que prestamos indicando sua prática. **Causística:** Esse trabalho foi elaborado a partir da revisão bibliográfica sobre HAS, teorias de enfermagem e sobre a prática de exercícios físicos indicada a pacientes hipertensos, relacionando os achados com a prática da consulta de enfermagem. **Resultados:** A atividade física promove redução dos níveis tensionais por redução da resistência vascular periférica, do débito cardíaco, da atividade simpática e dos níveis de insulina, além do aumento dos níveis de prostaglandina E. A indicação da prática física na consulta de enfermagem está relacionada a vários fatores: como a indicamos, a motivação do paciente para iniciar e manter o exercício, de que forma isso poderá ser feito e estimulado ou mesmo se o paciente tem condições físicas para iniciar a atividade. Através da análise das teorias de enfermagem de Watson (cuidado) e Orem (autocuidado), é visto que no processo de cuidado deve ser dada ênfase no auto-conhecimento e auto controle. O cliente deve ser colocado no contexto da família, da comunidade e da cultura. Além disso, a adesão do paciente ao autocuidado é influenciada pela idade, estado de desenvolvimento, experiência de vida, nível sócio-cultural e recursos disponíveis. **Conclusões:** A partir da relação teoria-prática evidencia-se que a aderência às mudanças no estilo de vida, que incluem a prática física, envolve a interação entre profissionais de saúde, paciente, família e comunidade. A busca de estratégias eficazes para cada caso deve ser feita pelo desenvolvimento da educação em saúde, valorizando os aspectos psicossociais do paciente, gerando um cuidado holístico e integrado.

CUIDADO PARA /COM O CUIDADOR LEIGO DE PACIENTES EM QUIMIOTERAPIA. Moura GR, Nunes DM. Escola de Enfermagem UFRGS- Departamento de Enfermagem Materno Infantil- DEMI. HCPA.

Fundamentação: A tendência de altas hospitalares cada vez mais precoces visando minimizar o risco de complicações de saúde do indivíduo e reduzir custos, aliada aos avanços na área da saúde que permitem ao paciente viver mais e com qualidade de vida, têm delegado a família/amigos a prestação de cuidados antes realizados no hospital. Com esta mudança na sistemática de atendimento e as novas tecnologias, torna-se indispensável que voltemos nossa atenção à estes cuidadores leigos. **Objetivos:** Oferecer oportunidade a esses indivíduos (cuidadores leigos) para se manifestarem a cerca de suas atividades como cuidadores; proporcionar o esclarecimento de dúvidas e a troca de experiências entre os mesmos; recolher subsídios para estudos a partir das atividades do programa. **Causística:** O estudo de campo foi realizado através de observação e diálogo com 18 acompanhantes que aguardavam seus familiares/amigos na sala de espera do ambulatório de quimioterapia do Hospital de clínicas de Porto Alegre (HCPA), zona 11. Buscamos neste primeiro momento conhecer o espaço onde as pessoas ficam e o que acontece neste espaço. **Resultados:** Em geral os acompanhantes são familiares (mães, esposas) a maioria mulheres, na faixa dos 55 anos de idade, 67% procede do interior do Estado e grande Porto Alegre. A maioria possui ensino fundamental completo. O tempo de espera pelo atendimento varia de 1 a 7 horas, preenchido com leituras e trabalhos manuais trazidos pelos acompanhantes. Além de conversas onde os temas mais abordados são as doenças dos pacientes e a desestruturação das finanças da família. **Conclusões:** Os acompanhantes demonstram a vontade de permanecer todo o tempo junto ao paciente e manifestam-se sempre positivamente em relação ao estado de saúde dos mesmos. Neste estudo pode ser observado o empenho destes cuidadores pelo tratamento de seus familiares. Estes dados representam apenas um estudo do campo, servirão de subsídio para um projeto maior.

ESTUDO DE CASO - HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA. Souza JC, Saurin, G., Barcelos, M.C.D., Unicovsky, M.A.R. Serviço de Atendimento Externo (SAE 6) - HPS. Outro.

Fundamentação: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é caracterizada pela elevação sustentada da pressão arterial a valores iguais ou superiores que 140 mmHg para pressão sistólica e 90 mmHg para pressão diastólica. É uma doença usualmente assintomática e evolui de maneira crônica. Os principais fatores de riscos são: tabagismo, ingestão excessiva de sal, obesidade e histórico familiar de doenças cardiovasculares. O tratamento indicado para os pacientes hipertensos propõem medidas não farmacológicas e/ou farmacológicas, dependendo da classificação do nível pressórico. **Objetivos:** Este trabalho tem como propósito fundamentar a relação entre a teoria e a prática vivenciada. **Causística:** O presente estudo de caso foi realizado na sala 6 do Serviço de Atendimento Externo (SAE 6) do Hospital de Pronto Socorro Municipal de Porto Alegre (HPS), durante o decorrer do estágio da Disciplina Enfermagem no Cuidado ao Adulto I. O desenvolvimento constou de acompanhamento junto ao paciente, observações, entrevistas, pesquisas bibliográficas e visita domiciliar. **Resultados:** Como resultado desse trabalho desenvolvemos as diversas fases do processo de enfermagem. Os dados foram coletados e analisados desde o primeiro contato até a realização da visita domiciliar, a partir destes estabelecemos diagnósticos e ações de enfermagem de acordo com os problemas apresentados pela paciente, levando em consideração o indivíduo como um todo, corpo, mente e vida social. **Conclusões:** Esta experiência foi de suma importância, pois nos permitiu relacionar a teoria com a prática, principalmente no que diz respeito ao cuidado de enfermagem. O campo de estágio,

assim como o trabalho escrito, oportunizaram aquisição de conhecimentos, desenvolvimento do processo de cuidar, e sobretudo estabelecer ações de enfermagem condizentes com a realidade de vida do paciente.

ADESÃO DAS ENFERMEIRAS A CUIDADOS RELACIONADOS A CATETER VENOSO CENTRAL DE LONGA PERMANÊNCIA EM TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA ALOGÊNICO. Marek FA, HKH Hoefel . Centro de Transplante de Medula Óssea . HCPA.

Fundamentação:O transplante de medula óssea alogênico é um tratamento radical na busca de cura de doenças hematológicas. Consiste basicamente em eliminar a medula óssea doente com altas doses de quimio e/ou radioterapia e promover um resgate hematopoiético com a infusão de stem cells. Esse procedimento é agressivo e determina um comprometimento imunológico sério ao paciente. O cateter venoso central tripló lúmen de longa permanência (CCLP) é um importante aliado em todo o tratamento e requer cuidados especiais da equipe de enfermagem. No Centro de Transplante de Medula Óssea (CTMO) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) o profissional enfermeiro é quem manipula exclusivamente o CCLP.Objetivos:Este estudo visa identificar a adesão das enfermeiras a cuidados relacionados ao CCLP no CTMO.Causística:A abordagem de caráter prospectivo observacional com análise descritiva dos dados se realizou com onze enfermeiras do CTMO do HCPA no período de abril a dezembro de 2002. A coleta de dados foi realizada por uma enfermeira do grupo e as situações observadas foram a técnica asséptica de preparo de infusões endovenosas, de manuseio do cateter e de coleta de sangue para exames laboratoriais, o seguimento do curativo conforme a rotina preconizada e ainda o registro em prontuário do aspecto da inserção e do trajeto do CCLP. Para análise dos dados foi utilizada a estatística descritiva. Seguiu-se a regulamentação de pesquisa envolvendo seres humanos conforme a resolução 196/96.Resultados:A abordagem de caráter prospectivo observacional com análise descritiva dos dados se realizou com onze enfermeiras do CTMO do HCPA no período de abril a dezembro de 2002. A coleta de dados foi realizada por uma enfermeira do grupo e as situações observadas foram a técnica asséptica de preparo de infusões endovenosas, de manuseio do cateter e de coleta de sangue para exames laboratoriais, o seguimento do curativo conforme a rotina preconizada e ainda o registro em prontuário do aspecto da inserção e do trajeto do CCLP. Para análise dos dados foi utilizada a estatística descritiva. Seguiu-se a regulamentação de pesquisa envolvendo seres humanos conforme a resolução 196/96.Conclusões:De acordo com as observações deste estudo, os cuidados com CCLP aparentemente estão incorporadas à prática diária das enfermeiras da unidade do TMO, uma vez que foi detectado adesão às práticas preventivas na maioria das vezes e o conhecimento da prática correta está demonstrada em todos os procedimentos. Embora não se possa afirmar que as rotinas são seguidas sistematicamente, já que não era possível eliminar o efeito Howtorn, as enfermeiras conhecem como realizar os procedimentos de forma segura para os pacientes.

RELAÇÕES INTERPESSOAIS NO CENTRO CIRÚRGICO (CIRURGIÃO VERSUS ENFERMEIRA). Almeida ECR , Caregnato RCA , Almeida ECR , Caregnato RCA . Pós Graduação Centro Cirúrgico Ulbra . HCPA.

As pessoas, em sua maioria, procuram o trabalho para ter condições de atender as necessidades básicas, poder consumir, ter satisfação e realizar-se profissionalmente e socialmente. Assim o trabalho tanto intelectual quanto manual pode ser razão de satisfação ou insatisfação, ou seja, potencialmente gerador de prazer ou sofrimento. A atividade hospitalar é exercida por um contínuo trabalho em equipe, por isso, a prática no Centro Cirúrgico é melhor desenvolvida quando existe respeito mútuo entre aqueles envolvidos nos cuidados do paciente, favorecendo o procedimento cirúrgico e o crescimento profissional através do intercâmbio de idéias. Tanto os enfermeiros como os cirurgiões compreendem que a comunicação e o relacionamento são essenciais para a prática conjunta. Nas relações integrativas, o compartilhamento de saberes é elemento essencial, por isso, deve-se atentar para uma constante aprendizagem, ligada aos fatos do mundo, ao relacionamento com o outro, para o entendimento mútuo, crescimento com os outros e para ajudá-los a crescer conosco. Para a realização deste estudo de caso, escolhi cirurgiões e enfermeiras que trabalham em um hospital filantrópico de grande porte, do interior do Rio Grande do Sul, tendo como objetivos conhecer a opinião dos cirurgiões e enfermeiras que trabalham em Centro Cirúrgico sobre as relações interpessoais que se estabelecem entre eles no seu cotidiano, bem como identificar os tipos de relações interpessoais, as relações positivas e negativas, e as causas geradoras da falta de integração. Os dados foram coletados através de entrevistas com dez sujeitos, sendo cinco cirurgiões e cinco enfermeiras, em maio de 2003 pela própria pesquisadora. A análise dos dados foi feita segundo Bardin(1977), sendo caracterizados os dados verbais, com descrição do conteúdo das mensagens. As entrevistas foram transcritas e submetidas a análise de conteúdo, emergindo quatro categorias: imagem formada entre os profissionais, tipos de relações que emergem, necessidade de mudança das relações e fatores geradores de conflitos entre cirurgiões e enfermeiros no centro Cirúrgico. Na categoria imagem formada entre os profissionais encontramos as subcategorias: a imagem que o cirurgião tem da enfermeira e a que a enfermeira tem do cirurgião; outra subcategoria foi dos tipos de relações que emergem entre estes profissionais: as negativas e positivas. Com esta pesquisa espera-se que os relacionamentos interpessoais entre o cirurgião e a enfermeira do Centro Cirúrgico seja melhor compreendida. Acredita-se na importância de uma equipe unida, propiciando a criação de vínculos de confiança, respeito e amizade entre estes profissionais. Espera-se que esta pesquisa ajude na reflexão de todos para uma reavaliação pessoal e interior para modificar alguns aspectos negativos, contribuindo para a qualificação do serviço.Autoras :Edlaine Cristina Rodrigues de Almeida - Enfermeira graduada e licenciada pela Universidade de Caxias do Sul - RS , e pós-graduada no Lato Sensu Enfermagem Centro Cirúrgico da Ulbra/RS.Rita C. Aquino Caregnato - Enfermeira Mestre em Enfermagem - Professora do Curso de Graduação e Pós-Graduação Lato Sensu Enfermagem Centro Cirúrgico da Ulbra/RS. Orientadora da Monografia.Contatos p/ telefones : 054 214 68 82 / 054 91123336 com Edlaine.

DIABETES MELLITUS – UMA EPIDEMIA NA ATUALIDADE . Ludwig MLM , Gomes P , Janovik, GI . Enfermagem . HCPA.Enfermagem no Cuidado ao Adulto II. Escola de Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

O presente estudo foi desenvolvido por acadêmicas da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, atendendo à disciplina Enfermagem no Cuidado ao Adulto II. De acordo com o Ministério da Saúde (2001), o Diabetes Mellitus é uma síndrome caracterizada pela falta de insulina ou pela incapacidade desta em exercer adequadamente os suas funções. A realização deste trabalho tem como objetivo identificar as razões que levam o Diabetes Mellitus a ser considerado uma epidemia na atualidade. A metodologia utilizada foi o estudo bibliográfico. Como resultado, identificamos a obesidade e o sedentarismo como fatores que influenciam diretamente no desenvolvimento do Diabetes Mellitus, associado, ainda, à urbanização e a industrialização que inviabilizam, por vezes, hábitos de vida saudáveis. Concluímos, assim, que o Diabetes Mellitus é um grande problema de saúde pública, pois abrange grande parte da população, e sua prevalência vem se tornando um dado crescente e alarmante, o que o faz ser considerado como epidemia na atualidade.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM E INTERVENÇÕES AO PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA.

Ludwig MLM , Janovik GI , Gomes P . Enfermagem . HCPA.

Enfermagem no Cuidado ao Adulto I. Escola de Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

O presente estudo foi desenvolvido por acadêmicas da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, atendendo à disciplina Enfermagem no Cuidado ao Adulto I. De acordo com Robbins (1996), a Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) ocorre devido à capacidade miocárdica reduzida para contrair ou em decorrência de uma incapacidade em encher os compartimentos cardíacos com sangue. Nosso objetivo é apresentar os cuidados de enfermagem implementados a um paciente com Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) em internação em um hospital escola de Porto Alegre. A metodologia empregada foi o estudo de caso fundamentado por revisão bibliográfica sobre Insuficiência Cardíaca Congestiva e tratamento farmacológico; o levantamento de problemas foi realizado através de entrevistas e análise do prontuário; e, o desenvolvimento do processo de enfermagem, tendo como base o diagnóstico de enfermagem. A realização deste trabalho nos possibilitou a implementação dos cuidados de enfermagem com base na prática do processo de enfermagem e suas etapas, além de despertar a busca de conhecimentos e informações sobre a patologia em estudo com o intuito de aprimorar nossa prática hospitalar.

PERCEÇÃO DO PACIENTE SOBRE O TRANSPLANTE HEPÁTICO. Treviso P, CAREGNATO, R.C. . CENTRO CIRÚRGICO . Outro. Os transplantados de órgãos são amplamente difundidos e discutidos nos dias de hoje. Com o avanço da ciência, problemas crônicos que submetiam os pacientes a longos tratamentos de manutenção da vida, hoje podem ter uma alternativa mais incisiva, onde além do tratamento medicamentoso tem-se o transplante do órgão doente por outro são. Nesta expectativa, pacientes com problemas hepáticos graves buscam o transplante, muitas vezes aguardando anos na fila até que consigam um fígado e se submetam a cirurgia. Trabalhando como enfermeira em um hospital que realiza vários tipos de transplantes, muitas vezes me questionei sobre o que se passaria no pensamento deste indivíduo que se submete a um transplante buscando a cura da sua doença. Em cima desta dúvida, surgiu o interesse em desenvolver uma pesquisa com pacientes que se submeteram ao transplante hepático, tendo como objetivo geral conhecer a percepção do paciente sobre o transplante. A pesquisa é do tipo descritiva com abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semi-estruturada a cinco pacientes que se submeteram ao transplante hepático num período de até 03 anos, sendo a coleta realizada na residência de cada indivíduo, todos residindo na cidade de Porto Alegre. Utilizamos análise de conteúdo de Bardin (1977), para categorizar os dados e chegamos as categorias: sentimentos positivos, sentimentos negativos, mecanismos de defesa, mudança e limitação. A categoria sentimentos positivos foi subdividida em antes e após do transplante, e a categoria mecanismos de defesa dividimos em duas subcategorias denominadas negação aceitação. Constatamos que todos acharam que valeu a pena ter se submetido ao transplante. As falas estão permeadas de sentimentos positivos, tais como confiança e esperança, percebidas tanto antes como após o transplante. Já os sentimentos negativos só apareceram durante a espera do órgão, após o transplante, estes não foram manifestados. Alguns sujeitos apresentaram mecanismos de defesa sendo que a negação aparece antes do transplante, por não aceitarem a doença, e a aceitação se manifesta após o procedimento frente as complicações decorrentes do mesmo. Na categoria mudança, ficou evidente que todos acreditam ter recebido uma nova vida e terem mudado como pessoa, até mesmo nos valores que tinham. A limitação somente aparece nos sujeitos que apresentaram complicações no pós-operatório, mesmo assim acreditam que estão vivendo ou sobrevivendo graças ao transplante, por isso, encontram-se aceitando e conformados, em defesa do transplante. PALAVRAS-CHAVES: transplante, transplante hepático, percepção do paciente. *Resumo da Monografia do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem em Centro Cirúrgico da ULBRA, que será apresentada em agosto de 2003 para conclusão do curso. 1 Enfermeira aluna do Pós-Graduação em Enfermagem Centro Cirúrgico da ULBRA/RS. 2 Enfermeira Mestre em Enfermagem Professora do Curso de Graduação e pós-Graduação em Enfermagem Centro Cirúrgico da ULBRA/RS. Orientados da Monografia.

NÍVEL DE CONHECIMENTO DO PACIENTE SUBMETIDO A TRANSPLANTE RENAL. Ferme DGR , Fehrenbach F , Gomes P , Silva DW . Enfermagem . HCPA.

A presente pesquisa foi desenvolvida por enfermeiras e discentes do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). O Transplante Renal é o método indicado para o tratamento da maioria dos pacientes com Insuficiência Renal Crônica (ICR) de diversas etiologias. É considerado como a reconquista da cidadania e da liberdade do paciente, sem que sejam avaliadas as possibilidades de complicações cirúrgicas, rejeição aguda, rotina de consultas, tratamento rigoroso com imunossuppressores, risco de infecções virais e complicações tardias pós-transplante renal. Nosso objetivo é identificar o nível de conhecimento do paciente submetido a Transplante Renal de doador cadáver em relação à expectativa de qualidade de vida pós-transplante. A metodologia empregada é o estudo exploratório-descritivo em pesquisa qualitativa. A amostra é composta por 10 pacientes submetidos a Transplante Renal de doador cadáver e hospitalizados, pós-transplante renal, no período de coleta dos dados. O levantamento dos dados conta com o auxílio de um instrumento facilitador constituído de questões abertas-fechadas permitindo que o entrevistado exponha seus conhecimentos e sentimentos. A análise dos dados é feita através da transcrição das entrevistas que serão identificadas por códigos em seqüência cronológica, com a intenção de preservar o anonimato dos entrevistados conforme Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Os resultados da pesquisa serão divulgados após avaliação do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM ESCLEROSE MÚLTIPLA: PROMOVENDO A AUTONOMIA E A QUALIDADE DE VIDA.. Mallmann JG , Marchi MI , Echer IC . Serviço de Enfermagem Médica do HCPA . HCPA.

A esclerose múltipla é uma doença degenerativa progressiva, crônica, do sistema nervoso central, sendo caracterizada pela ocorrência de pequenas placas de desmielinização no cérebro e na medula espinhal. Os sintomas da esclerose múltipla são variados, dependendo do local da lesão, são relatados como sintomas primários fadiga, dor, fraqueza, dormência, dificuldade da coordenação e perda de equilíbrio. Com a evolução da doença ocorrem complicações secundárias como infecção do trato urinário, constipação, úlceras de decúbito, deformidades em contraturas, edema gravitacional nos pés, pneumonia e depressão. O quadro clínico ainda é caracterizado por recidivas e remissões. Além desses sintomas, que limitam a autonomia e a qualidade de vida dos indivíduos acometidos, a esclerose múltipla é particularmente cruel por manifestar-se principalmente em mulheres, ainda jovens. (SMELTZER; BARE, 2002. p. 1644). Em vista disso, através de um método descritivo com pesquisa em literatura e observação, o presente trabalho visa relatar o estudo de caso de uma paciente de 18 anos com diagnóstico de esclerose múltipla, enfatizando os cuidados de enfermagem necessários ao atendimento das necessidades humanas básicas, fornecendo assim, subsídios para a construção de um cuidado integral e de qualidade. Os cuidados de enfermagem aplicados a essa patologia têm por finalidade a promoção da mobilidade física, a prevenção de lesões, a obtenção da continência vesical e intestinal, medidas de higiene e conforto, a promoção dos mecanismos de fala e deglutição, a melhora da função cognitiva, o desenvolvimento de mecanismos de enfrentamento individual e familiar e a melhora do autocuidado.

ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

A IMPORTÂNCIA DO PLANEJAMENTO FAMILIAR EM GESTANTES PORTADORAS DE DIABETE MELITO PRÉVIO À GESTAÇÃO. Moretto VL , Santos DC . Escola de enfermagem . HCPA - UFRGS.

O DM é conceituado, segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), como uma síndrome de etiologia múltipla decorrente da falta de insulina ou da incapacidade da mesma de exercer adequadamente seus efeitos no organismo. O Diabetes é classificado como tipo I; tipo II; e DM gestacional e decorrentes de medicamentos. Antes da descoberta da insulina em 1921, grande era número de mortalidade das mulheres diabéticas durante a gestação. Após a descoberta da insulina, a sobrevida da gestante diabética e do feto melhorou consideravelmente (OLIVEIRA, 1988). Se a mulher consegue se manter dentro de padrões metabólicos recomendados, as complicações durante a gestação diminuem. Para isto é fundamental a gestante ser orientada por profissionais capacitados para tal, mas se a gestante não mantiver a glicemia em valores normais, poderá acarretar complicações no desenvolver de sua gestação, como abortos e partos prematuros; malformações fetais; mortalidade materna e perinatal (FEBRASGO, 2002). Por isso a importância do planejamento familiar, para que se diminuam os riscos tanto para as mães quanto para os filhos. O casal deve procurar um especialista alguns meses antes de engravidar (mais ou menos seis meses) para indicar o momento ideal para a gestação. O uso de métodos contraceptivos também é importante, porém alguns como os anticoncepcionais hormonais orais devem ser usados com cautela por esta clientela. O objetivo desta pesquisa é identificar o que as gestantes portadoras de DM prévio à gestação sabem sobre anticoncepção e planejamento familiar e investigar o conhecimento que as gestantes têm sobre os riscos de uma gestação em mulheres diabéticas. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório descritivo. A pesquisa foi realizada com as gestantes portadoras de DM prévio à gestação (em qualquer idade gestacional) no Centro Obstétrico do HCPA. A coleta de informações se fez através de entrevista semi-estruturada, gravadas em áudio. A análise foi realizada pela técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin (1977). As gestantes que participaram da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Foram encontradas quatro categorias comuns nas entrevistas: a importância do planejamento familiar em mulheres com DM; relação do DM com gestações passadas; conhecimento sobre métodos contraceptivos; e complicações do DM prévio durante a gestação. Com análise dessas categorias, chegou-se à conclusão que realmente as gestantes não sabem sobre anticoncepção e planejamento familiar e sobre os riscos de uma gestação em mulheres diabéticas. Acredita-se que para mudar esta realidade e diminuir os riscos materno-fetais e perinatais, a realização de campanhas por parte do governo, diminuiria os custos futuros para o Estado. Precisa-se também de profissionais capacitados e treinados para fazer essa parte de educação em saúde, e que estes trabalhem em equipes multiprofissionais, proporcionando um cuidado integral à gestante portadora de diabetes, pois cada membro da equipe fazendo o que lhe compete, contribuirá para complementaridade do cuidado às mulheres portadoras de diabetes.

A ENFERMAGEM PROMOVENDO EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ADOLESCENTES DE RIO GRANDE. Berto J , Fernandes GFM , Weis AH , Cardozo EI . Departamento de Enfermagem/Univ. Federal de Rio Grande . Outro.

A produção de conhecimentos pela enfermagem em saúde do adolescente, segundo Ramos(2000), é processo recente, pois as primeiras ações planejadas direcionadas à adolescência pela Enfermagem no país iniciaram-se na década de 70. Com a aprovação da portaria no. 1.721 de 15/12/94 do Ministério da Educação e Cultura privilegia-se a adolescência como um dos investimentos na formação do enfermeiro, inovando o ensino de enfermagem de graduação. O presente trabalho teve como foco a realização de uma prática assistencial educativa, tendo como sujeitos um grupo de adolescentes de uma escola da periferia do Município de Rio Grande. Os objetivos foram: promover ações educativas que permitam ao adolescente reconhecer-se e ao seu contexto familiar, comunitário e cultural, abordar as manifestações da sexualidade em seus múltiplos aspectos, promover orientações acerca da concepção, anticoncepção, Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), AIDS e drogas. A metodologia utilizada envolveu a consulta de enfermagem, o cuidado individual, e oficinas educativas, as ações em grupo. Durante 5 (cinco) encontros com duração de três horas, interagimos com o grupo através de uma relação dialógica, e problematizamos temas apontados por eles. Através do Histórico de Enfermagem, obtivemos dados que permitiram caracterizar e conhecer os sujeitos, realizar o diagnóstico, e prescrever ações visando o cuidado de cada um individualmente. Os resultados preliminares nos mostraram que esses adolescentes apresentam relacionamentos familiares conflituosos, com ausência ou insuficiência de diálogo, desconhecem os métodos anticoncepcionais, convivem com usuários de drogas, apresentam curiosidade sobre a AIDS, e iniciação sexual precoce. Consideramos que esse processo de cuidar dos adolescentes foi satisfatório, pois permitiu que pudéssemos enquanto educadores e educandos dialogar e refletir as experiências do ser e do processo de viver do adolescente, buscando a tomada de sua consciência crítica acerca de sua posição no mundo e da necessidade de participar ativamente do seu autocuidado.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO DE PUÉRPERAS EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO OBSTÉTRICA. Ludwig AB , Bernardes, M.P. , Gonçalves, A.C. . Unidade de Internação Obstétrica do HCPA - Escola de Enfermagem UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Durante a disciplina Cuidado à Saúde da Mulher, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, tivemos a oportunidade de estagiar na Unidade de Internação Obstétrica (UIO), também chamada de Alojamento Conjunto, do Hospital de Clínicas de Porto Alegre no período de 06 de maio a 03 de junho de 2003. Dentre as várias atividades realizadas nesta unidade, destacamos o Grupo de Puérperas. Com base nesta experiência, motivamos-nos a elaborar um trabalho que relata os assuntos abordados e nossas percepções acerca deste grupo. Objetivos: Descrever o desenvolvimento de um grupo de puérperas em uma UIO; Relatar as principais alterações fisiológicas e emocionais da mãe no puerpério; Desmitificar dúvidas expressadas pelas mães; Transmitir nossas percepções acerca do grupo. Causística: O estudo caracteriza-se por um relato de experiência. A população alvo foi composta por um grupo de seis puérperas internadas na UIO, com seus bebês e familiares, em casa encontro, juntamente com cinco acadêmicas de enfermagem, uma monitora da disciplina e uma professora. Ao longo do estágio, realizamos dois grupos, com duração de uma hora cada. Durante o grupo foram utilizados alguns recursos, bebê e mamas de pano, a fim de facilitar a compreensão dos assuntos abordados pelos participantes. Resultados: No grupo foram abordados temas relacionados ao puerpério como amamentação, alterações físicas e psicológicas maternas, principais cuidados à mãe e ao recém-nascido e revisão pós-parto de ambos. Conclusões: O grupo proporcionou maior interação mãe-bebê-família. Foi uma experiência ímpar para nossa formação acadêmica por termos conseguido atingir os objetivos propostos pelo grupo, pela troca de conhecimentos e pelos positivos resultados obtidos.

ENFERMAGEM PEDIÁTRICA

PROJETO CRESCENDO COM A GENTE- RELATO DE EXPERIÊNCIAS. Barth QCM , ARDENGHI VA,ZILIO KA . . HCPA.

Unidade de Internação Pediátrica/HCPA. Escola de Enfermagem/UFRGSO Projeto "Crescendo com a Gente" iniciou a partir da vontade de promover trocas afetivas e de proporcionar o aprendizado mútuo entre os acadêmicos da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e as crianças do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). O brincar é o trabalho da criança e é uma atividade essencial do seu bem-estar psicossocial, da mesma forma que as demais necessidades do desenvolvimento não param quando a criança adocece ou é hospitalizada (Whaley & Wong, 1989). Este Projeto tem como objetivo promover atividades recreativas estimulando as manifestações lúdicas das crianças hospitalizadas, a interação dos acadêmicos de enfermagem com as crianças e os familiares proporcionando a descontração, diversão, bem-estar e conforto no ambiente hospitalar. As atividades são desenvolvidas com as crianças das Unidades de Internação Pediátricas do 10º Norte e 10º Sul do HCPA. O grupo de alunos, de diversos semestres, desenvolve as atividades às terças, quartas e quintas-feiras, das 18 às 20 horas, com sub-grupos pré-estabelecidos de, no máximo, vinte acadêmicos. Utilizamos como metodologia atividades recreativas que estimulem a manifestação lúdica das crianças, procurando amenizar possíveis traumas pela internação. As atividades têm oportunidade aos componentes do Projeto, além de vínculos afetivos com as crianças envolvidas, inúmeras situações de convívio com o ambiente hospitalar e com a dinâmica institucional. Segundo nossa percepção e da equipe multidisciplinar do HCPA, o Projeto tem propiciado momentos lúdicos e de descontração que favorecem um ambiente terapêutico.

DESVELANDO EXPERIÊNCIAS DE ENFRENTAMENTO DE ENFERMEIRAS FRENTE ÀS POSSIBILIDADES DE FINITUDE DA CRIANÇA ONCOLÓGICA. Ferreira AM , Issi HB . Unidade de Oncologia Pediátrica – HCPA/ EEUFRGS . HCPA - UFRGS.

Este trabalho trata-se de uma investigação de caráter exploratório e descritivo, contemplando uma abordagem qualitativa. Objetiva conhecer e identificar a maneira como as enfermeiras, da unidade de oncologia pediátrica, de um hospital universitário de Porto Alegre, vivenciam e enfrentam a situação de terminalidade. As enfermeiras vivenciam muitos momentos em que não há possibilidade de curar, e assim passam a buscar meios para aliviarem o sofrimento, favorecer o bem estar e promover a dignidade da criança junto a sua família, confirmando dessa forma a vida, considerando a morte como um processo natural. Motta (1997), em seu estudo sobre o ser doente no triplice mundo da criança, família e hospital, falou sobre a percepção da equipe; assim buscamos aprofundar esse questionamento a partir da ótica das enfermeiras. Tal pesquisa visou conhecer os mecanismos utilizados pelas enfermeiras para enfrentar as vicissitudes do trabalho diário na unidade, aprimorar a conhecimento da enfermagem em oncologia pediátrica e desvelar o potencial do cuidador na construção de processos de enfrentamento. A população deste estudo foi composta de seis enfermeiras da Unidade de Oncologia Pediátrica (UOP) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre HCPA, as quais foram escolhidas de forma intencional, sendo duas do turno da manhã, uma da tarde e uma de cada noite (NI, NII, NIII). Os dados foram coletados de dezembro a janeiro de 2002, na Unidade Oncologia Pediátrica, através de instrumento semi-estruturado. As entrevistas foram gravadas, conforme concordância das participantes, posteriormente transcritas na íntegra e armazenadas em banco de dados. Os materiais qualitativos foram submetidos à análise de conteúdo, com base em Bardin (1988), os quais originaram categorias e subcategorias que sofreram posterior análise reflexiva. Para a realização deste estudo, foram seguidas as orientações éticas previstas para pesquisas com seres humanos. A partir da análise foram identificadas categorias: desvelando recursos facilitadores ao enfrentamento: vivenciando e enfrentando o sofrimento psicológico no cotidiano do cuidado: compreendendo a terminalidade: desvelando a magnitude do cuidado na terminalidade: e amadurecendo como pessoa e como profissional através do sofrimento. A partir dessas categorias, emergiam subcategorias: satisfação profissional; espiritualidade; tristeza; apoio; compaixão e respeito; humanização do cuidado; solicitude e presença durante cuidados paliativos; mudança de valores; atitudes de valorização do ser humano; e atitudes positivas no trabalho. Constatamos que as enfermeiras reconhecem a morte como um problema humano e social que deve ser compreendido e aceito. O processo de enfrentamento não é fácil, nem espontâneo, sendo necessárias aprendizagens que requerem tempo e condições facilitadoras. Assim, os resultados deste estudo podem ser utilizados na implementação de programas de cuidado ao cuidador.

SALA DE ESPERA: UM ESPAÇO PARA ENFERMEIRO EDUCAR CRIANÇAS COM FIBROSE CÍSTICA E SEUS FAMILIARES.

Laurent MCR . Serviço de Enfermagem Pediátrica . HCPA.

Revelando-se como uma abordagem inovadora e expressiva por seu caráter facilitador à transformação de atitudes, grupo de sala de espera constitui-se em recurso metodológico valioso na prática de enfermagem no cuidado à crianças com Fibrose Cística e seus familiares, na área ambulatorial. Este trabalho pretende, então, focalizar a atuação da enfermeira pediátrica no desenvolvimento desta abordagem pioneira no nosso meio, desencadeada pela interdisciplinariedade e integração docente-assistencial, característica de um hospital universitário, referência no atendimento a pacientes portadores de Fibrose Cística. Trata-se de um relato de experiência com o objetivo de revelar as atividades adotadas pela enfermagem pediátrica para o trabalho com famílias e crianças em grupos de sala de espera. São processos de convivência mediante trocas de experiências, de vivências e de sentimentos, através da oportunidade de diálogo orientado. Este espaço oportuniza convívio de famílias com as mesmas dificuldades, reforço contínuo dos cuidados e esclarecimento de dúvidas em relação a doença, orientações pré-admissionais à internação pediátrica e socialização das novidades em relação ao tratamento e cuidados a que as crianças são submetidas. Tais atividades contribuem para potencializar os recursos interiores tanto da família, quanto da criança, para o enfrentamento das mudanças existenciais desencadeadas pela doença crônica, hospitalizações freqüentes e tratamentos repetitivos e prolongados, gerando aprendizagens significativas.

ESTUDO DE CASO: CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA TETRALOGIA DE FALLOT E SUAS COMPLICAÇÕES. Dacás ZBR ,

Fochezatto V , Schneider V . Departamento de Enfermagem Materno Infantil/HCSA/UFRGS . Outro.

A criança no processo de crescimento e desenvolvimento apresenta características familiares que a torna um ser vulnerável aos agravos físicos e emocionais, necessitando de proteção de forma a manter sua individualidade e integridade física, cognitiva e psicossocial. Neste processo, uma doença e/ou hospitalização é um momento de estresse para a criança e sua família. A assistência centrada neste binômio e nos aspectos dinâmicos do crescimento e desenvolvimento infantil oportuniza uma assistência de enfermagem voltada aos atendimentos das necessidades básicas, tentando minimizar ou eliminar traumas decorrentes da doença e hospitalização. (Motta, et al)Dentre tantos processos patológicos que envolvem a criança e a sua família, chamamos a atenção para as cardiopatias congênitas, estas que perfazem a principal causa de morte no primeiro ano de vida, apresentando uma incidência de 04 a 10 para 1000 nascidos vivos. Através de revisão bibliográfica, entrevista e revisão de prontuário, foi realizado este Estudo de caso com uma criança internada no 5º andar , setor de internação do Hospital da Criança Santo Antônio, esta que foi portadora de patologias como a Tetralogia de Fallot (TOF) e algumas intercorrências referentes à patologia. Não apenas explorando as patologias apresentadas, cabe ressaltar a importância do diagnóstico de enfermagem e dos cuidados concomitantes prestados não somente à

criança, mas também aos familiares que se fazem únicos e carentes ao cuidado. Da necessidade de ser realizado uma assistência integral às crianças portadoras de cardiopatias congênitas e suas especificidades, juntamente do atendimento às famílias acompanhantes destas crianças e o conhecimento e estudo concentrado destas patologias, surgiu a expectativa e justificativa da realização do presente trabalho, que favoreceu ampliar os diagnósticos de enfermagem, os cuidados para um melhor resultado nesse tipo de atendimento e prover um melhor conhecimento da patologia e suas associações.

ESTUDO DE CASO: CUIDADO À CRIANÇA COM DIABETE MELLITUS. Fochezatto V , Dacás ZBR , Schneider V . DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM MATERNO INFANTIL/ HCPA/ EEUFRGS . Outro.

A incidência de diabetes em crianças aumentou de maneira constante nos últimos 20 anos e, atualmente, afeta 2 por 1000 crianças aos 16 anos. Quase todas as crianças são insulino-dependentes (LISSAUER & CLAYDEN, 1998). O diagnóstico de uma doença crônica degenerativa na infância, como o diabetes mellitus, gera muitos sentimentos e reações estressantes, inclusive frustração, ansiedade, raiva, negação, vergonha, mágoa, incertezas e culpas no núcleo familiar, exigindo dos seus integrantes uma adaptação e reorganização para enfrentar esta situação existencial. Mediante dados tão significativos, o interesse em estudar uma criança com diabetes tornou-se de suma importância. Foi, então, realizado o estudo de caso com uma paciente que possui estas características tendo como objetivo conhecer o desenvolvimento desta doença na vida de um paciente pediátrico, bem como a elaboração do o cuidado de enfermagem, baseado no processo de enfermagem. Este estudo de caso tem em seu conteúdo, experiências vivenciadas com uma paciente internada na unidade de internação pediátrica Hospital Santo Antônio de Porto Alegre, onde realizamos o estágio pertencente à disciplina Enfermagem no Cuidado a Criança da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. O trabalho consiste em fazer uma revisão bibliográfica da patologia e dos cuidados de enfermagem; conhecer a história de vida do paciente, diagnosticar os problemas evidenciados por ele, partindo de um detalhado exame físico no paciente para elaboração dos cuidados de enfermagem para pacientes com diabetes mellitus. Para tal usamos o delineamento Estudo de Caso, onde a metodologia utilizada foram a coleta de dados e revisão bibliográfica. Em se tratando de uma doença de condição heterogênea e de complexidade sintomatológica, é de fundamental importância a atuação de enfermagem no processo saúde-doença. O conhecimento da patologia e suas manifestações juntamente com o domínio do processo de enfermagem em todas as suas etapas resultam em ações que consideramos fundamentais na assistência de enfermagem de qualidade, pois permite uma atuação incisiva, baseada no conhecimento técnico – científico, de forma organizada, metodológica, dinâmica e cíclica.

O PROJETO DE EXTENSÃO CRESCENDO COM A GENTE E O DESVELAR DO COMPORTAMENTO LÚDICO DA CRIANÇA HOSPITALIZADA: UMA LEITURA DE SIGNIFICADOS. Silva L , Issi H . EEUFRGS - Serviço de Enfermagem Pediátrica do HCPA . HCPA - UFRGS.

Este estudo pretende "retratar" o contexto do lúdico acontecendo através de um projeto de Extensão Universitária da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), aliando-se ao cuidado humanizado nas Unidades de Internação Pediátricas do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Pelo caráter inovador do projeto e o significado da estimulação lúdica no contexto do cuidado à criança hospitalizada, busca-se contribuir para legitimação desta prática, através da compreensão das respostas das crianças inseridas neste fenômeno desencadeado pela aproximação e convivência dos acadêmicos de enfermagem com as crianças internadas, na promoção da manifestação lúdica. Constitui-se numa pesquisa com abordagem qualitativa, do tipo exploratória-descritiva. Os materiais qualitativos, submetidos à análise de conteúdo proposta por Bardin (1988), consistiram nos registros de quatorze observações dos momentos lúdicos, abrangendo um total de 17 crianças, colhidos por meio de observação participante, através de um roteiro fundamentado em Ribeiro (1991), acompanhado por gravações em fitas-cassete, fielmente transcritas pela pesquisadora. Compreensões e reflexões suscitadas pela análise apresentam-se em categorias a saber: descortinando a intersubjetividade acadêmicos e crianças; o desvelar da manifestação lúdica no comportamento da criança. O estudo revela ainda que brincar é uma arte, mas exige conhecimento daquilo que é próprio da infância; a criança entrega-se espontaneamente ou mediante estímulo porque é cativada e a brincadeira invade o mundo infantil. O acadêmico, ao ver desabrochar a manifestação lúdica da criança, contagia-se e envolve-se integralmente na atividade, como se mergulhasse, impregnando-se, no que existe de mais profundo na alma da criança: brincar.

ESTUDO CLÍNICO - PROCESSO E DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM: PACIENTE ONCOLÓGICO PEDIÁTRICO. Johann MRF , Cartagena MIS , Iung CMB , Silva CC . Serviço de Enfermagem Pediátrica . HCPA.

A sistematização da Assistência de Enfermagem é o foco do trabalho desenvolvido pelo GTDE (Grupo de Trabalho sobre Diagnóstico de Enfermagem) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Com o objetivo de exercitar e aprimorar os conhecimentos do grupo de enfermeiros desta Instituição, na questão do Diagnóstico de Enfermagem, são desenvolvidos mensalmente Estudos Clínicos, nas diversas áreas de atuação da enfermagem. O presente trabalho foi desenvolvido por enfermeiras do Serviço de Enfermagem Pediátrica em março de 2003, relatando a assistência prestada a um paciente oncológico submetido a transplante autólogo de medula óssea, na Unidade de Internação do 3º Leste. O estudo consta de: um resumo do caso; definições sobre a patologia de base (neuroblastoma) e modalidades de tratamento; etapas da Sistematização da Assistência de enfermagem (anamnese e exame físico, diagnóstico de enfermagem, prescrição de enfermagem e evolução) e também destaca conhecimentos e habilidades específicos necessários à prática da enfermagem em oncologia pediátrica. O conhecimento alcançado com o estudo possibilitou fundamentar, ampliar e renovar os constructos primordiais para a prática do cuidado em oncologia pediátrica, sob a ótica das necessidades humanas afetadas.

SENTIMENTOS DA MULHER QUE EXECUTA O MÉTODO MÃE CANGURU. Rodrigues JM , Biz AS . Serviço Materno Infantil - UTI Neonatal . HCPA.

Fundamentação: Klaus, Kennell e Klaus (2000) escreveram que após o contato canguru as mães sentem-se mais próximas ao seu filho, favorecendo a formação de vínculo. Objetivos: Conhecer os sentimentos da mãe em relação ao Método Mãe Canguru. Causística: A metodologia desenvolvida foi de pesquisa qualitativa descritiva. Resultados: As mães apresentaram um alto nível de satisfação com a utilização do Método Mãe Canguru principalmente no que se refere à proximidade ao filho e à segurança adquirida nos cuidados com o bebê. Conclusões: Conclui-se que o contato precoce que o Método Mãe Canguru proporciona ao binômio mãe-bebê favorece à formação do vínculo afetivo, por isso as mães sentem-se muito realizadas em desenvolver o método.

ABRINDO A CRECHE PARA A FAMÍLIA: UMA INICIATIVA DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM. Viana LF , Araujo NS , Nascimento J , Gomes VLO . Departamento de Enfermagem da FURG . Outro.

Fundamentação: A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional n. 9394/96 regulamenta a educação infantil definindo-a como a "primeira etapa da educação básica, e que, tem por finalidade o desenvolvimento integral da criança até seis anos de idade, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade". Segundo Amorim et al (2000) a creche pode ser aberta às famílias ou relativamente fechada ocorrendo o contato apenas na porta de entrada e em

reuniões formais. Nesse sentido Mello (2001) comenta que a atitude de evitar a entrada da família na creche, impede que haja uma troca de vivências. Troca essa importante para o bom desenvolvimento da creche, da família e da criança. **Objetivos:** Proporcionar interação cuidadoras e mães/pais/responsáveis; mostrar as mães/pais/responsáveis o cotidiano da criança na creche; discutir a dinâmica de trabalho na creche; discutir aspectos referentes ao cuidado infantil enfatizando àqueles aparentemente negligenciados. **Metodologia:** Realizamos uma pesquisa convergente assistencial que segundo Trentini & Paim (1999;26-27) "é aquela que mantém, durante todo o seu processo, uma estreita relação com a situação social, com a intencionalidade de encontrar soluções para problemas, realizar mudança e introduzir inovações na situação social". Essa pesquisa foi realizada em uma creche fechada da periferia da cidade do Rio Grande/RS, na turma de crianças com idade entre quatro a vinte e quatro meses. Foram efetuados dois encontros. No primeiro discutimos aspectos referentes ao cuidado e desenvolvimento infantil; dinâmica do trabalho realizado na creche e importância da interação mãe/pai/responsável e cuidadoras para o harmonioso crescimento e desenvolvimento das crianças. Sob forma de dramatização, demonstramos a execução de alguns cuidados aparentemente negligenciados entre eles o banho e a troca de fraldas. Nesse momento enfocamos os aspectos técnico e afetivo do cuidado, visando alertá-las para a necessidade de aliar ao cuidado físico, estimulação psicomotora e amorosidade. Solicitamos às mães/pais/responsáveis que observassem o comportamento de suas crianças para identificar a aquisição de novas aptidões. No segundo encontro apresentamos um painel com fotografias representando o cotidiano da criança na creche. Cada mãe informou as percepções acerca de seu filho/filha. Oferecemos chá, sorteamos brindes e avaliamos os encontros. **Resultados:** Todas referiram ter gostado do trabalho, sugerindo a organização de encontros semanais. Das dez mães/pais/responsáveis cinco integrantes do grupo, cinco mencionaram não conhecer o berçário até então, quatro elogiaram o ambiente e a organização, uma relatou ter imaginado que as reuniões fossem chatas. As cuidadoras referiram não conhecer a maioria das mães e solicitaram que o painel permanecesse por mais tempo no berçário para mostrarem a figura da criança, com a finalidade de estimular o seu desenvolvimento. Ao final, as mães aplaudiram e agradeceram. **Conclusões:** Acreditamos ter dado o impulso inicial para a interação da família com a creche ou mais especificamente com as cuidadoras. Acreditamos ainda que essa pesquisa serviu para estimular o desenvolvimento infantil na medida que, as mães conseguiram observar e verbalizar novas aptidões em suas crianças, e as profissionais demonstraram maior envolvimento com a criança e a família.

EXPERIÊNCIA DE MOBILIZAÇÃO DA COMUNIDADE EM MINIMIZAR A DESNUTRIÇÃO. Berto J , Juliano ALG , Urbanetto PLCV , Gomes MRO , Silveira MV . . Outro.

Programa Saúde da Família/Secretaria Municipal de Saúde/ Prefeitura Municipal de Rio Grande-RS Milhões de lactentes e crianças em todo o mundo sofrem e morrem a cada ano por falta de nutrição adequada. O problema da desnutrição e da fome, especialmente a infantil, é decorrente de causas sociais amplas, não podem esperar por mudanças estruturais no Estado e na sociedade brasileira. Elas têm que ser combatidas o quanto antes, pois prejudicam irremediavelmente a formação das crianças. Segundo o MS (2002), no Brasil, 9 a 12% das crianças com menos de 5 anos de idade tem desnutrição. A sociedade civil, através de entidades e movimentos, tem se organizado para desenvolver iniciativas que minimizam este problema. No entanto, cabe ao poder público, em primeiro lugar, a responsabilidade pelo combate à fome. No município de Rio Grande-RS, na Unidade Básica de Saúde Marluz, pertencente ao Programa de Saúde da Família, possuindo duas equipes, cada uma formada por médica, enfermeira, auxiliar de enfermagem e 5 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), detectaram, através de um levantamento nos bairros, Cibrazem, Maria, Leônidas, Marluz e Mate Amargo, 107 crianças em risco por desnutrição ou situação de fome. Como uma forma de resolver esse quadro à equipe de saúde se reuniu com representantes destes bairros para traçarem estratégias a longo, médio e curto prazo para primeiramente amenizarmos e posteriormente encontrar soluções duradouras para combater a fome e melhorar a saúde de nossa população. Como passo imediato foi buscado patrocínio no comércio local para realização periódica de sopas que serão distribuídas gratuitamente a famílias cadastradas pela carência que enfrentam. Essa é uma medida paliativa, porém outros projetos estão em andamento como horta comunitária, reaproveitamento de alimentos (alimentação alternativa) com auxílio de uma nutricionista e a profissionalização das mulheres do bairro, como estratégias de minimizar esse grave problema social que atinge os moradores de nossos bairros. Em nossas primeiras experiências, a realização e distribuição da sopa foi feita em um salão da comunidade, sendo divulgado pelos ACS, a sopa foi distribuída a todas as famílias carentes, sendo que apenas 43% (46) das crianças compareceram no primeiro dia. Na segunda experiência compareceram 74% (79) crianças cadastradas. A próxima ação da Equipe de saúde será a conscientização das mães sobre os problemas acarretado pela desnutrição e a importância de aderirem aos programas realizados pela comunidade em parceria com associação de moradores e pessoas em geral que ajudaram na realização das sopas comunitárias. Uma estratégia possível para superar esta dificuldade é a de desencadear ações pedagógicas que permitam um "diagnóstico doméstico" da desnutrição. A presença do agente de saúde contribui para detectar esses problemas e criar o elo entre a família e a equipe de saúde.

ELEMENTOS PARA A CONSTRUÇÃO DA SEMIÓTICA DO CUIDADO HUMANO-ENFERMAGEM SEMIÓTICA. Nunes DM , Moura GR . Departamento de Enfermagem Materno Infanti-DEMI. Núcleo de Estudos Interdisciplinares do Processo de Cuidado Humano na Saúde e na Doença- Escola de Enfermagem- UFRGS . HCPA.

Fundamentação: A realização deste estudo visa construir uma linguagem semiótica a partir dos materiais da linguagem verbal (sonora), objectual (proxêmica) e cinésica (corporal), emitidos por enfermeiros, técnicos de enfermagem e pais das crianças, durante as relações de cuidado desenvolvidas na Unidade de Oncologia Pediátrica (UIO) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). A semiótica coopera para que se possa melhor compreender como a comunicação ocorre por signos e quão importante é a dimensão pragmática que questiona sobre o modo como usamos as linguagens que estão disponíveis. **Objetivos:** Estudar os elementos sógnicos do fazer da enfermagem, facilitando as relações de cuidado. **Método:** A trajetória metodológica segue a fenomenologia, de acordo com Merleau Ponty -hermenêutica, de Paul Ricoeur, reconhecido teórico da interpretação. Dentre os tópicos da linguagem verbal, apresentaremos o significado dos signos "fala/toque" na percepção das enfermeiras e das técnicas de enfermagem da UIO. **Resultados:** As enfermeiras consideram a fala/toque como a base das relações entre as pessoas. A fala/toque representam atitudes de cuidado, pois fala-se através do contato físico, fala-se e toca-se com os olhos e, através da representação corporal. Expressam ainda que o toque auxilia no desenvolvimento da criança hospitalizada e pode representar segurança, compreensão e apoio no tratamento. As técnicas de enfermagem revelam que o modo de falar com a criança deve expressar determinação e serenidade; no momento em que se fala, acalenta-se a criança. Dizem que o toque permite à criança sentir o carinho e a proximidade de seu cuidador em todos os momentos. **Conclusões:** As enfermeiras consideram tanto a fala quanto o toque indispensáveis ao cuidado do ser humano. Estas cuidadoras valem-se da fala/toque para perceber a criança. As técnicas de enfermagem são os profissionais que mais se aproximam, falam e tocam as crianças. Elas demonstraram estar conscientes de que a questão de tocar/falar é também um processo terapêutico.

PUNÇÕES VENOSAS EM CRIANÇAS - VIVÊNCIAS DAS MÃES DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS. Schneider M , RIBEIRO NRR . Unidade de Internação Pediátrica/Hospital São José - Dois Irmãos . HCPA.

Fundamentação: Segundo Facchina (2000), o hospital é, por si só, um lugar estressante, fechado, cheio de regras, as quais a criança e sua família são submetidas. **Objetivos:** Identificar a percepção da família sobre as punções venosas que a criança é submetida durante a hospitalização; conhecer as sugestões da família para uma maior aceitação do procedimento, tanto por ela, como pela criança. **Causística:** Esta pesquisa possui características de estudo exploratório descritivo enfocando o paradigma qualitativo. **Participantes** - as mães de crianças internadas no hospital, com idade de seis meses até três anos, e que foram submetidas a punção venosa para medicação ou hidratação. Foi estipulado o número de participantes. Foi solicitado permissão à Instituição para realização do estudo, mediante carta de solicitação a chefe de enfermagem, após iniciou-se o contato com os participantes. Todos os contatados concordaram em participar do estudo. As entrevistas foram gravadas mediante autorização dos participantes. A coleta de dados foi realizada através de uma entrevista semi-estruturada, pela autora, com o familiar que acompanha a criança. A entrevista foi realizada na unidade de internação pediátrica, gravada após a concordância dos participantes e posteriormente transcrita. **Resultados:** Como resultado da análise dos dados, emergiram oito categorias que foram identificadas como: necessidade de informações, percebendo as reações do filho, percebendo os sentimentos do filho, sentimentos das mães acompanhantes, comportamento das mães acompanhantes, percepções das mães acompanhantes, comportamento da equipe, sugerindo para amenizar o sofrimento do filho. **Conclusões:** Durante o estudo realizado, pude perceber que o maior anseio das mães, em relação à execução da punção venosa em seus filhos, gira em torno do que acontece com estas crianças na sala de procedimentos, já que não é de rotina da instituição a permanência da mãe junto à criança. Isto desencadeia alguns sentimentos nas mães, referidos em minha análise, onde estão incluídos ansiedade, nervosismo, angústia, juntamente com alguns comportamentos como o choro. A criança expressa sentimento e comportamentos em relação ao procedimento, descrito pelas mães como resposta ao medo da enfermagem, medo do desconhecido, e ausência da mãe durante a punção venosa. Uma das soluções sugeridas para amenizar o medo e apreensão das crianças, aumentando os laços de afinidade entre equipe/criança/família é a introdução da ludoterapia no processo de cuidar. Essa técnica favoreceria maior compreensão e descontração da criança, tanto no que diz respeito ao procedimento em si, como na própria aceitação da criança em relação a hospitalização. A permanência ou não da mãe durante a realização do procedimento só será permitida mediante conscientização da equipe de saúde envolvida com a criança durante sua permanência no hospital, respeitando a vontade da mãe em permanecer ou não junto à criança durante a realização do procedimento. As rotinas desta instituição devem ser revistas, incluindo a participação ativa dos pais ou acompanhantes no cuidado do filho, ou seja, o atendimento à criança deve ser humanizado. A inclusão da ludoterapia pode ser estudada como forma de tratamento, onde a criança, através dos brinquedos, compreende melhor a situação que está vivenciando, interage mais com a enfermagem e, de certa forma, passa a assimilar o ambiente hospitalar como algo próximo ao seu dia-a-dia.

BANCO DE LEITE HUMANO PRODUTIVIDADE EM DOIS ANOS DE EXPERIÊNCIA.. Berto J , Duro A A . . Outro.

Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr./ Fundação Universidade Federal do Rio Grande/ FURG/ Núcleo de Estudos e Pesquisas em Saúde/NEPESEste trabalho foi desenvolvido no Banco de Leite Humano – (BLH- FURG), localizado no Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr./ Rio Grande RS, em caráter experimental desde março de 2001. Com objetivo de avaliar a produtividade até dezembro de 2002, através da pesquisa nos registros do BLH-FURG. O controle de qualidade do leite Humano Ordenhado (LHO) feito através da pesquisa de flavor e de coliformes totais em amostras de LHO processado, utilizando meio de cultivo Caldo Verde Brilhante Bile com tubos de Durhan. Com 261 doadoras de 332 atendimentos, num total de 234 L de LHO, sendo 34 L pasteurizados e submetidos aos controles de qualidade, distribuídos a 321 receptores prematuros da UTI Neonatal. Os baixos números de atendimentos e de volume de LHO pode ser atribuído às limitações da infra – estrutura para o funcionamento da unidade, e seguramente ainda não supre as necessidades exigidas pela UTI Neonatal.

ACIDENTES NA INFÂNCIA. Dias SMZ , Janovik GI , Gomes P , Saldanha MS , Jahn NS , Melo A . Enfermagem . HCPA.

Fundamentação: O presente estudo foi desenvolvido por acadêmicas da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, atendendo à disciplina de Enfermagem no Cuidado à Criança. A criação de um ambiente seguro para a criança diminui a exposição a fatores de risco reduzindo, assim, o índice de mortalidade por acidentes. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivo destacar características do desenvolvimento infantil por faixa etária, com o intuito de identificar as principais causas de acidentes relacionados à infância e à adolescência, métodos de prevenção, cuidados e diagnósticos de enfermagem. **Causística:** A metodologia utilizada é de estudo bibliográfico. **Resultados:** A redução do índice de acidentes na infância está diretamente relacionada a não exposição da criança a fatores ambientais de risco e ao esclarecimento dos pais ou responsáveis a cerca das medidas preventivas que podem ser aplicadas. **Conclusões:** Sendo assim, foi possível concluirmos que muitos acidentes decorrem do desconhecimento das fases do desenvolvimento infantil, da precária educação e informação e da falta de percepção no trato com a criança. Ao reconhecer as possíveis causas de lesões a partir do desenvolvimento, inerente a cada faixa etária, os profissionais de saúde tornam-se um importante referencial na educação em saúde, com a intenção de prevenir acidentes, promovendo e mantendo a saúde das crianças e adolescentes.

CRESCENDO COM HEMOFILIA.. Dutra Mariéle , Issi Helena . Pediatria HCPA- HEMORGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Vivenciando o cotidiano dos pacientes hemofílicos, pudemos constatar a necessidade de analisarmos com maior profundidade a atuação do enfermeiro frente ao cuidado a pacientes com coagulopatias hereditárias, e em especial, às crianças portadoras de hemofilia, em decorrência das mudanças existenciais que a doença acarreta na vida da criança e de sua família. A necessidade da construção de um referencial para o cuidado à criança hemofílica em sua aplicabilidade prática, levou-nos a transpor para um material instrucional conhecimentos com base em estudiosos e órgãos assistenciais como: ROISENBERG, 1971; WINTROBE, 1993; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1994; WHALEY e WONG, 1999. **Objetivos:** Facilitar a compreensão da problemática das coagulopatias hereditárias na infância, particularmente as hemofilias, e, através da produção de um manual de orientação, socializar o conhecimento adquirido. **Causística:** Este trabalho constituiu-se num relato de experiência acerca da construção de um material instrucional para crianças hemofílicas e suas famílias. Essa produção foi realizada através da transformação da linguagem técnica para uma linguagem de fácil compreensão, sob a forma de perguntas e respostas, articulando o conhecimento adquirido com a prática do cuidado. As ilustrações, associadas às orientações tem o propósito de entendimento da problemática da hemofilia, ressaltando precauções e cuidados necessários para a vida diária e em situações de emergência. **Resultados:** Tais compreensões resultam em temas que explicitam noções básicas para o entendimento do processo da doença e mecanismos de coagulação, precauções fundamentais para prevenção dos sangramentos e o controle de atividades próprias da infância bem como, cuidados específicos aplicáveis à prevenção de seqüelas. **Conclusões:** Torna-se necessário aliar recursos facilitadores à trajetória percorrida pela criança hemofílica, pais e familiares em seu processo de enfrentamento à situação da doença e limitações importantes pelas mudanças existenciais desencadeadas. Tais recursos facilitadores consistem nas experiências de aprendizagem oportunizadas e, certamente os enfermeiros tem papel preponderante neste particular, incluí-se aqui a criação de espaços e momentos para o processo educativo, onde recursos instrucionais como manuais de orientação, vêm associar-se aos benefícios apontados.

ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA

VIVENCIANDO UM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO - RELATO DE EXPERIÊNCIA. Souza LM , Fertig, A . . Outro.

Hospital Psiquiátrico São Pedro Universidade Federal do Rio Grande do Sul No decorrer do quinto semestre do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), na disciplina de Enfermagem em Saúde Mental II, é oportunizado aos alunos adquirir conhecimentos, expor sentimentos e participar do tratamento – a partir de situações de ensino e aprendizagem em instituições hospitalares e ambulatoriais – de pessoas que estejam com algum comprometimento em sua saúde mental. Este trabalho foi desenvolvido a partir dos registros diários das minhas vivências durante o estágio no Hospital Psiquiátrico São Pedro (HPSP) - no período de outubro de 2002 a fevereiro de 2003 - na Unidade de Internação Masculina Mário Martins, que presta cuidados a pacientes na fase aguda de sua doença. Desta forma, tem como propósito relatar as atividades, as experiências, as observações, o contato com alguns pacientes e os sentimentos por mim desenvolvidos a partir do contato com pessoas em sofrimento psíquico. O HPSP sempre me despertou curiosidade. Quando descobri que faríamos estágios em hospitais psiquiátricos, e que um deles seria o HPSP, vi concretizar a chance de poder entender o que se passa no interior daqueles enormes prédios. A experiência oportunizada superou as minhas expectativas. A autoconfiança e a empatia que desenvolvi pelos pacientes foram gradativamente aumentando. A visão estereotipada que eu tinha de pessoas "loucas" foi totalmente rompida. Mais do que um aprendizado acadêmico, o estágio no HPSP me proporcionou lições e exemplos para a minha vida pessoal.

VIVÊNCIAS EM SAÚDE MENTAL. Souza JS de , Olschowsky A , Barbisan RK . Internação Psiquiátrica 4º norte . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Este trabalho relata a minha vivência de acadêmica de enfermagem em campo de estágio da disciplina Enfermagem em Saúde Mental II na unidade de internação psiquiátrica 4º norte do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Objetivos: Relatar as experiências vividas durante o estágio, os sentimentos despertados, bem como, relacionar a teoria com a prática. Causística: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir do acompanhamento diário do paciente, registros de enfermagem do prontuário e pesquisas bibliográficas. Resultados: Ao longo do estágio, pude perceber que a Enfermagem Psiquiátrica tem como função: auxiliar as pessoas, individualmente ou em grupos; enfatizar suas qualidades; proporcionar-lhes um padrão mais gratificante de relacionamentos interpessoais e um papel satisfatório na sociedade, a fim de que o tratamento atinja sua efetividade. Para que haja êxito no plano terapêutico, é necessário a aceitação de ambas as partes (equipe-paciente), implicando respeito mútuo, e comunicação entre equipe - alunos a respeito dos manejos que serão seguidos. À medida que as atividades e integrações prosseguiram, eu criava vínculo com os pacientes, adquirimos confiança um no outro, podendo desse modo, conhecer suas histórias, compartilhar sentimentos, compreender seus transtornos e ajudá-los. Aceitar as pessoas com transtornos mentais e o seu comportamento freqüentemente é difícil, motivando sentimentos contraditórios como raiva, pena e medo diante de algumas situações e, ao mesmo tempo, empatia, interesse entre outros. Conclusões: O campo prática permitiu que houvesse uma mudança da visão a respeito dos pacientes psiquiátricos, deixando de vê-los como seres perigosos e, sim, como pessoas internadas para tratarem seus problemas de saúde.

VIVÊNCIAS E PERCEPÇÕES EM UMA UNIDADE PSIQUIÁTRICA. Ludwig AB , OLSCHOWSKY, A . Unidade de Internação Psiquiátrica 4º norte - Escola de Enfermagem UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Através da disciplina Saúde Mental II, do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, durante o período de novembro de 2002 à fevereiro de 2003, tive a oportunidade de realizar um trabalho onde descrevi minhas expectativas, sentimentos e percepções acerca de um mundo diferente daqueles em que já estagiei, uma Unidade Psiquiátrica. Neste, falei a respeito dos pacientes com os quais tive contato e formei vínculos mais fortes, abordando suas patologias e o trabalho que desenvolvi com eles. Objetivos: O objetivo deste estudo foi desmistificar aquelas pessoas que são ditas "loucas", estabelecendo um vínculo terapêutico e buscando soluções que, de alguma forma, sejam positivas para estes pacientes. Causística: Trata-se de um relato de experiência. Resultados: Foi elaborado um relatório com base nas minhas experiências durante os dias de estágio, descrevendo meus medos, angústias, dificuldades encontradas, enfim, todos os sentimentos que afloraram em mim. Conclusões: Ao refletir sobre esta experiência, cheguei à conclusão de que, o que encontrei, foram pessoas com as mesmas necessidades, esperanças e medos que qualquer outra dita "normal". O que as diferencia, é um estado de desequilíbrio do seu comportamento; comportamento, este, que a sociedade julga como anormal. Porém, isto não as impede de merecerem os mesmos direitos que as outras pessoas. Merecem respeito, dignidade e direito a um ambiente humano de tratamento.

ENGENHARIA BIOMÉDICA

EQUIPAMENTO PARA CISTOMETRIA. Thomé PRO , DP Silva Jr , PRS Sanches , AF Müller , F Oliveira , JG Lopes Ramos , SH Martins-Costa . Serviço de Engenharia Biomédica - GPPG . HCPA.

Fundamentação: A Incontinência Urinária é condição limitante, tanto do ponto de vista físico quanto psicológico. Os inconvenientes da perda urinária resultam em isolamento progressivo e diminuição do potencial de produtividade. O exame físico é etapa fundamental na avaliação do paciente incontinente. O estudo cistométrico permite quantificar dados fisiológicos relevantes do trato urinário, auxiliando no diagnóstico e decisão terapêutica, bem como na avaliação de resultados pós tratamento. Objetivos: Desenvolver um equipamento para realização de exames de Cistometria, ambulatorial, que permita visualizar diretamente as pressões vesical e abdominal, bem como o volume infundido durante o procedimento de enchimento vesical. Deve permitir analisar a atividade do músculo detrusor, detectando a presença ou não de contrações não inibidas. Causística: O equipamento utiliza basicamente: uma sonda uretral com duplo lumen e um balonete retal devidamente acoplados a sensores de pressão; um suporte para soro fisiológico com célula de carga, que permite uma avaliação precisa do volume infundido; e um microcontrolador RISC. Este sistema conecta-se diretamente à porta serial de um PC-compatível, não sendo necessária qualquer alteração no hardware original do computador. O offset dos sensores e da célula de carga são zerados automaticamente pelo sistema, no início de cada procedimento, eliminando assim um dos erros mais freqüentes em medidas de peso (volume) ou pressão: o offset residual. 2.5% FSS, O erro máximo dos sensores de pressão (incluindo não-linearidades, histerese de temperatura, histerese de pressão, e estabilidade do offset) é reduzido pela calibração individualizada das probes contra um Padrão de Pressão de 0.5% FSS. Os sinais são amostrados em 50Hz (20ms), digitalizados em 8 bits (1cmH₂O/bit e 5ml/bit), e transmitidos serialmente a uma taxa de 9600 bauds (através de um cabo serial padrão) ao PC, onde são visualizados graficamente, em tempo real, e armazenados automaticamente no banco de dados do sistema. O software possibilita a impressão de laudos médicos padronizados incluindo dados do paciente, gráficos dos exames, índices, e observações relevantes. Noventa e três mulheres com idade média de quarenta e seis anos (32 a 75 anos) foram encaminhadas, através de amostra de conveniência, dos ambulatórios

de Ginecologia do HCPA para avaliação urodinâmica, por apresentarem queixas de incontinência urinária. Todas responderam a um questionário padronizado, avaliando o histórico de perda urinária e foram submetidas, após consentimento informado, à Avaliação Urodinâmica: determinação do resíduo urinário pós-miccional; avaliação cistométrica; pressão de perda máxima e presença ou não de contrações não inibidas. A avaliação cistométrica inclui o mapeamento das pressões vesical e abdominal, volume infundido, atividade do detrusor, limiar de sensibilidade e limiar de capacidade vesical. Foi utilizada uma sonda intravesical de 9 Fr com duplo lumen (fluxo e pressão) e sonda retal com balonete sensor. A avaliação foi realizada com a paciente em posição ortostática. O equipamento monitora as C) pressões a medida que o volume de soro fisiológico (previamente aquecido a 36 °C) é infundido na bexiga. A paciente começa a perceber a distensão vesical e eventualmente sente o "primeiro desejo" miccional. A seguir, uma urgência crescente, até o momento em que "não agüenta mais" e o exame é encerrado. Os volumes correspondentes ao limiar de sensibilidade e a capacidade vesical máxima da paciente (medidas subjetivas observadas durante o exame cistométrico) são incluídos no laudo cistométrico. Resultados: Das noventa e três mulheres que foram submetidas à avaliação, quatorze (15,05%) apresentaram resultados normais; dezoito (19,35 %) apresentaram algum grau de incontinência urinária de esforço; trinta e nove (41,93%) apresentaram incontinência urinária mista; doze (12,90%) apresentaram instabilidade do detrusor com a presença de contrações não inibidas; dez (10,75%) demonstraram defeito intrínseco do esfíncter uretral com pressões de perda urinária máxima inferiores a 60 cmH₂O. Somente 7,5% das pacientes apresentaram resíduos urinários acima de 50 ml. Quatorze mulheres (15,05%) apresentaram capacidades vesicais abaixo de 350 ml, e somente cinco mulheres (5,37 %) apresentaram capacidades vesicais superiores a 650 ml. Doze mulheres (12,90%) apresentaram pressões de perda urinária máxima (PPM) inferiores a 60 cmH₂O. Vinte e cinco (26,88 %) apresentaram PPMs entre 60 e 90 cmH₂O e cinquenta e uma mulheres (54,83 %) apresentaram PPMs iguais ou acima de 120 cmH₂O. Os valores encontrados nas Avaliações Urodinâmicas estão em acordo com a Sociedade Internacional de Continência Urinária. As medidas obtidas pelo equipamento permitiram avaliações mais precisas e detalhadas dos mecanismos e da fisiologia do trato urinário. A escolha criteriosa dos materiais, do tipo de sondas e sensores utilizados, associados a um projeto otimizado, resultaram num equipamento robusto e confiável, adequado à prática ambulatorial. Conclusões: O equipamento apresentou resultados bastante confiáveis quando comparado ao sistema utilizado rotineiramente no hospital. O software de visualização gráfica, desenvolvido em , incorpora um banco de dados de pacientes e exames, permitindo ambiente Windows a impressão de laudos cistométricos completos (gráficos e índices), segundo modelo aprovado pela Comissão de Prontuários do HCPA. É uma ferramenta útil e ágil no diagnóstico e representa uma boa alternativa aos Ambulatórios de Ginecologia que utilizam a avaliação urodinâmica nas pacientes com incontinência urinária.

ENSINO-APRENDIZAGEM

AValiação DO ATENDIMENTO PEDAGÓGICO REALIZADO NO SERVIÇO DE PEDIATRIA, AOS ALUNOS INTERNADOS NO HCPA, SOBRE AS ATIVIDADES ESCOLARES DESENVOLVIDAS NA ESCOLA DE ORIGEM.. Girardi RM. , Albuquerque, SMA. , Blacher, J. , Souza, FTS. . HCPA - Escola Estadual Técnica em Saúde no HCPA . HCPA.

Fundamentação: O Programa de Apoio Pedagógico - PAP- é um projeto pioneiro no Rio Grande do Sul. Criado em agosto de 1990 é desenvolvido em parceria entre o Hospital de Clínicas de Porto Alegre e a Escola Estadual Técnica em Saúde com a responsabilidade de: fazer o acompanhamento escolar da criança e do adolescente hospitalizados, manter o vínculo destes alunos/pacientes com suas escolas de origem e ainda, conforme Carvalho, (1997, p. 18) resguardar esse sujeito de todo esse cenário do hospital – o nosso paciente – a criança hospitalizada (...) que não é apenas um simples objeto de assistência, de ensino e de pesquisa (...) e sim alguém que tenta nos dizer ou nos fazer entender – as suas ansiedades, as suas fantasias e as suas necessidades. Objetivo: Avaliar o desempenho quantitativo e qualitativo do trabalho pedagógico desenvolvido com crianças e adolescentes vinculados ao PAP. Material e Métodos: Foram aplicados 33 questionários nas escolas de origem dos alunos internados no Serviço de Pediatria do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Os questionários continham seis perguntas, divididas em dois blocos: Bloco 1 – Perguntas referentes ao aluno, bloco 2 – perguntas sobre os aspectos pedagógicos. Resultado: Dos 33 questionários enviados, todos foram respondidos. 75% responderam que os alunos atingiram os objetivos mínimos exigidos pela escola de origem com aprovação. 24% dos alunos foram reprovados. Quanto ao retorno do aluno: 39% considerados como um ótimo retorno, 36% como um bom retorno e 12% considerados como um retorno regular. Quanto ao aspecto pedagógico: 48% acreditam não necessitar de maiores informações. 54% acreditam que a escola não necessita de maiores informações a respeito das enfermidades dos alunos e 48% investem em trabalhos de grupos que favorecem melhor recepção ao aluno/paciente no seu retorno escolar. Dos 33 casos foram registrados 9% de evasão escolar. Conclusão: Os profissionais envolvidos com este trabalho acreditam que, conforme Fernández, (2001, p. 30), mais do que ensinar (mostrar) conteúdos de conhecimentos, ser ensinante significa abrir um espaço para aprender (...) realizando dois trabalhos simultâneos: sobre a construção de conhecimentos e sobre a construção de si mesmo como sujeito criativo e pensante. Dessa forma, a dinâmica do Programa é desenvolvida a partir de uma prática pedagógica voltada à investigação e à crítica propiciando, na medida do possível, a busca de novas posturas de vida, da construção do inacabado e da consciência necessária para a formação do aluno-cidadão.

AValiação DO ATENDIMENTO PEDAGÓGICO DESENVOLVIDO NO PRIMEIRO SEMESTRE DE 2003 AOS ALUNOS USUÁRIOS DO CAPS (CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL), NO HCPA, SOBRE AS ATIVIDADES ESCOLARES DESENVOLVIDAS NA ESCOLA DE ORIGEM.. Girardi RM. , Estima, RC. , Souza, FTS. . Escola Estadual Técnica em Saúde no HCPA – HCPA . HCPA.

Fundamentação: O programa de Apoio Pedagógico desenvolvido em parceria com o Hospital de Clínicas e a Escola Estadual Técnica em Saúde é um projeto pioneiro no Rio Grande do Sul criado desde de 1990. A partir do ano de 2000 se estendeu ao CAPS. Essa modalidade de atendimento justifica-se pelo número expressivo de crianças e adolescentes com distúrbios emocionais sérios, sendo necessário uma assistência intensiva e que sejam oferecidos, sistematicamente, durante um período, um atendimento amplo, integrado e multidisciplinar, considerando a história de vida, a singularidade e a cultura do paciente portador de transtornos psiquiátricos, funcionando como continente de suas ansiedades, mantendo o vínculo com a família, escola, trabalho e sociedade. O programa visa o atendimento pedagógico, num espaço produtivo e lúdico, para que possam experienciar suas habilidades cognitivas e desenvolver a autonomia e autoconfiança ao lidar com o cotidiano. Pressupõe a integração entre as atividades do CAPS com as escolas de origem, acompanhando o processo de aprendizagem e desenvolvimento, estabelecendo um sistema de troca de informações sobre o aproveitamento escolar da criança, suas habilidades e necessidades educacionais especiais. Abandonando quaisquer procedimentos de classificação, a expressão se aplica para traduzir todas as exigências dos alunos para seu progresso na escola. Objetivos: Avaliar o desempenho qualitativo e quantitativo do trabalho pedagógico desenvolvido com as crianças e adolescente vinculado ao Programa. Causística: Foram enviadas às escolas de origem um questionário por aluno usuário do serviço, totalizando 13 alunos. Os alunos que receberam alta, não foram computados. O questionário continha seis perguntas, divididas em

três blocos: Bloco 1 – Perguntas referentes ao aluno, bloco 2 – Perguntas sobre a aceitação do grupo, bloco 3 – Perguntas sobre os aspectos pedagógicos. Resultados: Dos 13 questionários, 12 foram respondidos. 92% responderam que os alunos atingiram os objetivos mínimos exigidos pela escola de origem, 8% que acreditam que este não foram atingidos. Quanto a aceitação pelo grupo 83% foram satisfatórias, 17% não foram satisfatórias. Quanto aos aspectos pedagógicos: 50% responderam que necessitam maiores informações quanto ao trabalho desenvolvido pelo PAP, contra 50% que acreditam não necessitar de maiores informações. 58% acreditam que a escola necessita de maiores esclarecimento quanto a enfermidade do aluno, contra 42% que acreditam não haver esta necessidade. Conclusões: Baseado nos dados apresentados acredita-se que o Programa de Apoio Pedagógico está realizando um trabalho de continuidade àquele desenvolvido na escola de origem. Devendo, porém, trazer para as escolas maiores esclarecimento quanto ao trabalho desenvolvido pelo CAPS bem como a equipe de apoio médico informar às escolas sobre a enfermidade do aluno de maneira que estes possam integrar-se satisfatoriamente no contexto escolar.

AValiação DO Estágio NO Serviço DE Emergência DO HSL/PUCRS DOS ALUNOS DO X, XI E XII SEMESTRES DA FACULDADE DE MEDICINA DA PUCRS. Diogo LP, Torres FA, Beck MG, Oppermann CP, Augustin MG, Batistella V, Lerner L. Serviço de Emergência/HSL-PUCRS e Serviço de Medicina Interna/HSL-PUCRS. PUCRS.

Fundamentação: Com base no enfoque dado atualmente ao ensino médico e nas mudanças curriculares que estão acontecendo, o Serviço de Emergência do Hospital São Lucas da PUCRS elaborou, em 1999, um questionário listando diferentes procedimentos e experiências vivenciados naquele setor, que foi preenchido pelos alunos do X, XI e XII semestres do curso de graduação que passaram durante seu estágio curricular naquele setor. O presente estudo propõe-se a analisar esses questionários. Objetivos: O objetivo geral é examinar os resultados do sistema de avaliação por competência em estudantes de medicina, do internato da FAMED da PUCRS, que cumpriram o estágio no setor de Emergência do HSL da PUCRS. Os objetivos específicos visam: (a) comparar gêneros diferentes (masculino e feminino) quanto ao número de atendimentos e procedimentos; (b) identificar a exposição aos atendimentos e o número de procedimentos, comparando-os; e (c) comparar os resultados obtidos com os resultados de outros trabalhos semelhantes encontrados na literatura. Causística: Buscou-se em um arquivo do Serviço de Emergência do HSL-PUCRS um questionário listando diferentes procedimentos e experiências práticas comuns no dia-a-dia de um setor de emergência, que havia sido dado a todos os estudantes do X, XI e XII semestres do curso de Medicina que passaram naquele setor durante seu estágio como doutorandos no ano de 2002. A lista compreende 25 tópicos considerados relevantes à prática da medicina emergencial. Os estudantes foram orientados a solicitar uma rubrica do preceptor sempre que vivenciassem, participando ativamente - seja dando atendimento, seja realizando procedimentos - de uma situação presente em seu questionário. Resultados: Dos 26 alunos arrolados no trabalho, 15 são do sexo feminino (57,7%) e 11 do sexo masculino (42,3%). O grupo de alunos do sexo masculino realizou 74,2% das tarefas (DP=11,51%) que constavam no questionário. O grupo feminino realizou 63,9% das tarefas (DP=19,3%). No total, 68,3% das tarefas foram cumpridas (DP=17,03%). Conclusões: A média geral de execução de tarefas aproximou-se dos 70%, fato que justifica o Estágio no Serviço de Emergência pelos alunos dos X, XI e XII semestres da Faculdade de Medicina. Embora o grupo de alunos do sexo masculino tenha realizado mais tarefas que o grupo do sexo feminino essa diferença não foi significativa ao ser testada pelo teste T de Student ($p=0,132$).

AValiação DO Atendimento Pedagógico Realizado NO Serviço DE Oncologia Pediátrica, AOS ALUNOS INTERNADOS NO HCPA. Girardi RM, Lobato DR, Nunes LG, Souza FTS. HCPA-Escola Técnica em Saúde no HCPA. HCPA.

Fundamentação: O Programa de Apoio Pedagógico (PAP) desenvolvido em parceria com o HCPA e a Escola Estadual Técnica em Saúde é um projeto pioneiro no Rio Grande do Sul desde 1990. O PAP acompanha a vida escolar da criança e do adolescente hospitalizado, buscando manter o vínculo permanente com as escolas de origem, favorecendo a inclusão e ampliação das possibilidades de diálogo entre os sujeitos envolvidos no processo escolar e hospitalar. Segundo Ferrero (1998), "sujeitos concretos que se constituem e se constroem na e pela interação com o meio físico, social e simbólico, em contínua transformação". Objetivo: Avaliar o desempenho qualitativo do trabalho pedagógico desenvolvido com as crianças e adolescentes vinculados ao PAP. Material e Métodos: Foram aplicados X questionários nas escolas de origem dos alunos internados no Serviço de Oncologia Pediátrica do HCPA. Os questionários continham seis perguntas, divididas em dois blocos: Bloco 1 - perguntas referentes ao aluno, Bloco 2 - perguntas sobre os aspectos pedagógicos. Resultado: Dos 29 questionários, 79% responderam que os alunos foram considerados aprovados e 69% atingiram os objetivos mínimos exigidos pela escola de origem, 21% não foram aprovados e 31% não atingiram os objetivos mínimos e 31% responderam que necessitam maiores informações quanto ao trabalho desenvolvido pelo PAP, contra 69% que acreditam não necessitar de maiores informações. Conclusão: Baseado nos dados apresentados acredita-se que o Programa de Apoio Pedagógico na Oncologia Pediátrica realiza um trabalho de continuidade àquele desenvolvido na escola de origem. Devendo, porém, trazer para as escolas maiores esclarecimentos quanto ao trabalho desenvolvido pelo PAP de maneira que estes possam integrar-se satisfatoriamente no contexto escolar.

RECREAÇÃO TERAPÊUTICA HOSPITALAR PARA ADULTOS. Flor DP. . Outro.

A recreação têm sido associada sempre a crianças e pessoas "saudáveis". Contraoendo este pensamento surge a recreação terapêutica, que age na parte não atingida pela doença. Este artigo tem o intuito de mostrar a vida adulta durante a internação, com alguns aspectos sobre suas reações frente a hospitalização e a recreação terapêutica como forma de melhorar a qualidade de vida do indivíduo hospitalizado. Feito sob forma de revisão bibliográfica crítica. Podemos notar que a vida adulta é marcada por mudanças sociais, físicas e, ao adoecer, o adulto rompe uma série de relações entre ele mesmo e o meio assumindo assim uma nova condição enquanto estiver enfermo. A recreação terapêutica para adultos colabora para a quebra de alguns tabus sobre estar doente, como a que a pessoa ao ser hospitalizada deve ficar em repouso absoluto, invariavelmente. Assim a recreação terapêutica é uma forma de amenizar as conseqüências da internação, devendo ser baseada no afeto, no carinho e na qualidade dos profissionais envolvidos.

AValiação DO Conhecimento DOS Formandos NOS Cursos DE Enfermagem E Medicina, SOBRE A INFLUÊNCIA DO Ruído NA SAÚDE DAS PESSOAS. Bampi APZ, Massena PN, Paixão D, Paixão DX da. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS); Escola de Enfermagem e Faculdade de Medicina; Setor de Acústica - Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). . Outro.

Fundamentação: Considera-se ruído um som não desejado que pode afetar negativamente a saúde e o bem-estar de indivíduos ou populações (OPAS, 1983). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a partir de 55dB(A) o ruído provoca uma série de influências no corpo humano, como estresse, excitação, interferência no sono e na concentração. Ruídos mais intensos e constantes causam cefaléia, vertigem entre outros sintomas podendo resultar em complicações graves para o organismo (PIMENTEL 1992). É papel do profissional de saúde atuar na detecção e prevenção de distúrbios, identificar a relação entre ruído e as queixas do paciente e prevenir o desenvolvimento de patologias mais graves. Objetivos: A pesquisa visa verificar o nível de informação de acadêmicos formandos dos cursos de Medicina e Enfermagem sobre a influência do ruído na saúde das pessoas; descobrir se esse

conhecimento foi adquirido na graduação e divulgar a influência do ruído na saúde das pessoas. Causística: É um estudo de abordagem quanti-qualitativa utilizando como instrumento de coleta de dados uma entrevista semi-estruturada. A amostra foi de 79 formandos, sendo 45 da Enfermagem e 34 da Medicina. A interpretação dos dados seguiu a análise de conteúdo de Minayo (1996), nos dados qualitativos e a análise descritiva-frequencial nos dados quantitativos. Todos entrevistados assinaram o termo de consentimento informado para participarem da pesquisa. Resultados: Como resultado foi observado que 53% (24) dos alunos lembravam do tema abordado ainda na graduação em Enfermagem. Um total de 47% (21) desconheciam o assunto e negavam sua existência como conteúdo do curso. Dentre os que se recordavam, as divergências de resposta foram acentuadas, demonstrando qualitativamente a precariedade da informação do formando. Na Medicina, 88% (30) dos alunos mencionou a abordagem do conteúdo no curso. Nenhum deles desconhecia o tema. A maior ênfase foi dada à disciplina de Otorrinolaringologia do 7º semestre. A partir desses dados, foram construídas categorias para análise dos dados qualitativos. Conclusões: Segundo Pimentel, é plural e complexo o efeito do ruído na saúde. Milhões de pessoas ficam perturbadas física, mental e psicologicamente devido ao estresse causado pela intensidade do ruído ambiental contínuo a que todos nós estamos submetidos no dia-a-dia das grandes cidades. A detecção, prevenção e eventual tratamento das patologias induzidas por ruído são fundamentais para uma assistência de qualidade ao paciente por parte da equipe de saúde. A orientação e capacitação do profissional para que atente a essas questões durante sua prática diária pode, e deveria, ser aprimorada a partir de uma abordagem enfática deste tema durante a graduação.

EPIDEMIOLOGIA

REVISÃO DE LITERATURA E ESTUDO DA HANSENIASE MYCOBACTERIUM LEPRAE NO BRASIL RIO GRANDE DO SUL. Maria L., Magalhães CS, Maria JF, D'Oliveira CB, Nisa-Castro-Neto W*, Glock L*. FEEVALE; *Faculdade de Biociências - PUCRS . PUCRS.

A Hanseníase é uma moléstia infecciosa crônica com tropismo para pele e sistema nervoso, podendo acometer outros órgãos e cujo agente etiológico é o (*Mycobacterium leprae*). A capacidade de infecção do bacilo pode infectar grande número de indivíduos, mas poucos adoecem pela sua baixa patogenicidade, propriedade esta que não é função apenas de suas características intrínsecas, mas que depende, sobretudo, de sua relação com o hospedeiro e grau de endemicidade do meio. As vias de eliminação dos germes são as vias aéreas superiores, pelo grande número de lesões que existem na mucosa nasal, na boca e na laringe. As lesões cutâneas ulceradas podem constituir também uma via de eliminação importante. As manifestações clínicas vão desde lesões cutâneas com morfologia variada e distúrbios neuríticos que comprometem o sistema músculo esquelético que causa as incapacidades e deformidades, que são responsáveis pelo medo, pelo preconceito e pelos tabus que envolvem a doença. A Hanseníase é endêmica nos países subdesenvolvidos e em desenvolvimento. O coeficiente de prevalência da Hanseníase no país, em 1997, foi de 5,43 casos por 10000 habitantes, com 86741 casos em registro ativo, colocando o Brasil em 2º lugar no mundo em número absoluto de casos, sendo superado apenas pela Índia. O coeficiente de detecção de casos novos (incidência), no ano de 1997, foi de 2,78 casos por 10000 habitantes. No Rio Grande do Sul, segundo levantamento pelo DATASUS no período de janeiro de 1995 a 2003 do mesmo mês, o número de pacientes registrados foi de 137, sendo destes 53 do sexo feminino. Verificou-se que a incidência de Hanseníase nas sete macroregiões do Rio Grande do Sul (Centro-oeste, Metropolitana, Missioneira, Norte, Sul, Vales e Serra) com prevalência na região missioneira para ambos os sexos variando apenas os índices de com 38% para o sexo masculino e 28% para o sexo feminino. A faixa etária ficou entre 45-49 anos sem variações entre os sexos. Portanto o tratamento da Hanseníase é um assunto muito complexo, e não se trata somente de se contar com medicamentos que combatem os bacilos mas a importância de uma equipe interdisciplinar para somar conhecimentos e beneficiar os pacientes.

LEVANTAMENTO DOS CASOS DE AMEBÍASE (ENTAMOEBIA HYSTOLYTICA) OCORRIDOS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. D'Oliveira CB, Magalhães CS, Maria JF, Maria L., Nisa-Castro-Neto W*, Glock L*. FEEVALE; *Faculdade de Biociências - PUCRS . PUCRS.

A infecção causada pelo protozoário (*Entamoeba histolytica*) apresenta-se de duas formas: cisto e trofozoíto. Esse parasito pode atuar como comensal ou provocar invasão de tecidos (parasitismo), originando, assim, as formas intestinal e extra-intestinal da doença. O quadro clínico varia de uma diarreia aguda e fulminante, de caráter sanguinolento ou mucóide, acompanhada de febre e calafrios, até uma forma branda, caracterizada por desconforto abdominal leve ou moderado, com sangue ou muco nas evacuações. Podendo ainda apresentar complicações como lesões hepáticas, pleurais, pulmonares, pericárdicas, cerebrais, esplênicas e cutâneas. Em outras ocasiões apresenta-se sob a forma da chamada disenteria amebiana aguda, com acometimento do estado geral, febre, às vezes desidratação e fezes mucopiossanguinolentas. Sua transmissão se faz pela ingestão de alimentos ou água contaminados por dejetos, contendo cistos amebianos. Em países em desenvolvimento, a prevalência da infecção é alta, sendo que 90% dos infectados podem eliminar o parasito durante 12 meses. Realizou-se a consulta no banco de dados do DATASUS dos casos de internação no intervalo de tempo entre II/1998 a II/2003. Adotaram-se as classes etárias para ambos os sexos estabelecidas pelo SUS. Calculou-se a incidência da patologia na região metropolitana e fora da região metropolitana do Rio Grande do Sul, totalizado 157 pessoas afetadas pelo parasita. Verificou-se que a incidência de amebíase predominou no sexo masculino em 67%. A mesma análise, em relação aos homens afetados, foi feita para a região metropolitana e para as demais áreas, obtendo-se estimativas semelhantes de 28,6% para 71,4%, respectivamente. A idade mais incidente no sexo masculino foi entre os 65-69 anos com 6 (20%) dos casos encontrados. No sexo feminino a faixa etária ficou entre 1-4 anos com 7 (29,2%) dos casos encontrados. Em relação as cidades da região metropolitana, Porto Alegre registrou 33,3% dos casos masculinos e Montenegro com 37,5% dos casos femininos. Em relação aos números encontrados, faz-se necessário um controle maior para impedir a contaminação fecal da água e alimentos através de medidas de saneamento básico e do controle dos indivíduos que manipulam alimentos. Evitar práticas sexuais que favoreçam o contato fecal-oral. Para diminuir o número de incidências recomenda-se beber sempre água filtrada, lavar as mãos após uso do sanitário, lavagem cuidadosa dos vegetais com água potável e deixá-los em imersão em ácido acético ou vinagre, durante 15 minutos para eliminar os cistos.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS DOENÇAS PULMONARES OBSTRUTIVAS CRONICAS (DPOC) NO RIO GRANDE DO SUL. Magalhães CS, Maria JF, D'Oliveira CB, Maria L., Nisa-Castro-Neto W*, Glock L*. FEEVALE; *Faculdade de Biociências - PUCRS . PUCRS.

A Bronquite Crônica e o Enfisema Pulmonar são estudados do ponto de vista terapêutico, como uma única entidade, embora distintos. Isto decorre do fato de que habitualmente essas duas patologias estão presentes no mesmo paciente, podendo predominar os sintomas de uma ou outra, e só com pouca frequência elas existirão em sua forma pura isoladamente. O enfisema é uma doença pulmonar caracterizada por obstrução crônica das vias aéreas secundárias a alterações anatômicas do parênquima pulmonar. Juntamente com a bronquite crônica, constitui um conjunto de sinais e sintomas denominados de Doença Pulmonar

Obstrutiva Crônica (DPOC). O tabagismo de longa data continua sendo o agente etiológico mais importante na bronquite crônica e no enfisema pulmonar. Faz exceção o aparecimento de enfisema pulmonar em crianças ou jovens que apresentam deficiência ou ausência de alfa-1 antiprotease. A bronquite crônica pode acometer indivíduos não fumantes mas que estejam expostos a poeiras ou produtos químicos em ambiente de trabalho. Realizou-se a consulta no banco de dados do DATASUS dos casos de internação no intervalo de tempo entre V/2001 a V/2003. Adotaram-se as classes etárias para ambos os sexos estabelecidas pelo SUS. Calculou-se a incidência da patologia na região metropolitana e fora da região metropolitana no Rio Grande do Sul, totalizado 86642 pessoas afetadas por ambas as patologias. Verificou-se que a incidência das DPOC predominou no sexo masculino em 59%. A mesma análise, em relação aos homens afetados, foi feita para a região metropolitana e para as demais áreas, obtendo-se estimativas semelhantes de 19% para 81%, respectivamente. A idade mais incidente no sexo masculino foi entre os 70-74 anos com 51453 (18,3%) dos casos encontrados. No sexo feminino a faixa etária ficou acima dos 80 anos com 35189 (16,8%) dos casos encontrados. Os sintomas mais freqüentes são tosse com expectoração, falta de ar ocorre também perda de peso, provocada por uma diminuição da ingestão alimentar, e fadiga. A hiperinsuflação pulmonar provoca deformidades torácica e uso dos músculos acessórios da respiração. Cerca de 10-15% dos fumantes mais suscetíveis ao efeito nocivo do fumo é que desenvolvem a doença. Os fumantes, na maioria das vezes, passam a sentir as alterações causadas pela doença só após vários anos confirmando os dados obtidos na pesquisa onde apresentou para ambos os sexos uma margem maior das patologias a partir dos 70 anos de idade. Portanto deve-se fazer um trabalho de prevenção para tentar diminuir este quadro e minimizar os casos de doenças pulmonares obstrutivas crônicas.

AValiação de Indicadores Relativos a Nova Política de Higienização das Mãos com Álcool Gel .

Misturini J , Nicoláo LL , Kuchenbecker R , Machado ARL , Konkewicz LR , Kuplich NM , Pires MR , Santos RP , Jacoby TS , Torriani MS , Seligman BGS . Comissão de Controle de Infecção Hospitalar . HCPA.

Fundamentação:A adequada higienização das mãos é uma medida simples, de baixo custo e importante na prevenção da infecção hospitalar. Existem, basicamente, duas maneiras de higienizar as mãos: a lavagem com água e sabão (com ou sem uso de anti-séptico) e o uso de anti-séptico alcoólico. Estudos revelam que a lavagem das mãos com água e sabão requer maior tempo para completa realização da técnica em comparação ao uso do álcool. A introdução de frascos de álcool gel ao lado da cama de cada paciente aumentou a adesão dos profissionais de saúde com a higienização das mãos, assim como, diminuiu a incidência de infecções ou colonizações por *Staphylococcus aureus* Resistente à Oxacilina (MRSA) e por *Clostridium difficile* (CDAD). A CCIH do HCPA executou uma campanha institucional, de distribuição de álcool etílico 80% em forma de gel, fabricado pela Farmácia Industrial, para todas as categorias profissionais e acadêmicos do hospital, a partir do mês de março de 2003. Objetivos:Acompanhar a implementação da nova política de higienização das mãos utilizando álcool gel e correlacionar o impacto desta prática com as taxas de infecção hospitalar no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Causística:Foi realizado um estudo observacional com delineamento transversal, tendo como fator em estudo a introdução do álcool gel e como desfechos as taxas de infecção hospitalar e a adesão dos profissionais da saúde. Foram observadas duas áreas não críticas (5º Norte e 7º Sul) e quatro críticas (Neonatologia, UTIP, CTI e Oncologia Pediátrica) antes e após a implementação do álcool gel. Resultados:Foram observados 164 profissionais de áreas críticas e não críticas. Comparando o período anterior e posterior à implementação do álcool gel, houve aumento da lavagem das mãos após contato com material orgânico, de 47,1% para 75,9% e de 28,6% para 66,7%; higienização das mãos antes de examinar paciente, de 61,9% para 81,5% e de 0,0% para 40,0%; higienização das mãos antes da manipulação de medicamentos, de 50,0% para 62,5% e de 40,0% para 57,1%, nas áreas críticas e não críticas, respectivamente. Conclusões:Foi observado um aumento da higienização das mãos após a introdução do álcool gel. Contudo, deve-se reavaliar as condutas de treinamentos e campanhas de higienização para maior adesão dos profissionais.

LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DO CâNCER DE PELE NA REGIÃO CENTRAL DO RIO GRANDE DO SUL NO PERÍODO DE 1997 A 2000.

Bobsin F , Scremin AL , Maldaner A , Landarin DM , Dalmolin AL . Serviço de Patologia do Hospital Universitário de Santa Maria . Outro.

O câncer de pele é a forma mais comum de neoplasia maligna, representando segundo Lorivaldo Minelli (An. Bras. Dermatol. 1987; 62: 321-325) mais de 10% dos tumores malignos observados na população mundial. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer, no Brasil estima-se que 25% dos tumores malignos detectados correspondam a câncer de pele, principalmente nas regiões Sul e Sudeste; provavelmente pelo perfil populacional de pele clara. Segundo Benjamin Vitasa et al (Cancer 1990; 65: 2811-2817) as neoplasias cutâneas estão relacionadas a diversos fatores de risco, mas principalmente a exposição crônica aos raios ultravioleta do sol, a qual em indivíduos não protegidos pela pigmentação melânica parece ser o fator etiológico fundamental no desenvolvimento do câncer de pele, encontrado mais comumente em áreas do corpo expostas ao sol. Avaliar a epidemiologia do câncer de pele durante os anos de 1997 a 2000 na região central do Rio Grande do Sul é o que propõe este estudo, permitindo com isso acompanhar a evolução da doença, bem como identificar a população mais suscetível através da análise da relação do câncer de pele com fatores sociais, ambientais e culturais. A investigação epidemiológica foi do tipo descritiva e retrospectiva através da revisão dos casos diagnosticados de câncer de pele no Serviço de Patologia do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) no período de 1997 a 2000. O estudo realizou-se através da classificação dos resultados de acordo com as variáveis dessa pesquisa: sexo, idade, cor da pele, tipo de lesão, local e número de lesões. Após a coleta e devida análise dos dados, verificou-se: que no ano de 1997 foram diagnosticados 137 casos de câncer de pele no Serviço de Patologia do HUSM, em 1998, 89 casos, em 1999, 153 casos e no ano de 2000, 107 casos. Quanto ao sexo do paciente, verificou-se que em todos os anos o sexo masculino foi o mais afetado, 58% em 1997, 52% em 1998 e 2000, e 61% no ano de 1999. Em relação a cor da pele, observou-se a predominância do câncer de pele entre pacientes de pele branca, acima de 86% nos quatro anos, confirmando a tese sobre a proteção que a pigmentação melânica exerce sobre a exposição solar. Outro fator que confirmou essa idéia foi o local da lesão, onde a face, a qual é uma das áreas do corpo mais expostas ao sol, apresentou maior número de casos durante todo o período estudado, com uma média de 50% dos casos, seguida por outras áreas que também sofrem normalmente grande exposição aos raios ultravioletas, como tronco, cervical, couro cabeludo e membro superior. Acima de 80% dos pacientes, em todos os anos, possuía apenas uma lesão. Confirmando as estatísticas mundiais o carcinoma basocelular foi o mais comum, seguido pelo epidermóide e pelo melanoma maligno. Quanto à idade dos pacientes, em 1997, 1998 e 2000 prevaleceram os casos entre 56 a 65 anos. Já em 1999, a faixa etária mais atingida foi a de 66 a 75 anos. Assim podemos observar a predominância da doença no adulto velho, com apenas um total de 18 casos diagnosticados entre pacientes menores de 36 anos nos anos de 1997, 1998 e 1999, e nenhum caso no ano de 2000, talvez isso se deva pelos efeitos cumulativos dos agentes cancerígenos. Através desse estudo comprovou-se que a incidência do câncer de pele tem passado por transformações que dependem de vários aspectos sociais, ambientais e culturais.

AUDITORIA ASSISTENCIAL DE PROCESSO CRÍTICO EM CONTROLE DE INFECÇÃO: ANÁLISE DA UTILIZAÇÃO DOS QUARTOS DE ISOLAMENTO NO HCPA NO ANO DE 2002 .

Konkewicz LR , Pires MR , Kuplich NM , Veiga RS , Santos ST , Carballo CT , Machado ARL , Jacob TS , Seligman BGS . Comissão de Controle de Infecção Hospitalar . HCPA.

Fundamentação: A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) realiza o controle das solicitações de leitos de isolamento, diariamente, fornecendo as prioridades aos Serviços de Admissão e de Emergência. São gerenciadas as internações em oito (8) quartos adultos na Ala Sul. Em razão da demanda elevada de solicitações de quartos de isolamento, priorizou-se uma rotina em que a preferência pela ocupação do leito varie de acordo com critérios de maior risco de transmissão cruzada para pacientes e profissionais de saúde. São elas: tuberculose, varicela, meningite por meningococo e *Haemophilus*, sarampo, rubéola, pacientes com infecções transmitidas por microrganismos multirresistentes, pacientes com infecções transmissíveis por contato e, por fim, pacientes imunodeprimidos com menos de 1000 leucócitos e/ou menos de 500 neutrófilos. Objetivos: Avaliar os critérios para a utilização e o tempo de ocupação dos quartos de isolamento gerenciados pela CCIH do HCPA verificando se obedecem àqueles previamente definidos. Causística: Estudo prospectivo, observacional realizado no período de janeiro a dezembro de 2002. Foram acompanhadas todas as internações nos leitos de isolamento de pacientes adultos do HCPA, identificando motivos de internação, tempo de permanência e tempo de espera para transferência desses leitos após a liberação do isolamento. Resultados: verificou-se que 280 pacientes internaram nos quartos de isolamento durante o ano de 2002. Destes, 203 (72,5%) internaram por tuberculose suspeita ou confirmada, 33 (12%) internaram sem indicação de isolamento, 16 (6%) por herpes zoster, 12 (4%) por neutropenia, 4 (1,5%) com infecções por microrganismos multirresistentes e os restantes por outros motivos obedecendo os critérios de risco. Dentre os 203 pacientes que internaram para investigação de tuberculose, 92 (45,3%) tiveram o diagnóstico confirmado e 113 (55,7%) eram também portadores do vírus HIV. O tempo total de ocupação dos leitos de isolamento foi de 2596 dias, em média 9,3 dias por paciente. O total de ocupação com pacientes por motivo inadequado foi de 124 dias. A espera para transferência após a liberação do isolamento totalizou 379 dias, em média 4,8 dias por paciente. Conclusões: A maioria dos pacientes que ocuparam os leitos de isolamento do HCPA durante o ano de 2002 foi para investigação de tuberculose, o que está adequado do ponto de vista de processo assistencial. Entretanto, mais da metade desses não confirmaram o diagnóstico e a instituição tem uma média de permanência nos isolamentos muito alta (9,3 dias) por paciente. O tempo de espera para transferência de pacientes liberados do isolamento após a solicitação formal da CCIH se mostrou acima do desejado, diminuindo a ocupação desses leitos por pacientes com indicação adequada. As intervenções de CCIH devem ser estruturadas com caráter multidisciplinar, para que essas distorções possam ser corrigidas.

HEPATITE AGUDA B (HBV): PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS MACROREGIÕES NO RIO GRANDE DO SUL. Maria L* , NISA-CASTRO-NETO W , GLOCK L . FEEVALE*; Faculdade de Biociências . PUCRS.

A hepatite aguda B é uma doença do fígado causada pelo vírus da hepatite B (HBV). Embora seja encontrada em todo o mundo, ela afeta pelo menos 1 milhão de pessoas nos Estados Unidos. A hepatite pode ser transmitida através do sangue, sêmen e secreções vaginais e, raramente, pela saliva, também pode ser transmitida sexualmente, através de compartilhamento de seringas contaminadas. Há possibilidade de ocorrer a transmissão de forma vertical – da mãe para o feto. A HBV pode trazer uma série de conseqüências, entre elas: a hepatite crônica, cirrose hepática, câncer do fígado, coma hepático e, até mesmo, a morte. Realizou-se a consulta no banco de dados do DATASUS dos casos de internação no intervalo de tempo entre V/1988 a V/2003. Adotaram-se as classes etárias para ambos os sexos estabelecidas pelo SUS. Calculou-se a incidência da patologia nas macroregiões do Rio Grande do Sul. Verificou-se que a incidência de HBV predominou nos homens nas oito macroregiões de pesquisa (Centro-oeste, Metropolitana, Missioneira, Norte, Sul, Vales e Serra), estabelecendo uma proporção de 2:1 (H:M). A idade mais incidente no sexo masculino foi entre os 35 e 39 anos com 12,6% do total de 450 casos encontrados. No sexo feminino as faixas etárias ficaram entre 10 e 14 anos e 40 a 44 anos com 10% dos casos. A região onde ocorreu mais casos de hepatite aguda B nestes cinco anos foi a região metropolitana com 41,7% no sexo masculino, 31% no sexo feminino e 27,3 não identificados. A região com menos casos registrados de hepatite aguda B para o sexo masculino foi a região do vale com 5% e no sexo feminino foi a região do Missionário com 8%. Embora a hepatite B possa ser muito grave e mesmo fatal, muitas pessoas infectadas pelo HBV não apresentam sintomas. Outras podem apresentar uma variedade de sintomas semelhantes aos da gripe, incluindo fadiga, febre baixa, dores musculares e nas articulações, dor abdominal descrita como sensação de peso e diarreia ocasional. Algumas pessoas desenvolvem icterícia (coloração amarelada da pele e do branco dos olhos). Esta camuflagem da patogenia através da sintomatologia, torna imprescindível a precisão dos diagnósticos. Pois, como pôde-se observar esta patologia foi mais incidente nos homens que estão em plena atividade, desenvolvendo-as nos mais diversos ambientes e com grande risco de contágio.

A DISTRIBUIÇÃO DE PAPILOMAVÍRUS HUMANOS ONCOGÊNICOS E SUA ASSOCIAÇÃO COM LESÕES DO COLO UTERINO: UM ESTUDO DE COORTE. Oliveira JCS , Gewehr Filho PE , Rodrigues DP , Froes C , Igansi C , Rosa MM , Milyus LC , Herrera E , Wilhelm DM , Aguiar AS , Bozzetti MC . Faculdade de Medicina . FAMED - UFRGS.

Fundamentação: O câncer de colo de útero é um dos tipos de câncer femininos de maior incidência, considerando que mais de 471.000 novos casos são diagnosticados a cada ano em todo o mundo. No Brasil, o câncer de colo de útero ocupa o quinto lugar entre todas as neoplasias malignas, com mais de 16000 novos casos por ano, ocupando o segundo lugar entre as neoplasias do sexo feminino, sendo que as taxas de incidências mais elevadas concentram-se nas regiões norte e nordeste do Brasil. Objetivos: 1. Verificar a distribuição de HPV's oncogênicos no nosso meio de acordo com a faixa etária; 2. Verificar a associação desta infecção com alterações citológicas diagnosticadas por colposcopia e biópsia nestas mulheres; Causística: Estudo de coorte com seguimento mínimo de 5 anos, tendo como população alvo mulheres oriundas da área geográfica de atendimento da unidade de atenção primária Jardim Leopoldina, pertencente ao Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição (SSCGHC). Estima-se uma amostra de 2000 mulheres que responderão a um questionário epidemiológico e terão amostras de cérvix uterina coletadas para citologia convencional e testagem de HPV-DNA, através de Reação de Cadeia de Polimerase (PCR). As mulheres HPV-DNA positivas serão acompanhadas com frequência semestral para verificar a presença de alterações citológicas do colo uterino e sua evolução na tentativa de relacioná-las com os HPV's oncogênicos, em especial os tipos 16 e 18. Resultados: RESULTADOS PARCIAIS: Até o momento entraram para o estudo um total de 320 mulheres, sendo que 256 têm análise citopatológica e tipagem de HPV-DNA completas. A positividade para o HPV-DNA está em torno de 12,5% (32/256) e 3,9% de alteração na citologia, sendo 3,5% lesão de baixo grau e 0,4% lesão de alto grau. Conclusões: A frequência de HPV-DNA observada até o momento está um pouco abaixo da esperada para esta amostra, que seria de 15%. No entanto somente 12% da amostra planejada foi até o momento analisada. Esperamos com os resultados deste estudo contribuir para um melhor entendimento do valor desta associação na tentativa de se distinguir as mulheres que evoluirão para lesões de alto grau ou neoplasia francamente invasiva.

LETALIDADE EM 2 ANOS DOS PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE MELANOMA NO PERÍODO DE 1998 A 2000 NO HCPA. Renosto R , Mädche CR , Fabian A , Rodrigues DP , Ferreira J . Projeto de Extensão - Registro Hospitalar de Câncer - HCPA - UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Embora a grande maioria dos melanomas surjam na pele, outros locais de origem incluem superfícies mucosas oral e anogenital, esôfago, meninges e olhos. Atualmente é uma neoplasia com incidência crescente. Objetivos: O objetivo deste

trabalho é verificar a letalidade em dois anos dos melanomas diagnosticados no HCPA (Hospital de Clínicas de Porto Alegre) durante o período de 1998 a 2000. Causística: Para isso utilizou-se os dados do RHC (Registro Hospitalar do Câncer), que rastreia os casos através dos sumários de alta hospitalar e dos exames anátomo-patológicos com diagnóstico de melanoma. Os casos tiveram um seguimento de 731 dias após o diagnóstico. Os dados incluem não apenas o seguimento dos pacientes que foram acompanhados por pelo menos dois anos no HCPA ou que faleceram dentro desse prazo no hospital, mas também os óbitos em outras instituições, que foram rastreados em todo o Rio Grande do Sul por meio do registro nominal de óbitos da Secretaria Estadual da Saúde. Resultados: Foram incluídos no estudo os 117 pacientes com diagnóstico de melanoma no HCPA no período de 1998 a 2000, sendo 62 (53,0%) masculinos e todos de etnia caucasiana. Todas as idades foram acometidas pelo tumor, mesmo os indivíduos jovens (começando na metade da adolescência) com incidência crescente relacionada ao aumento da idade. O tipo histológico mais comum é o de espalhamento superficial, estando de acordo com a literatura; em nossa casuística está presente em 52,5% dos casos. As topografias mais acometidas foram as seguintes: tronco (31,2%), quadril e membros inferiores (16,8%), cabeça (16%), ombro e membros superiores (10,4%), olhos (8%), mucosa oral ou anogenital (4%) e não-específicas (13,6%). No momento do diagnóstico, 44,3% dos pacientes apresentaram-se com nível IV de Clark e 39,7% apresentou faixa de espessura maior ou igual a 4,00 mm conforme microestadiamento de Breslow. O tempo entre a primeira consulta e o início do tratamento foi menor do que 30 dias em 42,7% dos casos. O tratamento cirúrgico foi estabelecido em 92,2% dos pacientes. A letalidade dos melanomas, diagnosticados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, no período de 1998 a 2000 é de 16,2%. Conclusões: O estudo evidenciou a alta letalidade dos casos de melanoma atendidos no HCPA em relação aos tumores de pele não-melanoma que têm letalidade de 3,2%. Embora só represente 4% dos tipos de câncer de pele, o melanoma é o mais grave devido à sua alta possibilidade de metástase. Para amenizar a realidade desta estatística devemos insistir na prevenção deste tipo de câncer evitando-se a exposição ao sol nos horários em que os raios solares são mais intensos e fazendo-se o diagnóstico precoce.

ÉTICA

ACOMPANHAMENTO DE EVENTOS ADVERSOS GRAVES PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO HCPA. Raymundo MM, Gazzalle A, Boer APK, Goldim JR, GPPG, HCPA.

De acordo com as Boas Práticas Clínicas (Good Clinical Practice) Evento Adverso Grave é qualquer ocorrência médica indesejável que resulte em óbito, represente risco de vida, requeira hospitalização do sujeito da pesquisa ou prolongamento de uma hospitalização pré-existente, resulte em incapacidade significativa ou persistente, ou ainda, promova malformação ou anomalia congênita. Durante a realização de estudos clínicos, o investigador deve comunicar imediatamente ao patrocinador e ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição a ocorrência de eventos adversos graves em pacientes incluídos nos projetos de pesquisa. Em setembro de 2001 o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) iniciou um Programa de Monitoramento de EAG's referentes aos projetos de pesquisa desenvolvidos no HCPA. O objetivo deste monitoramento é acompanhar o andamento dos projetos visando à proteção dos sujeitos incluídos no estudo. Através deste acompanhamento é possível verificar se os riscos envolvidos no projeto estão dentro do esperado ou ultrapassam os riscos previstos. Com base nestas informações o CEP pode tomar as providências cabíveis visando à proteção dos sujeitos de pesquisa. Até o presente momento foram notificados ao CEP/HCPA 1438 eventos adversos graves relativos a 98 diferentes projetos de pesquisa. No caso de projetos multicêntricos, são relatados eventos ocorridos no HCPA e nos outros centros que também realizam o estudo. No ano de 2002 foram relatados 494 eventos adversos graves de 56 projetos de pesquisa. Os valores atuais demonstram o crescimento de modificações e a necessidade de contínuo acompanhamento dos projetos visando resguardar a segurança dos sujeitos da pesquisa.

PROGRAMA DE ATENÇÃO AOS PROBLEMAS DE BIOÉTICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE 10 ANOS DE ATIVIDADE. Francisconi CFM, Goldim JR, Raymundo MM, Nogueira LAD, Arus MA, Matte U, GPPG, HCPA.

O HCPA implantou em 1993 o Programa de Atenção aos Problemas de Bioética com o objetivo de permitir que os profissionais de saúde, pacientes e familiares tivessem um espaço formal para reflexão de dilemas morais que surgem na prática clínica. O Comitê de Bioética iniciou suas atividades de consultoria em 1994, tendo uma composição multiprofissional e uma atividade transdisciplinar, inclusive com participação de representantes da comunidade. As consultorias podem ser por demanda ou pró-ativas. As consultorias por demanda são aquelas que são solicitadas pelos profissionais ou outras pessoas envolvidas com a finalidade de esclarecer situações já existentes. As consultorias pró-ativas são as realizadas sistematicamente numa mesma área e com finalidade preventiva. Neste período foram prestadas 423 consultorias, necessitando 699 encontros entre os membros do Programa e os solicitantes. As consultorias demandaram em média 1,6 encontros. As consultorias foram demandadas por 58 diferentes áreas do HCPA, de outras instâncias da área da saúde ou por pacientes e familiares, todas documentadas em um banco de dados não identificado. Em um grande número de consultorias o papel da equipe de Bioética foi o de facilitar a troca de informações e propiciar um momento de reflexão abrangente dos casos permitindo uma maior integração entre os profissionais de saúde envolvidos.

PERFIL DA AVALIAÇÃO DE PROJETOS DE PESQUISA NO HCPA. Raymundo MM, Boer APK, Gazzalle A, Goldim JR, Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação, HCPA.

A Comissão Científica foi implantada no Hospital de Clínicas de Porto Alegre em 1974 e, em 1989, a Comissão de Ética e Pesquisa em Saúde, que é credenciada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) como Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), iniciou suas atividades. Até o presente momento foram avaliados 3914 projetos de pesquisa. Historicamente, os principais problemas apresentados na avaliação dos projetos de pesquisa estavam relacionados ao Termo de Consentimento (62,01%), Cálculo do Tamanho da Amostra (37,99%), Orçamento (36,25%), Avaliação de dados (27,08%) e Delineamento (22,05%). Em 1996 as Normas para a Pesquisa em Saúde (Resolução 01/88), então vigentes no Brasil, foram substituídas pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Essa Resolução estabelece as Diretrizes e Normas Regulamentadoras para a Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. No ano de 1997 os principais problemas encontrados na avaliação dos projetos estavam relacionados ao Termo de Consentimento Informado (75,08%), ao Orçamento (30,03%) ao Tamanho da Amostra (26,84%), à Avaliação de Dados (21,41%) e ao Delineamento (15,34%). Em 2002 os principais problemas verificados foram Termo de Consentimento Informado (54,64%), Orçamento (50,33%) Tamanho da Amostra (45,03%), Avaliação de Dados (27,48%) e Objetivos (25,83%). Em 2002 aparece pela primeira vez o item objetivos como um dos cinco principais problemas apontados durante o processo de avaliação dos projetos. Em 2003, os principais problemas verificados na avaliação dos projetos foram Termo de Consentimento Informado (58,36%), Cálculo do Tamanho da Amostra (46,62%), Avaliação de Dados (33,10%), Objetivos (31,32%) e Instrumentos de Coleta (30,25%). Verifica-

se que no ano 2003 houve o aparecimento de problemas relacionados aos instrumentos de coleta de dados e o item orçamento não aparece mais entre os cinco principais itens de problemas relacionados à avaliação de projetos pelo CEP/HCPA.

FARMÁCIA

O IMPACTO DO PROGRAMA DE FARMACOVIGILÂNCIA NA QUALIDADE ASSISTENCIAL. Jacoby T , Martinbiancho J , Zuckermann J , Silva D , Santos L , Mahmud S , Cauzzi C , Santos D , Valente R , Veiga R . Unidade de Assistência Farmacêutica . HCPA.

Fundamentação: A variabilidade de fármacos disponíveis, a elevada incidência de morbimortalidade atribuída aos medicamentos, a possibilidade de que boa parte possa ser prevenida ou minimizada, a partir da difusão e do uso da informação coloca a assistência farmacêutica como um dos grandes desafios para melhorar a qualidade do atendimento aos pacientes. A Unidade de Assistência Farmacêutica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre implantou há um ano o Programa de Farmacovigilância, devido à incidência de reações adversas relacionadas ao uso e problemas na qualidade dos medicamentos. Objetivo: O Programa de Farmacovigilância visa detectar, avaliar e prevenir reações adversas a medicamentos (RAM), bem como identificar possíveis desvios na qualidade (Queixa técnica) dos mesmos. Metodologia: Os métodos utilizados pelo programa para detecção de reações adversas e queixas técnicas foram a Busca Ativa e a Notificação Espontânea. Na Busca Ativa foram acompanhados prontuários de pacientes internados em unidades clínicas, cirúrgicas e de tratamento intensivo. Para as Notificações Espontâneas foi realizado trabalho prévio de sensibilização a fim de divulgar o programa e orientar de que forma as notificações deveriam ser preenchidas caso houvesse suspeita de RAM ou desvio de qualidade dos medicamentos. As reações adversas foram classificadas de acordo com a causalidade como definida, provável, possível, e duvidosa através do algoritmo de Naranjo et al. e as queixas técnicas seguiram rotinas próprias do hospital, como notificação à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e ao fabricante e análise do produto por laboratório oficial. Resultados: Durante o período de abril/2002 a julho/2003 o Programa de Farmacovigilância analisou 163 notificações de RAM, sendo 117 detectadas através da vigilância intensiva e 46 recebidas por notificação espontânea. Quanto à causalidade, as RAM's, foram classificadas como definida 10%, provável 49,4%, possível 36,5%, duvidosas 1,7%, sendo que 2,3% dessas RAM's não puderam ser classificadas por falta de dados. Os medicamentos que apresentaram maior incidência de reações adversas foram Vancomicina (13,6%) e Anfotericina B (17,6%). Foram recebidas 91 notificações envolvendo queixas técnicas, 38,4% relacionadas à embalagem e/ou ao rótulo, 24,1% a alterações físico-químicas, 25,2% a alterações organolépticas, 10,9% à falta de eficácia e 1,4% a outras alterações. Os principais notificadores foram farmacêuticos, seguidos por enfermeiros, técnicos de medicação, médicos, residentes e técnicos/auxiliares de enfermagem. Conclusão: O Programa de Farmacovigilância vêm desenvolvendo processos que contribuem na qualidade da assistência, criando programas voltados a gerar informações que apoiem as equipes de saúde em suas decisões. A adesão dos profissionais aprimora a qualidade assistencial, reduz a incidência de eventos indesejáveis através de melhor atenção ao paciente e promove maior integração entre a equipe multidisciplinar.

OTIMIZAÇÃO DO USO SEGURO DE MEDICAMENTOS ATRAVÉS DA CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS COM O PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS. Martinbiancho J , Jacoby T , Zuckermann J , Silva D , Santos L , Mahmud S , Cauzzi C , Santos D , Valente R , Veiga R . Unidade de Assistência Farmacêutica . HCPA.

Fundamentação: A utilização de medicamentos é um processo que inclui várias fases inter-relacionadas que envolvem a equipe multiprofissional. Trata-se de um procedimento complexo que demanda dos profissionais conhecimentos técnico-científicos para sua realização com segurança objetivando um melhor atendimento ao paciente, pois as intercorrências podem acontecer em diferentes etapas do processo assistencial. Para a Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JACHO) a segurança do paciente é alcançada através de mudanças nos cuidados de saúde. Baseado nisso, foram realizados treinamentos e reuniões periódicas com os grupos de enfermagem pelo Serviço de Farmácia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), a fim de orientar e capacitar ainda mais as equipes. Objetivos: Orientar os profissionais sobre os cuidados relacionados aos medicamentos, minimizar os problemas envolvidos no processo de utilização dos fármacos, contribuir para o uso racional de medicamentos e aprimorar o intercâmbio entre a equipe multiprofissional. Metodologia: Foram realizadas visitas às unidades de internação pediátrica, clínica e cirúrgica, serviço de emergência e unidades de tratamento intensivo, onde se aplicou um instrumento de avaliação, check – list, para identificar problemas e situações que geravam dúvidas com relação aos medicamentos. Com base nessas informações, desenvolveram-se treinamentos sistemáticos envolvendo a equipe multiprofissional abordando aspectos fundamentais por meio de orientações quanto aos cuidados na dispensação, conferência, acondicionamento, transporte, armazenamento, preparo e administração de medicamentos. Resultados: Durante o período de março/2002 a março/2003 foram realizados 8 treinamentos envolvendo 230 participantes. Após a realização dos treinamentos foram visitadas 23 unidades de internação e constatou-se que 100% das unidades utilizavam o manual de rotinas para o preparo e administração de medicamentos elaborado pelo Serviço de Farmácia, sendo que 91% destas entravam em contato com a farmácia quando surgiam dúvidas relacionadas aos mesmos. Verificou-se que 17% das unidades continuavam apresentando problemas com relação ao local de preparo e 52% não identificavam corretamente as preparações com etiqueta padrão. Conclusão: A capacitação dos profissionais envolvidos na assistência é fundamental. Este trabalho demonstra que a realização de treinamentos sistemáticos envolvendo orientações relacionadas ao preparo e administração dos medicamentos leva ao uso adequado dos medicamentos e garantem a qualidade assistencial.

AValiação DA SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS DO CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO. Zuckermann J , Scribel L , Santos P , Da Cas J , Martinbiancho J , Jacoby T , Mahmud S , Santos L , Silva D . Unidade de Assistência Farmacêutica . HCPA.

FUNDAMENTAÇÃO: A necessidade da implantação de um Centro de Informações sobre Medicamentos (CIM) dentro do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) surgiu devido aos freqüentes telefonemas recebidos pelo Serviço de Farmácia para o esclarecimento de dúvidas em relação ao uso de medicamentos e à constatação de problemas relacionados a dispensação e administração destes. Em julho de 2001, foi implantado o CIM - HCPA, com objetivo de proporcionar informações técnico-científicas sobre medicamentos, auxiliando profissionais da saúde na prática clínica. Desde então, o CIM representa um recurso rápido e de fácil acesso que visa o esclarecimento de dúvidas relacionadas a medicamentos. O crescimento da procura pelo CIM é evidente: nos primeiros 3 meses de funcionamento, a média de consultas/mês foi 65; de maio a julho de 2003, a média de consultas/mês foi 110. Desta forma, a responsabilidade de promover informações de qualidade através de referências atualizadas, requer constantes pesquisas de avaliação da satisfação dos usuários deste serviço. OBJETIVO: Avaliar a qualidade e o impacto da informação prestada pelo CIM – HCPA proporcionando informações técnico-científicas independentes sobre medicamentos. METODOLOGIA: Foi criado um questionário baseado no instrumento desenvolvido por Bingham, para investigação de questões que se referem ao tempo de resposta e se as informações dadas supriram as necessidades do solicitante, assim como mudanças na prática clínica. Selecionou-se

aleatoriamente cinqüenta solicitantes que procuraram o CIM no período de maio a julho de 2003. Os questionários foram entregues pessoalmente ou deixados na unidade de trabalho, sendo posteriormente recolhidos depois de respondidos. Os itens considerados para este trabalho foram: resposta fornecida em tempo hábil, se as necessidades dos usuários foram supridas, se houve mudança na prática clínica (em caso positivo, qual mudança), finalidade da solicitação, como foi utilizada a informação e sugestão de uma nota entre 1 e 5. RESULTADOS: Dentre os 50 solicitantes que responderam os questionários, 45 (90%) consideraram que a informação foi prestada em tempo hábil, 46 (92%) tiveram suas necessidades supridas, 44 (88%) resultaram na mudança da prática clínica. Antes de contatar o CIM 36 (72%) entrevistados haviam consultado outras fontes de informação, e 38(76%) já haviam contactado o CIM anteriormente. Dos 50 entrevistados 41(82%) consultaram o CIM com a finalidade de solucionar problemas relacionados com o paciente e 9 (18%) para pesquisa. A resposta fornecida ao solicitante foi compartilhada com colegas em 100% e 92% dos entrevistados consideraram o serviço realizado pelo CIM de bom a ótimo. CONCLUSÃO: Os dados mostraram que a informação gerada pelo CIM – HCPA atende às necessidades dos solicitantes, em tempo hábil, promovendo mudanças na prática clínica na maioria dos casos. Desta forma, consolida a importância do CIM em prestar informações de qualidade e atualizadas, já que estas têm influência direta na conduta dos profissionais da saúde nesta instituição.

INTEGRAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA QUALIDADE ASSISTENCIAL ATRAVÉS DA ANÁLISE DE PRESCRIÇÕES. Silva D , Jacoby T , Zuckermann J , Martinbiancho J , Santos L , Mahmud S , Cauzzi C , Santos D , Santos P , Scribel L , Valente R , Veiga R , Ferreira MA , Beltrami L . Unidade de Assistência Farmacêutica . HCPA.

FUNDAMENTAÇÃO: A complexidade de novas terapias nas últimas décadas tornou necessário integrar o farmacêutico à equipe multidisciplinar. Dentro desta abordagem, o Serviço de Farmácia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) passou a enfatizar as suas atividades na melhoria da qualidade assistencial. Através da análise de prescrições, o farmacêutico orienta a equipe médica e de enfermagem quanto às possíveis interações e incompatibilidades medicamentosas que possam interferir na evolução clínica. Para a análise de prescrição, levou-se em consideração o elevado número de fármacos prescritos, a dificuldade de acesso para administração dos medicamentos e a relação custo-benefício. OBJETIVO: Identificar possíveis interações e incompatibilidades medicamentosas nas prescrições de pacientes internados em áreas consideradas de risco, com o intuito de minimizar os riscos relacionados ao uso de medicamentos. METODOLOGIA: Analisaram-se prescrições médicas de pacientes, selecionados ao acaso, nas Unidades de Terapia Intensiva Adulta (CTI 2) e Pediátrica (UTIP), Oncopediatria (Oncoped), Transplante Renal, Hepático e de Medula Óssea (TMO), no período de maio a julho de 2003 e identificadas as interações e incompatibilidades medicamentosas mais frequentes. As consultas e literatura especializada foram realizadas através da base de dados MICROMEDEX do Centro de Informações de Medicamentos (CIM-HCPA). Após análise e discussão referentes ao tipo de medicamento, posologia, os horários de administração e via de acesso, os resultados da pesquisa foram informados à equipe médica e de enfermagem em "round" pelo farmacêutico responsável pela unidade, e registrados no prontuário do paciente. RESULTADOS E DISCUSSÃO: Acompanharam-se 1007 prescrições de 190 pacientes, com a média de 15,4 itens por prescrição. O total de interações diferentes encontradas foi de 1519, sendo 421 registradas no prontuário pelo potencial de risco. Dentre as mais frequentes e clinicamente significativas, incluíram-se as interações entre fenotiazinas e petidina (depressão respiratória e de sistema nervoso central), e entre benzodiazepínicos e opióides (depressão respiratória). Da mesma forma, foram detectadas 377 incompatibilidades e destas 170 registradas nos prontuários, as que apresentaram maior incidência foram entre cefepime e metoclopramida, diazepam e cloreto de potássio 20%. Conclui-se que às equipes de saúde estão buscando cada vez mais o farmacêutico como facilitador para o esclarecimento de dúvidas e informações sobre o uso de medicamentos, a fim de aprimorar seus conhecimentos e decisões na prática clínica.

DESENVOLVIMENTO DA ESTABILIDADE DA ACETAZOLAMIDA NA FORMA DE SUSPENSÃO USANDO O XAROPE ORA-PLUS®. Zago RP , Dacas JB . Setor de Farmácia . HCPA.

Introdução: Num ambiente hospitalar, os profissionais enfrentam situações em que o medicamento, na sua forma farmacêutica comercialmente disponível, não se mostra adequado para o paciente, especialmente no caso de pacientes pediátricos, quando se necessita alterar dosagens. Dessa maneira, deve-se prever o prazo de validade que esta nova forma terá e, para isso, realizou-se um estudo verificando a estabilidade química, podendo determinar o tempo e a temperatura de conservação do medicamento, sob forma de suspensão. Analisou-se o comportamento químico da Acetazolamida, ou Diamox®, com apresentação em cápsulas ou pó para reconstituição na concentração 500mg, quando diluída no xarope ORA PLUS®. Objetivos da pesquisa: 1. Desenvolver uma forma farmacêutica diferenciada, possível de manipular na área da farmácia, de maneira a garantir segurança e adaptação do paciente; 2. Determinar, com precisão, a estabilidade química e a solubilidade do composto, e, dessa forma, a compatibilidade entre os ingredientes da formulação, através de estudos de estabilidade avançada. A acetazolamida tem uso significativo antiglaucomatoso, anticonvulsivante, diurético e antiurólítico. O medicamento pode ser administrado via oral, sendo bem absorvido e amplamente distribuído no organismo, liga-se fortemente às proteínas, apresentando tempo de meia vida de 10 a 15 horas, além de não sofrer biotransformação e atingir a concentração plasmática máxima de 12 a 25 u/mL, sendo excretado pela urina de forma inalterada. O xarope Ora-Plus®, veículo para suspensões orais, inodoro, turvo e viscoso, solúvel em água, não apresenta toxicidade ou efeitos adversos. Metodologia: A verificação das condições de estabilidade da suspensão de acetazolamida diluída em Ora-Plus® em uma concentração de 25 mg/mL se fez utilizando 12 comprimidos de 250 mg de acetazolamida diluídos em 120 mL de Ora-Plus. Foi realizado um estudo dessa suspensão durante 60 dias, armazenada a uma temperatura de 5°C ou 25°C pelo procedimento validado de Cromatografia Líquida de Alta Eficiência (HPLC), avaliando também possíveis alterações de pH, aparência e odor durante o período das análises. Resultados: Após 60 dias armazenados a 5°C ou 25°C a acetazolamida apresentou cerca de 94% da sua concentração inicial em solução de Ora-Plus®. Não houve alterações no odor, bem como da aparência, nem alterações no pH, este manteve-se constante em torno de 4,3. Conclusão: Este estudo mostrou-se como um indicador da estabilidade da acetazolamida por meio da Cromatografia de Alta Eficiência. Os resultados afirmam que não se tem mudança significativa durante 60 dias de análises, sendo o Ora-Plus® ótimo veículo para diluições pediátricas.

CUIDADOS COM MEDICAMENTOS: INFORMAÇÕES PARA CRIANÇAS. Ponte CIRV , Silva KVCL , Mylius L , Ramos P , Keller C . Departamento de Produção de Matéria Prima . Outro.

Medicamentos têm a finalidade de diagnosticar, prevenir e curar doenças ou aliviar sintomas. O uso incorreto ou desnecessário destes é um problema para a saúde pública. As intoxicações medicamentosas ocorrem em função de doses excessivas, troca, interpretação errada de instruções de uso, desconhecimento dos efeitos nocivos, descuido dos responsáveis e facilidade de compra. Conforme Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (FIOCRUZ, 2001), medicamentos são considerados os principais agentes de intoxicação humana no Brasil, e as crianças representam cerca de trinta e cinco por cento dos casos. No nosso Estado, segundo Centro de Informações Toxicológicas (CIT-RS-2002), são responsáveis por quinze por cento dos casos de intoxicação em crianças. Este trabalho visa levar informações adequadas acerca de medicamentos para crianças, procurando alertar sobre os perigos e risco do uso incorreto dos mesmos. O público alvo foi cerca de 120 alunos, com idade entre 6-14 anos, de escolas do

ensino fundamental de Porto Alegre e Viamão. A metodologia utilizada foi a pesquisa-ação, sendo o tema desenvolvido a partir de levantamento de dados, oficinas e exposições abordando, de forma lúdica, as etapas envolvidas no desenvolvimento de medicamentos, vias de administração, formas farmacêuticas, armazenamento, bulas, tarjas, prazo de validade e genéricos. Após as oficinas, as crianças produziram textos e desenhos, ressaltando a importância dos temas abordados. Analisando estes materiais, verificou-se que as informações foram assimiladas pelas crianças, sendo que as mais salientadas foram as que puderam ser vistas ou tocadas. Assim, as crianças tornam-se multiplicadores destas informações, podendo evitar acidentes com medicamentos e diminuir as estatísticas de intoxicação.

DETECÇÃO DE ENTEROPARASITOS EM CRIANÇAS E EM VERDURAS CONSUMIDAS EM CENTROS EDUCACIONAIS..

Oliveira F, Ponte CIRV, Valença K, Mylius LC. Faculdade de Farmácia. Outro.

Fundamentação:As conseqüências das infecções por enteroparasitos podem atingir proporções assustadoras, não só quanto aos sintomas clínicos do hospedeiro, mas também quanto aos aspectos sócio-econômicos e político. Objetivos:Este trabalho teve como objetivos:- detectar os índices de parasitoses intestinais em crianças freqüentadoras de centros educacionais em Porto Alegre e Viamão. - Verificar a presença destes agentes infecciosos parasitários em verduras consumidas pelas crianças. Causística:Foram realizados exame parasitológico de fezes - EPF em 129 amostras de fezes de crianças de idades entre 06 e 13 anos através da técnica de sedimentação espontânea Hofmann, Ponz e Janner (HPJ). Para a análise das verduras, utilizou-se a técnica de Faust (centrífugo-flutuação) adaptada por Branco et al.(1997).Resultados:Das 129 amostras analisadas, 58,14% apresentavam-se parasitadas, sendo os helmintos *Ascaris lumbricoides* e *Trichuris trichiura* (69,33% e 46,67% respectivamente) os mais freqüentes. Já a análise das hortaliças revelou 28,2% de contaminação, sendo as larvas de *Strongyloides stercoralis* presente em 36,36% e larvas de *Ancilostomídeos* e ovos de *Ascaris lumbricoides* presentes em 9,09% das amostras parasitadas. Conclusões:Isso demonstra que os legumes podem ser fontes de contaminação dessas crianças, se não forem convenientemente manipulados. A orientação educacional em medidas de higiene pessoal e alimentar são uma forma importante na prevenção dessas infecções.

AValiação DA AÇÃO ANTI-INFLAMATÓRIA DE BACCHARIS TRIMERA EM PLEURISIA INDUZIDA POR CARRAGENINA EM RATOS.

Paul EL, Santos RCV, Biolchi V, de Oliveira JR. Laboratório de Pesquisa em Biofísica. PUCRS.

Baccharis trimera (LESS) DC. (Asteraceae) é uma planta sul-americana, conhecida como carqueja e utilizada na medicina popular no tratamento de diversos males. O objetivo deste estudo é avaliar o potencial efeito anti-inflamatório do extrato aquoso de *Baccharis trimera*, utilizando modelo experimental de indução da pleurisia pela carragenina em ratos Wistar. Os animais foram alocados aleatoriamente em grupos experimentais e pré tratados com extrato aquoso de *B. trimera*, nas concentrações de 200, 400 e 800 mg/kg de peso, administrado via intraperitoneal, 30 minutos antes da indução da pleurisia. A avaliação de parâmetros como volume de exsudato, contagem total e diferencial de células e nível de proteínas nos grupos pré tratados, quando comparados com o grupo controle, sugere que o extrato aquoso de *B. trimera* possui efeito anti-inflamatório na pleurisia induzida por carragenina. Este efeito pode ser evidenciado pela redução no volume, na concentração proteica e no número total de leucócitos e de polimorfonucleares no líquido pleural.

FARMACOLOGIA GERAL

ANTI-INFLAMMATORY EFFECTS OF FRUCTOSE-1,6-BISPHOSPHATE ON CARRAGEENAN-INDUCED PLEURISY IN RAT.

Santos RCV, Alves-Filho JCF, Castaman TA, De Oliveira JR. Laboratório de Pesquisa em Biofísica. PUCRS.

In the present study, we evaluated the effect of Fructose-1,6-Bisphosphate (FBP), a high energy intermediate metabolite of glycolysis, in an acute model of lung injury. Injection of carrageenan into the pleural cavity of rats elicited an acute inflammation response characterized by a fluid accumulation in the pleural cavity which contained a large number of polymorphonuclear neutrophils. FBP (500mg/kg) attenuated the inflammation parameters: exudate volume, total leukocytes and the number of polymorphonuclear, but the protein concentration in the exudate was not significantly affected by treatment with FBP. The precise site and mechanism of the anti-inflammatory effect was not addressed, considering the diverse pharmacological actions of FBP. This drug has anti-inflammatory actions suggesting that it may represent a novel strategy for the modulation of inflammatory response.

EFEITO ANTI-INFLAMATÓRIO DE ULOMOIDES DERMESTOIDES (FAIRMAIRE, 1893) NA PLEURISIA INDUZIDA POR CARRAGENINA.

Vieira FBC, Santos RCV, Biolchi V, Paul EL, Lunardelli A, Castaman TA, Corseuil E, De Oliveira JR. Laboratório de Pesquisa em Biofísica. PUCRS.

O *Ulomoides dermestoides* (Fairmaire, 1893) (Coleoptera, Tenebrionidae) é um inseto de pequeno porte, encontrado freqüentemente em cereais armazenados, sendo que a sua ingestão para fins medicinais faz parte dos costumes tradicionais japoneses e chineses. O inseto é usado na medicina popular para tratamento de problemas gástricos, asma e processos inflamatórios. O objetivo deste estudo foi avaliar os efeitos do extrato de *U. dermestoides* (EUD) no modelo inflamatório experimental de pleurisia induzida pela carragenina em ratos. O EUD foi administrado via intraperitoneal nas concentrações de 8 e 16 mg de proteína/ kg de peso de rato, 30 minutos antes da indução da pleurisia. Ficou evidenciado que o EUD nestas duas doses, induziu um efeito anti-inflamatório na pleurisia induzida pela carragenina, evidenciado através da diminuição do número total de leucócitos e de polimorfonucleares.

INVESTIGAÇÃO DO NÍVEL DE INFORMAÇÃO SOBRE MEDICAMENTOS EM PACIENTES DE AMBULATÓRIO GERIÁTRICO.

Hartmann ACV, GLOCK L, NISA-CASTRO-NETO W*, BÓS A. Instituto de Gerontologia; Faculdade de Biociências*. PUCRS.

Os idosos são especialmente vulneráveis a efeitos colaterais e interações medicamentosas pois seus organismos podem não ser mais capazes de lidar tão bem com os medicamentos. Eles podem ter dificuldades de metabolizá-los por causa da diminuição da função renal e/ou hepático. Portanto, eles deveriam relatar ao seu médico sobre o uso de toda e qualquer medicação que usam, embora sejam de uso liberado, como o ácido acetilsalicílico, vitaminas ou antiácidos. Quando recebem uma prescrição, deveriam questionar ao seu médico ou farmacêutico sobre as possíveis interações que poderiam advir do seu uso. Avaliar o entendimento sobre o uso de medicamentos por pacientes idosos. Utilizou-se uma abordagem conceitual sobre o tema "medicamentos e o paciente idoso" e uma avaliação empírica através do uso de um questionário a sujeitos com idade igual ou acima de 60 anos, que participaram de um Programa Voluntário de Saúde, na PUCRS, denominado Programa Comunidade Solidária. Esta amostra foi constituída por 27 sujeitos que responderam voluntariamente a um questionário sobre o conhecimento que tinham a respeito do medicação que usam costumeiramente. Verificou-se que, 19 (70,4%) tomam todos os dias algum tipo de medicação, dos quais 21 (77,8%) pacientes idosos usam a medicação de acordo como lhe foi prescrita pelo médico. No entanto 21 (77,8%) responderam

que apresentam dificuldades em entender porque e como estão usando a medicação prescrita. Outro problema encontrado foi em relação a manutenção do tratamento de forma correta, uma vez que, apenas 10 (37,0%) não tem dificuldade em mantê-lo. O fato dos idosos dizerem que tem dificuldade de como utilizar a medicação, contradiz a todos as outras respostas quanto a um tratamento bem sucedido. Assim, pode-se afirmar que os sujeitos embora estando seguindo o tratamento, uma vez que, relatam ter dificuldades no mesmo, podem estar utilizando a medicação equivocadamente, o que pode vir a significar sério dano à sua saúde.

HEMATOLOGIA

ANÁLISE DO PROGRAMA DE TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA AUTÓLOGO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (1998 - 2003). Sekine L , BITTENCOURT R . Serviço de Hematologia e Transplante de Medula Óssea . HCPA.

Fundamentação: Introdução: O Serviço de Hematologia do HCPA a partir do ano de 1998 adotou a separação dos pacientes submetidos ao transplante de medula óssea (TMO) autólogo daqueles submetidos ao TMO alogênico. Tais pacientes, que antes eram internados na unidade de TMO (9º andar), passaram a ser acompanhados na internação clínica comum em quartos isolados (5º andar). **Objetivos:** Determinar o perfil dos pacientes submetidos a TMO autólogo, assim como aspectos epidemiológicos relevantes relacionados ao mesmo. **Causística:** Métodos: Acompanhamento dos pacientes internados para a realização de TMO autólogo entre agosto de 1998 e junho de 2003 e revisão de prontuários posteriormente à alta, com coleta dos dados pertinentes. **Resultados:** 79 transplantes de medula óssea autólogo foram realizados, envolvendo um montante de 70 pacientes. A idade média foi de 42,9 anos (mínimo de 7 e máximo de 68 anos) e 63,3% eram do sexo masculino. A indicação mais prevalente entre os transplantados foi Mieloma Múltiplo (51,9%), além de Linfoma de Hodgkin (19%), Linfoma Não-Hodgkin (19%), Leucemia Mielóide Aguda (5,1%) e outros (5,1%). A quantidade média de células CD34 infundidas em cada TMO foi de 4,803x10⁶ CD34/kg (DP: 3,437). O tempo de internação foi em média 28,5 dias por transplante. O tempo de neutropenia absoluta (<500 neutrófilos) pós-TMO durou uma média 12,93 dias, durante o qual 96,2% dos pacientes apresentaram episódio febril (Tax >38,5°C ou 2x >38°C) por em média 4,69 dias, utilizando antibióticos por 17,17 dias, em média. Destes, 19% utilizaram G-CSF durante a recuperação medular e 12,7% fizeram uso de nutrição parenteral total. As hemoculturas foram positivas em 61,29% dos pacientes; os germes mais comuns foram: Staphylococcus aureus (31,5% dos pacientes), Família Enterobacteriaceae (23,6% dos pacientes), Acinetobacter (18,4% dos pacientes), Staphylococcus epidermidis (18,4% dos pacientes) e Klebsiella pneumoniae (15,7% dos pacientes). Do total de 70 pacientes, 11 (15,7%) foram a óbito. **Conclusões:** Conclusão: Os pacientes submetidos a TMO autólogo na amostra apresentaram alta taxa de complicações infecciosas (neutropenia febril) durante a internação, causando consumo importante de antibióticos, mas que resultaram em relativamente poucos êxitos letais.

COMPARAÇÃO ENTRE O EXAME CITOLÓGICO DO ASPIRADO DA MEDULA ÓSSEA E DO "IMPRINT" COM O EXAME HISTOLÓGICO DA BIÓPSIA DE CRISTA ILÍACA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS E NÃO HEMATOLÓGICAS MALIGNAS. CINCO ANOS DE EXPERIÊNCIA. Bittar CM , Rivero LF , Castro Jr CG , Marques LES , Wilot LC , Coelho S , Gregianin LJ , Loss JF , Almeida SG , Menezes CF , Rech A , Azevedo KOR , Copetti F , Pasqualotto G , Brunetto AL . Serviço de Patologia Clínica – Serviço de Patologia - Serviço de Oncologia Pediátrica . HCPA.

Introdução: O aspirado de medula óssea (AMO), o exame citológico do imprint da biópsia de medula óssea (IMO) e o exame histológico da medula óssea (BMO) , são métodos que vêm sendo utilizados de rotina no diagnóstico ou avaliação pós tratamento, nas leucemias, linfomas e outros tumores sólidos da infância e adolescência . O exame histológico da BMO aparentemente é mais sensível na detecção do envolvimento por neoplasia, porém algumas publicações apresentam conclusões controversas sobre a necessidade de realizar-se também BMO para complementar os achados obtidos com AMO em leucemias agudas. **Objetivos:** Determinar quais os índices de concordância entre os métodos de avaliação do envolvimento da medula óssea por neoplasias, comparando o AMO e IMO com o BMO. **Materiais e métodos:** Avaliadas amostras de AMO, BMO e IMO colhidas entre Abril de 1998 a Abril de 2003 de crianças e adolescentes com neoplasias recém diagnosticadas ou em acompanhamento, atendidas pelo menos uma vez no Serviço de Oncologia Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Examinadas no mínimo 3 lâminas de AMO e 1 lâmina de IMO. As BMO foram adequadamente descalcificadas antes dos cortes histológicos e confecção das lâminas. Contadas pelo menos 500 células nucleadas para estabelecer o número de blastos no caso das leucemias agudas. Definido como envolvimento um número maior de 5% de blastos nas leucemias e linfomas e nos tumores sólidos a presença de grupos de células não hematopoéticas. Denominamos como coleta o conjunto de amostras de BMO, AMO e IMO obtidos em uma mesma data, de um mesmo paciente. Pacientes que apresentam comprometimento neoplásico (EN) inequívoco da BMO e/ou do AMO e/ou do IMO foram considerados como tendo medula óssea envolvida. Casos onde o envolvimento era duvidoso em pelo menos uma das amostras, foram considerados como suspeitos (SU). Amostras não coletadas ou de qualidade técnica que não permitia a leitura foram denominadas inadequadas (INA). Coletas sem envolvimento neoplásico em nenhuma das 3 amostras, ou com duas amostras sem envolvimento e uma inadequada foram considerados como sem envolvimento (SE). Calculado o coeficiente Kappa para avaliar índice de concordância e concordância simples nas diferentes doenças. **Resultados:** Analisadas 693 coletas de um total de 322 pacientes com idade mediana de 6 anos (0,1 a 19). Os diagnósticos, número de coletas avaliadas e número de pacientes por doença foram respectivamente de: Leucemia linfóide aguda: 323 coletas de 123 pacientes, Leucemia mielóide aguda: 53/14; Linfomas não Hodgkin: 88/56 ; Doença de Hodgkin 22/14 Neuroblastoma: 65/33; Rbdomiossarcoma: 32/21; Sarcoma de Ewing: 31/19; Retinoblastoma: 12/11; tumores renais: 12/9; Outras neoplasias: 55/22. Considerando-se o conjunto dos três exames, foram consideradas envolvidas (EN) 182 coletas (26,1%), não envolvidas (SE) 493 (71,1%) e suspeitas (SU) 18 (2,7%). Quanto às BMO 159 (22,9%) EN; 514 (74,2%) SE; 12 (2,3%) SUSP; 8 (1,2%) INA. Em relação às amostras de AMO, 135 (19,5%) foram consideradas EN; 541 (78,1%) SE; 9 (1,3%) SU; 8 (1,2 %) (INA). As amostras de IMO mostraram-se da seguinte maneira: 103 (14,9%) EN; 377 (54,4%) SE; 10 (1,4%) SU e 203 (29,3%) INA. As concordâncias simples da AMO X BMO foram de: global: 90,0%; leucemia linfóide aguda 92,2%; leucemia mielóide aguda: 89,8%; linfomas não Hodgkin: 89,9%; neuroblastoma: 91,7 %; rbdmiossarcoma: 93,8%; sarcoma de Ewing: 87,1%; retinoblastoma: 91,7%. As leucemias e linfomas tiveram uma concordância simples de 89,5% e os tumores sólidos de 91,2%. O coeficiente Kappa geral para AMO X BMO foi de 0,72, do IMO X BMO de 0,70 e do AMO X IMO de 0,88. Para efeitos estatísticos estabelecemos a BMO como método gold standard na comparação com o AMO e o IMP. Neste modelo a sensibilidade do AMO foi de 76,8%, com especificidade de 97,0% , valor preditivo positivo de 88,8% e valor preditivo negativo de 93,1%. A sensibilidade do IMO foi de 79,1% , com especificidade de 95,8%, valor preditivo positivo de 85,3% e valor preditivo negativo de 93,7 % . Destacamos que em 22 coletas (3,2%) as amostras de BMO estavam negativas e as amostras de AMO e/ou IMO mostravam-se envolvidas pela neoplasia em questão. Por outro lado em 17 coletas (2,4%) a BMO apresentava-se EN com AMO e IMO sem envolvimento. **Conclusão:** Tanto o AMO quanto o IMP tem boa especificidade e sensibilidade quando comparados à BMO. Os três métodos são baratos relativamente fáceis de executar. Sugerimos a realização da BMO, combinado

com o AMO e o IMO pois aumenta-se a possibilidade de detectarmos infiltração neoplásica de medula óssea ao diagnóstico ou durante o tratamento.

ESTUDO DO PERFIL HEMOGLOBÍNICO EM AMOSTRAS DIFERENCIADAS DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL .

Wagner S , Golbeck AE , Antunes AL , Boff B , Pereira C , Schirmer H , Santos VF , Dadaldt V , Castro S . . Outro.

As hemoglobinas variantes e as talassemias constituem as doenças genéticas mais comuns no mundo, constituindo um problema de saúde pública em muitos países, incluindo o Brasil. Atualmente, mais de 1.100 mutações envolvendo os genes para globina já foram descritas, sendo que muitas destas estão associadas com sintomatologia significativa. A diversidade genética das hemoglobinopatias leva, freqüentemente, ao emprego combinado de métodos para seu diagnóstico. Dados como estado clínico, perfil hematológico e origem do paciente são relevantes e auxiliam o diagnóstico. Objetivos: Estabelecer a freqüência de hemoglobinas variantes e talassemias em amostras diferenciadas do Estado do Rio Grande do Sul: (1) pacientes identificados no Laboratório do Serviço de Referência em triagem Neonatal do estado; (2) pacientes com anemia a esclarecer do Laboratório de Análises Clínicas e Toxicológicas da Faculdade de Farmácia da UFRGS; (3) população da cidade de Novo Hamburgo atendida durante projeto assistencial e;(4)Universitários do Centro Universitário FEEVALE- Novo Hamburgo. Pacientes e Métodos: Amostras de sangue periférico e em papel de filtro foram analisadas através do hemograma, reticulócitos, HPLC e IEF, no período de outubro de 2002 a junho de 2003. Resultados: Foram analisadas 1.212 amostras, 57,8% do sexo feminino e 42,2% do sexo masculino, com idades entre 1 mês e 80 anos. Destas, 39,3% eram provenientes de Porto Alegre, 15,7% do Vale dos Sinos e 45% do restante do estado. Os perfis hemoglobínicos identificados nas amostras foram: Hb AA (48,7%), Hb AC (7,0), Hb AD (1,1%), Hb SS (0,3%), talassemia beta (2,3%) e outros (1,6%). Conclusão: A alta freqüência de hemoglobinas variantes e talassemias identificadas na amostra demonstra a necessidade de um diagnóstico adequado, propiciando a instalação de programas comunitários com aspectos assistenciais e educacionais.

CARACTERÍSTICAS DOS ALO ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENOS ERITROCITÁRIOS ENCONTRADOS EM DOADORES DE SANGUE E PACIENTES ATENDIDOS NO HCPA ENTRE FEVEREIRO DE 1998 A JANEIRO DE 2003.

Onsten TGH , Pereira JPM , campos LMT , Balsan AM , Juckowski CA , Petersen V , Moreira Jr NLM , Schwarz P , Boschetti PKF , Rohsing L , . Serviço de Hemoterapia do HCPA e Faculdade de Medicina da UFRGS . HCPA - UFRGS.

A hemácia apresenta um grande número sistemas antigênicos com importante polimorfismo. Conforme a antigenicidade do sistema pode haver sensibilização dos indivíduos que não apresentam o antígeno naturalmente (sistema ABO) ou através de transfusão ou gravidez (sistema Rh). Os demais sistemas são menos antigênicos. Pode, entretanto ocorrer aloimunizações por estes sistemas induzindo o surgimento de alo-anticorpos que pode causar problema caso for usado plasma de um doador alo-imunizado ou transfundido hemácias num paciente alo-imunizado. Realiza-se de rotina pesquisa destes anticorpos em doadores e em pacientes onde se suspeita que o fenômeno aconteça. A distribuição dos diferentes tipos anticorpos numa população dependerá da freqüência dos antígenos presentes bem como sua antigenicidade. Havendo uma variação importante dos antígenos entre diferentes populações espera se também encontrar variações quanto ao tipo de alo-anticorpo. Sendo Rio Grande do Sul um estado cuja composição étnica difere de outras regiões decidimos analisar os resultados encontrados na pesquisa de alo-anticorpos que é realizada rotineiramente pelo banco de sangue, tanto em doadores como pacientes a serem transfundidos. Materiais e Métodos: Foram analisados os registros individuais com alo-anticorpos do setor de imunohematologia do serviço de hemoterapia do HCPA de Fevereiro de 1998 a Janeiro de 2003. Foram analisados: sexo, idade, grupo sanguíneo (ABO e Rh) e tipo de anticorpos presente: sistema Rh (D, C, c, E, e) e outros (MNS, Kell, Duffy, Lewis, Luteran, P, J) através do painel do Diamed. Os dados foram tabelados calculando médias de idade e percentuais de indivíduos com um determinado anticorpo. As diferenças de idade entre grupos foram estudadas pelo teste-t e as diferenças na freqüência de anticorpos entre grupos por X-quadrado. Resultados: Foram analisados 121 indivíduos, 66 do sexo feminino e 55 do sexo masculino. A idade mediana dos homens foi de 39 anos e das mulheres 48 anos ($p < 0,05$). A maioria dos anticorpos eram contra antígenos do sistema Rh (71,2% das mulheres e 38,2% dos homens). A freqüência de anticorpos contra os demais sistemas foram: Kell (16,5%), M (11%), Fya (4,96%), Dia (2,5%), k e Lea (1,7%), MNS, N e Leb (0,8%). Os indivíduos com anticorpo anti-M eram significativamente mais jovens (23,9 anos) que os demais (46,1 anos) ($p = 0,01$). Conclusão: Na presente população observa-se que os homens com alo-anticorpos são mais jovens que as mulheres. Este dado sugere haver um contato mais precoce a antígenos eritrocitários nos homens. Nos homens predominam anticorpos contra antígenos não-Rh enquanto nas mulheres é o contrario o que deve estar relacionado à gravidez. A idade significativamente mais baixa nos indivíduos com anticorpo anti-M é um achado interessante e será objeto de futuros estudos.

DOENÇAS HEREDITÁRIAS DE CÉLULAS VERMELHAS EM UMA POPULAÇÃO DA GRANDE PORTO ALEGRE. DADOS PRELIMINARES.

Wagner S , Goldbeck AE , Boff B , Pereira C , Schirmer H , Santos VF , Dadaldt V , Castro S . . Outro.

Fundamentação: Estudos demonstram que o Brasil é caracterizado por uma alta freqüência de desordens genéticas de células vermelhas, tais como hemoglobinopatias, talassemias e deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase (G6PD), sendo estes dados ainda desconhecidos na nossa região. Objetivos: Este trabalho teve como objetivo verificar a freqüência de hemoglobinopatias, talassemias e deficiência de G6PD em uma população de Novo Hamburgo-RS. Casística: Foram analisadas amostras de sangue total, colhidas no período de março a junho de 2003. Os índices eritrocitários foram obtidos no contador automatizado de células (ADVIA 60). As hemoglobinopatias foram identificadas por HPLC (Bio-Rad) e a determinação quantitativa direta da atividade de G6PD foi realizada por método enzimático colorimétrico (Inter científica). Resultados: Foram analisadas amostras de 193 indivíduos; destes 156 (80,8%) eram do sexo feminino e 37 (19,2%) do sexo masculino, com idades entre 1 e 80 anos. Os valores médios dos índices eritrocitários foram: Hb: 13,5 g/dL, Hct: 39,8%, Eri: 4,4 milhões/uL, VCM: 89,8 fL, HCM: 30,3, CHCM: 33,8% e RDW: 12,5%. Com relação às hemoglobinas, foram identificadas três (1,8%) amostras com perfil alterado: uma (0,6%) Hb AS, uma (0,6%) Hb AC e uma (0,6%) talassêmica beta. A avaliação da deficiência de G6PD foi disponível em 142 (73,6%) amostras. Destas 142, oito (5,6%) apresentaram deficiência total ou intermediária para G6PD. Conclusões: Um número maior de amostras deve ser investigado, permitindo a avaliação da freqüência de hemoglobinopatias, talassemias e G6PD em populações do RS e sua possível coexpressão ou correlação com alterações de índices eritrocitários. Apoio: Empresa Intercientífica, FIPE-HCPA e Centerlab.

ATUALIZAÇÃO DOS CASOS DE LEUCEMIA MIELÓIDE AGUDA(LMA) NO SERVIÇO DE HEMATOLOGIA DO HCPA .

Bittencourt R , Einckoff C , Gelatti A , Bittencourt H , Fogliato L , Paz AA , Fernandes F , Friederich JR , Silla LMR . Serviço de Hematologia . HCPA.

O objetivo é atualizar dados e resultados do esquema instituído em out/01 para tratamento de indução da Leucemia Mielóide aguda(LMA) no Serviço de Hematologia do HC Porto Alegre. Trata-se de um estudo prospectivo, onde uma coorte de pacientes está sendo acompanhada mensalmente desde 2001. Em 2 anos tivemos 26 diagnósticos de LMA. Em 2001: 5 homens e 9 mulheres com idade mediana de 53 anos, conforme o critério FAB:3M1; 6M2; 3M3 e 2M4. Em 2002 12 novos casos: 8 homens e 4 mulheres com idades entre 20 e 73 anos (mediana 45) e FAB:3M1;1M4 e 1M5. Entre os 26 pacientes, 3 tinham > 65 anos e receberam palição

com Citarabina sc e suporte, mas em 8 meses eles morreram. Morfologicamente 3 eram LMA-M3 e iniciaram o Protocolo AIDA, mas evoluíram com hemorragias e infecções, culminando em óbito ainda na indução. Entre os 20 pacientes aptos a receber quimioterapia, 4/20 induziram com Citarabina e Idarrubina (GCBEL), e apenas 1/4, com o cariótipo t(8;21), atingiu remissão. Os 3 pacientes apresentaram alterações múltiplas no cariótipo. Os 16/20 entraram no esquema out/01 com os resultados 12/16(75%) alcançaram remissão, e seus cariótipos eram: 7 normal, 4 com t(8;21) e 1 com várias alterações não clonais. Onze/12 completaram o protocolo com remissão, atingindo a sobrevida média livre de doença de 14 meses; 1/12, LMA-M2 cariótipo t(8;21) recaiu precocemente, na medula e no Sistema Nervoso Central (SNC). Conclusão: Comparando com nossa série histórica, o índice atual de indução de remissão permanece inalterado (75%), porém um maior número de pacientes completou o protocolo em remissão completa, e foram em 1ª remissão, para uma das modalidades de transplante de células tronco hematopoéticas. No período analisado (Jan/01 a Maio/03), houve uma recaída precoce, paciente LMA/M2, cariótipo t(8;21), alertando para dois fatos: 1) a recaída ocorre mesmo nas alterações citogenéticas de bom prognóstico; 2) a profilaxia de SNC poderá ter um papel nas LMAs.

DEZ ANOS DE TRANSPLANTE AUTÓLOGO NO SERVIÇO DE HEMATOLOGIA DO HOSPITAL CLÍNICAS HCPA. Bittencourt R, Onsten THG. Serviço Hematologia. HCPA.

O objetivo é divulgar a história e experiência do Serviço de Hematologia do HC Porto Alegre em transplantes autólogos de células tronco hematopoéticas. Em 1993, a realização de um primeiro transplante autólogo inaugurou a Unidade de Transplantes de Medula Óssea (TMO) do HCPA. Entre 1993-97 os 2 leitos da unidade eram revezados entre transplantes alogênicos (medula de doador compatível) e autólogos (medula do próprio paciente). Nesse período foram realizados 17 autólogos com células coletadas da medula. Em 1998, os programas do alogênico e autólogo foram desmembrados e, instituído o programa de coleta e congelamento de células hematopoéticas periféricas. O transplante autólogo passou para 1 leito de isolamento na Unidade Clínica, aos cuidados de uma equipe multidisciplinar constituída de hematologistas, enfermeiras, nutricionista, psicólogos, farmacêuticos, odontólogos e hemoterapêutas. A partir de 2001 a unidade conta com 2 leitos. Nesses 10 anos foram realizados 107 transplantes autólogos em 97 pacientes. Dez receberam duplo transplante: 1 Linfoma Hodgkin (LH) e 9 tandem para Mieloma Múltiplo (MM). São 58 homens e 39 mulheres, com idade mediana de 42 anos (3-68a). A principal indicação foi MM em 38/97 condicionados com MEL 200. Os Linfomas Não Hodgkin de grau intermediário e alto foi motivo do TMO em 21/97 e os LH em 18/97, ambos condicionados com esquema BEAM. A leucemia mieloide aguda (LMA) foi indicação em 12/97, Linfoma linfoblástico (LL) em 3/97, leucemia linfoblástica em 1/97 e 4/97 tiveram outras indicações. O tempo médio de pega = gran > 500 está em 11 dias, com mediana de 7 dias de neutropenia. Em 10 anos, somando todas as indicações, a curva de sobrevida global está em 65%. As duas principais causas dos 30 óbitos nas fases precoce e tardia respectivamente foram: a sepse em 11 (37%) no período de pancitopenia pós condicionamento e as recaídas com progressão de doença em 19 (63%).

MIELOMA MÚLTIPLO: PANORAMA GERAL DO AMBULATÓRIO SERVIÇO DE HEMATOLOGIA. Bittencourt R, Eincopf C, Carvalho CC, Santos AG, Onsten THG, Bittencourt HNS, Fernandes F, Astigarraga C, Paz AA, Silla LMR. Serviço de Hematologia. HCPA.

O Mieloma Múltiplo é uma neoplasia hematológica que está despertando o interesse dos especialistas, pois está servindo de paradigma para estudos do microambiente medular e de novas terapias. Nosso objetivo é apresentar as características de nossa população com MM e a padronização das recomendações instituídas em 2002. Este é um estudo prospectivo envolvendo uma coorte de pacientes que passou a ter novas recomendações terapêuticas após março/02. Nesta época, estavam cadastrados 43 pacientes no ambulatório de MM seguindo terapias variadas. Em março/02 a nova orientação para terapia de indução, nos pacientes com menos de 70a, passou a ser o protocolo poliquímico, a nível ambulatorial, VBAP/VMCP associado à terapia de suporte com inibidores de osteólise (Pamidronato = 90mg mensal + profilaxias de infecções com Bactrim (pneumocistose) e Aciclovir (herpes) + reposição de cálcio e vitamina D + eritropoetina para os casos de níveis séricos reduzidos ou Hemoglobina < 10g sem outra causa + estabilização das lesões ósseas. Aqueles com mais de 70 anos fazem indução com esquema Melfalano e Prednisona (MP). Todos os pacientes com doença estável (plateau) seguem em manutenção com Talidomida, doses de 50 a 200mg/dia associado ao suporte. No ano de 2002 houve a inclusão de mais 10 pacientes, completando 53 casos, divididos em 22 homens e 31 mulheres, com idades de 30 a 82a, mediana de 65a, sendo 39 brancos e 14 pretos. A imunoglobulina G acomete 42 pacientes, a IgA 8 e 3 com cadeias leves Kappa. No período de acompanhamento: março/02 a maio/03 aconteceram 6 óbitos, sendo 3/6 relacionados diretamente ao MM. Entre os 47 pacientes vivos, 14 submeteram-se ao transplante autólogo, o mais antigo em 1997 e o mais recente em março/03. Nossa sobrevida média global atinge 40 meses.

ANÁLISE CITOGENÉTICA DE 82 PACIENTES COM LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÔNICA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Onsten THG, Fagundes GS, Paskulin G, Lima MC. Serviço de Hematologia da Universidade Luterana do Brasil e Laboratório Genex, Porto Alegre. Outro.

Fundamentação: Várias são as alterações citogenéticas encontradas na Leucemia Linfocítica Crônica (LLC), sendo mais freqüentes as deleções nos cromossomos 13 e 11, e a trissomia do 12 (Dohner, H; stilgenbauer, S; Dohner, K; Bentz, M; Lichter, P. Chromosome aberrations in B-cell chronic lymphocytic leukemia: reassessment based on molecular cytogenetic analysis. J Mol Med, p. 77, p. 266-281, 1999). Entretanto, não há publicações quanto as principais alterações citogenéticas em populações de pacientes brasileiros com LLC. Objetivos: Analisar achados citogenéticos em pacientes com LLC no Estado do Rio Grande do Sul. Causística: Realizou-se um estudo retrospectivo de casos, em que foram analisados resultados de cariótipos de 82 pacientes com diagnóstico de LLC no Estado do Rio Grande do Sul, pelo Laboratório Genex em Porto Alegre, entre o período de 1985 a 2002. Destes, 50 eram do sexo masculino e 32 do sexo feminino, com idade mínima de 42 anos e máxima de 89 anos. Estes eram provenientes de hospitais (setenta e seis pacientes) e clínicas (seis pacientes). Os resultados obtidos foram tabelados e organizados conforme sexo, idade, ganhos ou perdas de materiais cromossômicos, analisando-se as principais anomalias citogenéticas encontradas e ploídis associadas. Resultados: Foram analisadas as cariotipagens de 82 pacientes com diagnóstico de LLC. Destes, 50 eram do sexo masculino (61%) e 32 do sexo feminino (39%). A mediana geral de idade foi de 63 anos (62 anos no sexo masculino, e 63,5 anos no sexo feminino), sendo as diferenças de idades não significativas. Em relação as alterações cromossômicas, verificou-se que o mais acometido foi o 12 (37,8% ou 14 casos). Em segundo lugar, ficaram os cromossomos 11 (29,7% ou 11 casos) e o cromossomo 14 (29,7% ou 11 casos). Em terceiro lugar, ficaram os cromossomos 18 (16,2% ou seis casos) e o cromossomo 3 (16,2% ou seis casos). O cromossomo 13, considerado o mais acometido em outros trabalhos publicados (50%-55%), está envolvido em 8,1% ou três casos. Verificou-se também a freqüência dos tipos de anomalias cromossômicas mais comuns. Nota-se que a translocação foi a mais freqüente (17 casos ou 45,9%), seguida pela deleção e a trissomia (15 casos ou 40,5%, em cada). Outras anomalias menos freqüentes foram a adição (oito casos ou 21,6%) e a perda (sete casos ou 18,9%). Anomalias raras foram a derivação (três casos ou 8%), a inversão e a inserção (um caso ou 2,7%, em cada). Além disso, em pacientes do sexo masculino diplóide acima de 63 anos houve uma freqüência quatro vezes maior de cariótipos anormais (9/20 ou 45%) quando comparados com os pacientes mais novos (2/20 ou 10%) (p = 0,01). A diferença na freqüência de cariótipos

anormais em pacientes femininos diplóides mais jovens ou mais velhas (3/10 ou 30% versus 3/11 ou 27%, respectivamente), não foi significativa. Conclusões: Em relação aos pacientes com LLC que foram estudados, observou-se que a idade e a distribuição do sexo são parecidos com populações de LLC em outros países. A incidência de alterações envolvendo os cromossomos 11, 12 e 14 são semelhantes ao encontrado em outros trabalhos. Cabe destacar a baixíssima frequência de pacientes com alterações do cromossomo 13 (8%), quando comparado a outras populações aonde está em torno de 50%-55%. Este fato pode significar que haja uma variação geográfica nas alterações citogenéticas em LLC, semelhante ao observado na evolução citogenética da leucemia mielocítica crônica. Além disso, no presente estudo, observou-se uma incidência maior de cariótipos normais em pacientes diplóides do sexo masculino abaixo de 63 anos.

A IMPORTÂNCIA DA RECREAÇÃO TERAPÊUTICA EM PACIENTES TRANSPLANTADOS DE MEDULA ÓSSEA. Piasson PM . Unidade Transplante de Medula Óssea . HCPA.

A medula óssea é o órgão que controla a produção tanto das células hematopoéticas, quanto do sistema imune e de plaquetas. O transplante de medula óssea é uma alternativa terapêutica cada vez mais utilizada no controle das deficiências medulares. Os pacientes que necessitam realizar este tipo de procedimento frequentemente permanecem internados no hospital por tempo prolongado. A recreação terapêutica é um processo que utiliza as atividades recreativas como forma de intervir e/ou modificar os aspectos biopsico-sociais dos indivíduos internados em um hospital, de forma a amenizar suas perdas e auxiliar no seu crescimento e desenvolvimento. Este trabalho tem como objetivo verificar a possível influência positiva da recreação terapêutica sobre a auto-estima e consequentemente no bem estar dos pacientes. Os dados foram obtidos a partir de um estudo transversal descritivo dos pacientes internados na unidade de transplante de medula óssea. Ao final do trabalho concluiu-se que a recreação terapêutica é essencial para a obtenção de qualidade no tratamento, independente da idade e das características pessoais dos pacientes, bem como de suas restrições cognitivas e motoras.

FISIATRIA

PROPOSTA DE GRUPOS TERAPÊUTICOS PARA TRATAMENTO DE PACIENTES COM LER/DORT: RESULTADOS PRÉVIOS. Zanette SA , SPOHR MIG , BIANCHETTI, DCL , HOEFEL MGL , NERY RM , HUGO C , CAMBOIM J , NUNES, CP , RAMOS GS , SANTOS AC , NISA-CASTRO-NETO W . Serviço de Fisiatria . HCPA.

Refere-se às avaliações médicas de pacientes, participantes de uma pesquisa, que estão afastados de suas atividades laborais em função a presença de LER/DORT. Pois, tem-se demonstrado, que distintas propostas terapêutica em grupos, tem contribuído para a diminuição da culpa por parte dos lesionados acerca de sua enfermidade, permitindo que a troca de experiências crie novos mecanismos de enfrentamento da doença e do sofrimento associado. Além de permitir a elaboração de conhecimentos que facilitam a articulação entre o cotidiano de forma a diminuir a dor, a resignação e a depressão frente à doença. Testar e quantificar uma proposta terapêutica para pacientes com LER/DORT que contemple tratamento grupal através de grupos terapêuticos diferenciados: temáticos, intervenção, ação solidária e exercícios previamente definidos. O presente estudo seguiu os preceitos adotados pela Resolução 196/96 do CNS para resguardar e preservar a identidade do paciente. Os 12 pacientes foram avaliados em agosto e dezembro de 2002 e maio de 2003; o grupo com intervenção no tratamento, denominado Grupo Semanal (GS) (n=8) e o grupo sem intervenção no tratamento (n=4), denominado Grupo Domiciliar (GD). Das pacientes do GS a faixa etária ficou entre 26 e 50 anos. As participantes estavam desempenhando funções laborais desde 2 até 23 anos e, estas apresentavam um tempo de afastamento desde 2 meses até 2 anos, tendo uma que estava ainda trabalhando. Os riscos ocupacionais mais incidentes foram a repetição de atividades, postura e falta de pausas em 7 participantes, seguido do ruído intenso e força dispensada em 5 participantes. As participantes referiam horas de dor de 4h até 24h, verificada na primeira avaliação. Das pacientes do GD a faixa etária ficou entre 27 e 56 anos. As participantes estavam desempenhando funções laborais desde 1 ano e 3 meses até 17 anos e, estas apresentavam um tempo de afastamento desde 7 meses até 1 ano. Os riscos ocupacionais mais incidentes foram a força, estresse e postura em 4 participantes, seguido do falta de pausa e repetição com 3 participantes. As participantes referiam horas de dor de 8h até 21h, verificada no mesmo período do GS. Para ambos os grupos foram utilizados algômetro e escala análogica-visual da dor para quantificar a dor das mesmas. Conclui-se que os pacientes que participaram do GS tendem a ter uma melhora mais ajustada, rápida e próxima de suas realidades, visto que foi um grupo mais homogêneo, conforme as suas queixas.

TERAPIA OCUPACIONAL E QUALIDADE DE VIDA: TRATAMENTO DAS SEQÜELAS APÓS LESÃO NEUROLÓGICA.

Perinazzo B , SILVA RCR , ROSA LH , ALMEIDA MS , SANTOS AC , NISA-CASTRO-NETO W . Serviço de Fisiatria . HCPA. Este trabalho refere-se a experiência obtida através de um estágio curricular de Terapia Ocupacional voltado à reabilitação física, especificamente em relação ao estudo de caso de uma paciente com seqüela de lesão neurológica. Desenvolvido no Hospital de Clínicas de Porto Alegre – HCPA, junto à equipe interdisciplinar do Serviço de Fisiatria. M.I., 47 anos, bancária, solteira, lateralidade direita. Em 1999 diagnosticado Aneurisma Cerebral, realizada cirurgia cérebro vascular, ocasionando Acidente Vascular. Os dados obtidos na avaliação de Terapia Ocupacional foram os seguintes: hemiparesia direita, com diminuição de força muscular, hipotonia e flacidez muscular de membro superior. Punho e interfalangeanas em padrão flexor com amplitude de movimento reduzida e leve desvio ulnar. Além de hipoestesia e alteração de motricidade fina. Sintomas depressivos. Semidependente nas Atividades de vida Diária (AVD's) e Atividades de Vida Prática (AVP's). Os principais objetivos da intervenção realizada foram: Realizar troca de dominância, aumentar força e tônus muscular, bem como Amplitude de Movimento Articular (ADM). Prescrever e adaptar órtese para conter padrão flexor e desvio ulnar. Estimulação sensorial e de motricidade fina. Visando maior independência funcional. As atividades foram desenvolvidas em atendimentos individuais, em atendimento semanal com duração de 40 minutos. A Terapia Ocupacional possui importante papel na equipe de reabilitação física, na medida em que atua de forma direta na funcionalidade, proporcionando ao paciente melhor qualidade de vida. Atualmente M.I apresenta significativa evolução em seu processo reabilitatório, demonstrando maior habilidade, recuperação de sensibilidade e uso de órtese. Está independente em suas AVD's e AVP's.

A TERAPIA NA INTERVENÇÃO DO TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR. Soares CG , Perinazzo B , Silva RCR , Santos AC , Nisa-Castro-Neto W . Serviço de Fisiatria . HCPA.

Este estudo de caso, tem como pressuposto a apresentação de um caso clínico, e as possíveis intervenções realizadas pelo profissional da área da Terapia Ocupacional. Realizado no Serviço de Fisiatria do HCPA, em atendimento ambulatorial, com sessão semanais com duração de 40 minutos. O paciente é atendido pelo setor de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. .E .R .G, 40 anos, natural de Chiclayo, Peru. Em agosto de 2000, sofreu acidente automobilístico, apresentado diagnóstico de Traumatismo Raquimedular, com sintomas depressivos. Iniciou os atendimentos na equipe de reabilitação no final do ano de 2000. Os

atendimentos de Terapia Ocupacional tiveram como objetivo principal maximizar o desempenho ocupacional do paciente, para tal fim foram indicadas e confeccionadas adaptações para atividades de vida diária e vida prática, mobilidade e transferência. Paciente apresentou resultados expressivos no que diz respeito a auto-estima, na medida em que voltou a realizar suas atividades cotidianas com maior independência. Observou-se que a intervenção da Terapia Ocupacional junto à equipe interdisciplinar, possui relevância, pois, atua diretamente na reabilitação física, mental e social, desta forma possibilitando uma melhor qualidade de vida.

A APLICAÇÃO DA TABELA MIF (MEDIDA DE INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL) NA TERAPIA OCUPACIONAL EM PACIENTES PÓS-AVE. Soares CG , Santos AC , Silva RCR , Bortolozzo ME , Nisa-Castro-Neto W . Serviço de Fisiatria . HCPA.

A pesquisa foi realizada no Setor de Terapia Ocupacional do Serviço de Fisiatria do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Este serviço caracteriza-se por ser de atendimento ambulatorial e por ter uma equipe interdisciplinar. O presente estudo seguiu os preceitos adotados pela Resolução 196/96 do CNS para resguardar e preservar a identidade do paciente. A coleta de dados foi realizada semanalmente, no período de dois meses, em turnos aleatórios, cada paciente foi submetido a uma avaliação única durante um encontro que ocorreu nos horários de atendimentos da Terapia Ocupacional. Os critérios para determinar amostra se justificam considerando que o número aproximado de pacientes atendidos pela Terapia Ocupacional os últimos seis meses que foram de 227 pacientes, chegando a uma média de 37,8 pacientes ao mês, sendo que, destes em torno de no mínimo 42,3% possuem diagnóstico de AVE. O total de 10 pacientes que constitui a amostra, compreende um percentual em torno de 62,5%. A pesquisa visou verificar o nível de independência funcional pós-AVE Isquêmico/Hemorragico, através da avaliação de Medida de Independência Funcional (MIF), testar a utilização desta tabela como recurso, discutindo os resultados obtidos relacionando-os com a avaliação utilizada na Terapia Ocupacional do referido serviço, objetivando a utilização deste instrumento como recurso a mais no atendimento a esta clientela. Durante a análise dos resultados pode-se observar somente 5 itens comuns entre as avaliações de Terapia Ocupacional e a escala MIF. Como a amostra da pesquisa caracteriza-se por 10 pacientes, houve um total de 50 itens analisados, destes somente 3 (6%) apresentavam disparidades em seus resultados. Perante os dados analisados é possível verificar semelhanças entre os itens comuns analisados. Portanto fica claro que a medida de independência funcional (MIF), pode ser incorporado como um recurso a mais no setor de Terapia Ocupacional no Serviço de Fisiatria, a fim de aprimorar o método de avaliação, buscando uma melhor qualidade de vida.

LOCAIS DE MAIOR INCIDÊNCIA DE DOR DO GRUPO DE APOIO PARTICIPANTE DO PROGRAMA DE GINÁSTICA LABORAL. Martini MR , Costa LV , Nery RM , Santos AC , Nisa-Castro-Neto W . Serviço de Fisiatria . HCPA.

Inseridos em um contexto social de extenuante competitividade, fruto do sistema capitalista, nos deparamos com os males da sociedade moderna como as lesões por traumas cumulativos (LTC), podendo estas serem alavancadas por posturas inadequadas, desgastes nas articulações e esforços repetitivos no ambiente de trabalho. A ginástica laboral tem como objetivo prevenir e/ou minimizar os impactos negativos provenientes dos esforços repetitivos do dia-dia do trabalhador. Assim, foi implantado no ano de 1996, no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), o programa de ginástica laboral, com o objetivo de avaliar os locais de maior incidência de dor entre os colaboradores do grupo de Apoio, do qual fazem parte os setores de Costura, Lavanderia, Engenharia de Instrumentos, Segurança e Elétrica/Obra Civil. Os colaboradores do grupo de Apoio responderam a questionários relacionados ao estilo de vida, comportamento laboral e avaliação da saúde, no qual apontaram os locais de maior dor no corpo. Cada participante poderia apontar mais de um local de dor se assim fosse necessário. Em relação aos aspectos éticos, todos os preceitos adotados pela resolução 196/96 do CNS foram observados para resguardar e preservar os indivíduos participantes. Dos 88 colaboradores que participaram do estudo, neste grupo, estratificou-se de acordo com cada setor de trabalho que, os principais locais de dor referida de acordo com o número de apontamentos foram: pernas 10 (35,7%) e região lombar 7 (25%) entre os funcionários da Elétrica e Obra Civil 28; região lombar 2 (28,5%) e cervical 2 no setor de Engenharia de Instrumentos 7; região dos ombros 19 (24,6%), pernas 17 (22%), lombar 14 (18,1%) e cervical 14 (18,1%) entre os funcionários da Lavanderia 77; região lombar 9 (42,8%), cervical 5 (23,8%) e pernas 4 (19%) no setor de Segurança 21; cervical 6 (18,7%), lombar 6 (18,7%), ombros, braços e pernas 5 (15,6%) para cada um, entre os colaboradores do setor da Costura 32. As atividades operacionais diárias realizadas pelo chamado Grupo de Apoio do HCPA, levam a uma incidência maior de dor nas regiões lombar, pernas e ombros, seguido da região cervical, por permanecerem a maior parte do tempo em posturas estáticas (em pé ou sentados) e em alguns casos realizando tarefas repetitivas de membros superiores.

AVALIAÇÃO DO PROGRAMA DE GINÁSTICA LABORAL DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA: LOCAIS DE MAIOR INCIDÊNCIA DE DOR. Costa LV , Nery RM , Martini MR , Santos AC , Nisa-Castro-Neto W . Serviço de Fisiatria . HCPA.

As exigências oriundas do trabalho, o processo de tecnicismo, as atividades em posição estática, contribuem para que um grande número de pessoas sofra de dores no corpo surgindo os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (D.O.R.T). A ginástica laboral tem como objetivo prevenir e/ou minimizar os impactos negativos provenientes dos esforços repetitivos do dia-dia do trabalhador. Assim, foi implantado no ano de 1996, no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), o programa de ginástica laboral com o objetivo de avaliar os locais de maior incidência de dor entre os colaboradores participantes do Programa de Ginástica Laboral do HCPA, dos quais fazem parte os grupos de Apoio, Análises Clínicas, Administrativo e de Trabalho Diretamente com Pacientes. Os colaboradores responderam a questionários relacionados ao estilo de vida, comportamento laboral e avaliação da saúde, no qual apontaram os locais de maior dor no corpo. Cada participante poderia apontar mais de um local de dor se assim fosse necessário. Em relação aos aspectos éticos, todos os preceitos adotados pela resolução 196/96 do CNS foram observados para resguardar e preservar os indivíduos participantes. Dos 272 colaboradores que participaram do estudo, divididos entre os quatro grupos de trabalho, estratificou-se de acordo com cada grupo que, os principais locais de dor referida conforme o número de apontamentos foram: região cervical 29 (21,9%), ombros 22 (16,6%) e região lombar 22 (16,6%) entre os funcionários do grupo de Análises Clínicas 132 (100%); região lombar 38 (23%) e pernas 37 (22,4%) no grupo de Apoio 165 (100%); região cervical 25 (32%) e região lombar 15 (19,2%) entre os colaboradores do grupo Administrativo 78 (100%); região lombar 45 (24,1%) e região cervical 42 (22,5%) entre os funcionários do grupo de Trabalho Diretamente com Pacientes 186 (100%). As atividades operacionais diárias realizadas pelos colaboradores participantes do programa de ginástica laboral do HCPA, levam a uma incidência maior de dor nas regiões cervical, região lombar e pernas, por permanecerem a maior parte do tempo em posturas estáticas (em pé ou sentados) e em alguns casos realizando tarefas repetitivas de membros superiores e inferiores.

AVALIAÇÃO FUNCIONAL DAS HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO PARA ADULTOS: APLICABILIDADE PARA A AVALIAÇÃO DOS DISTÚRBIOS DA COMUNICAÇÃO SUBSEQÜENTES À LESÃO ENCEFÁLICA EM IDOSOS. Nisa-Castro SAF , MALDANER N , MANCOPEDES R , SANTOS AC , NUNES MLT , NISA-CASTRO-NETO, W . Serviço de Fisiatria . HCPA.

Fundamentação: As avaliações da linguagem não enfocam a funcionalidade da comunicação, os contextos não são adaptados à realidade linguística do paciente. Apresentam falhas para sua aplicação em nível ambulatorial dificultando ou retardando o processo

das orientações aos familiares. **Objetivos:** Adaptar o teste ASHA/FACS para a avaliação de idosos portadores de distúrbios da comunicação subsequentes a lesões encefálicas. **Causística:** Este trabalho foi realizado através de uma pesquisa exploratória de cunho qualitativo. A qualificação do comprometimento funcional dos processos comunicativos nos sujeitos avaliados seguiu a orientação padrão do teste, sendo que os pacientes foram avaliados seguindo o protocolo do mesmo, em atendimentos de 40 minutos, uma vez por semana - período pré-estabelecido pela rotina do Setor de Fonoaudiologia - até concluir a avaliação. A avaliação foi aplicada pelas fonoaudiólogas autoras do trabalho. Os critérios de participação envolveram a inclusão de pacientes de ambos os sexos com 60 anos e acima, portadores de distúrbios da comunicação subsequentes à lesão encefálica encaminhados ao Setor de Fonoaudiologia do Serviço de Fisiatria do HCPA. Os pacientes foram convidados, por um período de 6 meses a contar da aprovação deste projeto, a fazer parte do estudo. Foram incluídos após assinatura do termo de consentimento informado. **Resultados:** Foram avaliados oito idosos, permanecendo incluídos, até o final no presente estudo, seis idosos. Para todos estes sujeitos, a partir da avaliação utilizada, chegou-se a resultados descritivos e aplicáveis quanto à funcionalidade de sua comunicação. **Conclusões:** Para os seis pacientes incluídos no estudo, a referida avaliação funcional da linguagem foi eficiente para demonstrar a capacidade funcional da comunicação.

PROGRAMA ESCOLA DE COLUNA E QUALIDADE DE VIDA. Nery RM , OLIVEIRA MWS , MARTINI MR , SANTOS AC , NISA-CASTRO-NETO W . Serviço de Fisiatria . HCPA.

O Programa Escola de Coluna (PEC), atualmente um projeto de extensão, desenvolvido pelo Serviço de Fisiatria do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Trata-se de mais uma alternativa no combate a dor nas costas oriundas na sua maioria de posturas incorretas as quais, muitas vezes danosas à saúde. Verificou-se a existência de diferenças relacionadas ao sexo em relação a aplicabilidade dos conhecimentos recebidos no curso; melhora da dor; melhora na qualidade do sono; melhora nas Atividades de Vida Diária (AVDs). Em relação aos aspectos éticos, todos os preceitos adotados pela resolução 196/96 do CNS foram observados para resguardar e preservar os indivíduos participantes. A partir do consentimento do participante foi aplicado um questionário e após seis meses do término do curso o foi reaplicado um outro questionário para verificar se as informações recebidas estavam sendo executadas e seus efeitos. A fim de se analisar as associações entre as variáveis pesquisadas foi usado o teste Chi-Quadrado (X²). Dos 44 sujeitos que participaram deste grupo 38 eram mulheres. Em relação à participação ao PEC obteve-se 100% de adesão às aulas teóricas e práticas. Quanto à aplicação das informações recebidas em casa, foi representativo em ambos os sexos, entre 60% e 80% dos integrantes. A melhora da dor em ambos os sexos dos entrevistados ficou estabelecida em quase 80% dos participantes. Ainda em relação à dor, nenhum indivíduo relatou piora, todos obtiveram alguma melhora. Verificou-se ainda que o local de maior incidência de dor é na região lombar seguida da cervical em ambos os sexos. Homens e mulheres relataram melhora nas AVDs e isto está diretamente relacionado com a melhora da dor e aplicação dos conhecimentos adquiridos no PEC (X²=9,10; P<=0,002). Quanto à qualidade do sono, o número de casos de melhora foi superior à 50% em ambos os sexos, com nenhum caso de piora. Conclui-se com isso que o Programa Escola de Coluna é efetivo e de grande auxílio para os indivíduos com dor nas costas, pois mesmo que não pratiquem o programa na íntegra, ainda assim se obtém melhoras consideráveis em relação a vários aspectos do dia-a-dia. Observou-se ainda que as mulheres buscam mais por recursos do que os homens.

AValiação DO PROGRAMA DE GINÁSTICA LABORAL: LOCAIS DE MAIOR INCIDÊNCIA DE DOR DO GRUPO ADMINISTRATIVO. Nery RM , COSTA, LV , MARTINI, MR , SANTOS, AC , NISA-CASTRO-NETO,W . Serviço de Fisiatria . HCPA.

A industrialização e o avanço tecnista passaram a ter um papel importante na gênese de doenças induzidas pelo sistema de produção, relacionadas à má postura, ao trabalho sedentário e ao esforço repetitivo. Nesta perspectiva, as exigências oriundas do trabalho contribuem para que um grande número de pessoas sofra com Lesões por Esforços Repetitivos (L.E.R). A ginástica laboral tem como objetivo prevenir e/ou minimizar os impactos negativos provenientes dos esforços repetitivos do dia-dia do trabalhador. Assim, foi implantado no ano de 1996, no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), o programa de ginástica laboral, com o objetivo de avaliar os locais de maior incidência de dor entre os colaboradores do grupo Administrativo, do qual fazem parte os setores de Engenharia, Grupo de Sistemas (GESIS), Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação (GPPG), Grupo de Faturamento (GEFAT) e Grupo de Recursos Humanos (GRH). Os colaboradores do grupo Administrativo responderam a questionários relacionados ao estilo de vida, comportamento laboral e avaliação da saúde, no qual apontaram os locais de maior dor no corpo. Cada participante poderia apontar mais de um local de dor se assim fosse necessário. Em relação aos aspectos éticos, todos os preceitos adotados pela resolução 196/96 do CNS foram observados para resguardar e preservar os indivíduos participantes. Dos 47 colaboradores que participaram do estudo neste grupo, estratificou-se de acordo com cada setor de trabalho que, os principais locais de dor referida de acordo com o número de apontamentos foram: região cervical 5 (22,7%) e punhos, também 5 entre os funcionários do GRH 22; região cervical 9 (39,1%) e região lombar 5 (21,7%) entre os colaboradores do GEFAT (23); região cervical 2 (66,7%) e punhos 1 (33,3%) entre os funcionários do GPPG (3); região cervical 8 (29,6%), região lombar 7 (25,9%) e ombros 7 (25,9%) entre os colaboradores do GESIS (27); região cervical 1 (33,3%), região lombar 1 e pernas 1 entre os colaboradores do setor de Engenharia (3). As atividades operacionais diárias realizadas pelo grupo Administrativo do HCPA, levam a uma incidência maior de dor nas regiões cervical, lombar e dos punhos, por permanecerem a maior parte do tempo em posturas estáticas (em pé ou sentados) e em alguns casos realizando tarefas repetitivas de membros superiores.

AValiação DO PROGRAMA DE GINÁSTICA LABORAL: LOCAIS DE MAIOR INCIDÊNCIA DE DOR DO GRUPO DE ANÁLISES CLÍNICAS. Martini MR , COSTA, LV , NERY, RM , SANTOS, AC , NISA-CASTRO-NETO,W . Serviço de Fisiatria . HCPA.

Os hábitos sedentários da sociedade pós-revolução industrial, a falta de atividade física e o predomínio da posição sentada, levam à sobrecarga discal, articular, ligamentar, muscular e, na mesma proporção, os grandes esforços físicos em atividades profissionais pesadas e repetitivas ou posturas inadequadas que desencadeiam sofrimento tecidual e dor. A ginástica laboral tem como objetivo prevenir e/ou minimizar os impactos negativos provenientes dos esforços repetitivos do dia-dia do trabalhador. Assim, foi implantado no ano de 1996, no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), o programa de ginástica laboral com o objetivo de avaliar os locais de maior incidência de dor entre os colaboradores do grupo de Análises Clínicas, do qual fazem parte os setores de Genética, Centro de Material Esterilizado (C.M.E), Microbiologia, Bioquímica e Banco de Sangue. Os colaboradores do grupo de Análises Clínicas responderam a questionários relacionados ao estilo de vida, comportamento laboral e avaliação da saúde, no qual apontaram os locais de maior dor no corpo. Cada participante poderia apontar mais de um local de dor se assim fosse necessário. Em relação aos aspectos éticos, todos os preceitos adotados pela resolução 196/96 do CNS foram observados para resguardar e preservar os indivíduos participantes. Dos 58 colaboradores que participaram do estudo neste grupo, estratificou-se de acordo com cada setor de trabalho que, os principais locais de dor referida de acordo com o número de apontamentos foram: região cervical 2 (50%) e ombros 2 entre os funcionários do setor de Genética 4; ombros 9 (22%) e região lombar 8 (21%) no setor C.M.E (41); região cervical 9 (25%) e pernas 7 (21%) entre os colaboradores do setor de Microbiologia (34); região cervical 8 (23%), braços 6 (17%) e ombros 6 no setor de Bioquímica (35); região cervical 4 (21%), região lombar 3 (17%) e pernas 3 entre os funcionários do Banco de Sangue (18). As atividades operacionais diárias realizadas pelo grupo de Análises Clínicas do HCPA, levam a uma

incidência maior de dor nas regiões cervical, dos ombros e região lombar, por permanecerem a maior parte do tempo em posturas estáticas (em pé ou sentados) e em alguns casos realizando tarefas repetitivas de membros superiores.

TERAPIA OCUPACIONAL NO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: UM TRATAMENTO FUNCIONAL. Silva RCR , PERINAZZO B , HESSEL, AM , GODOY, C , SANTOS AC , NISA-CASTRO-NETO W . Serviço de Fisiatria . HCPA.

Dentre as diversas patologias em atendimento no setor de Terapia Ocupacional o Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a mais freqüente, apresentada através do relato de um caso atendido no referido serviço, onde enfatiza-se o processo Terapêutico Ocupacional aplicado, relevando os aspectos benéficos do mesmo e as considerações interventivas efetuadas. O presente estudo seguiu os preceitos adotados pela Resolução 196/96 do CNS para resguardar e preservar a identidade do paciente. F.C, 37 anos, lateralidade direita, primeiro AVC em 1998, em 2000 Infarto Agudo do Miocárdio e o segundo AVC em 2001. Na avaliação apresentou comprometimento de membro superior esquerdo, déficit de sensibilidade, força muscular diminuída e dificuldade de preensão e motricidade fina, segundo dedo em gatilho. Independente em atividades de vida diária e semidependente nas atividades de vida prática. Equilíbrio dinâmico alterado com marcha atáxica. Em dois meses de tratamento observa-se sensibilidade recuperada, força muscular controlada, equilíbrio dinâmico e marcha com melhora. Realizada confecção de órtese de posicionamento noturna para dedo em gatilho, além de um engrossador para talheres. A paciente segue em atendimento semanal onde continua-se investindo em atividade de motricidade fina, agilidade e destreza de membro superior. Apresenta maior independência em suas AVP's. Atualmente F.C, retornou ao trabalho e realiza atividades domésticas, cuida de seu bebê e demonstra auto-estima e confiança em sua recuperação.

INTERVENÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL EM PACIENTE COM SÍNDROME MIO-NEURO-GASTROINTESTINAL. Hessel AM , SILVA RCR , SANTOS AC , SVIRSKI, AS , PERINAZZO B , NISA-CASTRO-NETO W . Serviço de Fisiatria . HCPA.

Este trabalho apresenta o estudo de um caso atendido pelo setor de Terapia Ocupacional do Serviço de Fisiatria do HCPA. A Síndrome Mioneurogastrointestinal é uma miopatia mitocondrial, descoberta recentemente e de caráter consideravelmente raro. Seu quadro inicial, geralmente ocorrido na idade adulta, é marcado por crises convulsivas, vômitos, ou por diarreia crônica e por ser degenerativo. A pessoa portadora desta síndrome jamais retornará ao seu desenvolvimento normal. Em casos de doenças degenerativas, o objetivo da Terapia Ocupacional, tende a ser a manutenção da qualidade de vida do paciente. No relato do presente caso a intervenção irá buscar manter a funcionalidade e a independência, através do uso de adaptações para a realização das Atividades de Vida Diária (AVD's) e Atividades de Vida Prática (AVP's). O presente estudo seguiu os preceitos adotados pela Resolução 196/96 do CNS para resguardar e preservar a identidade do paciente. Por se tratar de um caso infantil, o Plano de Tratamento terapêutico ocupacional, esta baseado no lúdico, procurando enfatizar a etapa do desenvolvimento, além de tornar os atendimentos prazerosos e motivadores para a criança. F.C.F, 10 anos, feminino, branca, cursa 1ª série ensino fundamental. Iniciou os atendimentos em outubro de 2002, logo após confirmação do diagnóstico. Apresentando-se dependente em suas AVD's, necessitando de auxílio total da mãe. Em dezembro de 2002, a paciente recebeu alta do setor de Terapia Ocupacional, após significativa melhora, tornando-se independente em suas atividades de vida diária e apresentando redução dos déficits de seu desenvolvimento. Portanto, o estudo evidenciou que por mais que o paciente apresente uma síndrome rara, de caráter degenerativo; há muito o que se pensar e realizar no campo da terapia ocupacional, sempre com a visão do sujeito como um todo.

RESULTADOS DO PROGRAMA -ESCOLA DE COLUNA. Reda CB , Santos AC . Serviço de Fisiatria/HCPA . HCPA.

Fundamentação:As dores nas costas envolvem escalões de trabalhadores e classes sociais diversas, quer seja pela inadaptação do homem a determinadas atividades, más atitudes posturais, pelo trabalho aliado a padrões de cargas ou repetições. Como alternativa no combate a dor nas costas, surgem programas, com aulas teóricas e praticas, onde são abordados assuntos referentes a coluna vertebral e postura corporal que são as Escolas de Coluna. Justificativa: No Hospital de clínicas de Porto Alegre (HCPA) o programa "Escola de Coluna" (PEC) iniciou em agosto de 2001, pois a recidiva de pacientes com doenças degenerativas envolvendo a coluna vertebral era muito alta. Objetivos: Verificar os efeitos do programa denominado Escola de Coluna, frente às dificuldades funcionais apresentadas pelos pacientes, originárias de más atitudes posturais. Em relação aos aspectos éticos, todos os preceitos adotados pela Resolução 196/96 do CNS foram adotados para resguardar e preservar os indivíduos participantes. Causística: 90 pacientes do sistema SUS de saúde, 29 homens, 151 mulheres idade 35 a 55 anos de idade portador de dor na coluna. Metodologia: Realizou-se dois questionários um no início e outro no final do programa, a fim de verificar locais de dor e atitudes da vida diária (AVDs). Resultados: Dos 45 pacientes que sentiam dor forte nas costas ou nadelas antes de participar da (PEC), apenas 4 sentiam muita dor após as aulas, 41 nada ou pouco. Dos 43 que sentiam dor moderada apenas 3 sentiram muita dor e 40 nada ou pouco. Dos 2 que sentiram dor fraca os 2 sentiram nada após as aulas. Dos 45 pacientes que sentiam dor forte nas apenas 2 sentiram dor forte após, 43 sentiam nada ou pouco. Dos 43 que sentiam dor moderada, apenas 2 sentiam bastante e 41 sentiam nada ou pouco após. Dos 2 que sentiam pouca dor os 2 sentiam nada ou quase nada. Em relação a dor na coluna ou ombros dos 45 que sentiam dor forte 40 sentiam nada ou pouco após as aulas, 4 muita dor. Dos 43 que sentiam dor moderada 40 sentiram nada ou pouca dor, 2 sentiram dor fraca após não sentiram nada. De acordo com suas modificações nas Atividades de vida diária (AVDs) dos 90 participantes da (PEC), melhoraram: vestir-se 80; levantar objetos 87; caminhar 79; sentar-se 83; ficar de pé 82; dormir 76; vida social e lazer 41; vida sexual 52 pacientes. De acordo com o alcance dos objetivos com as aulas, 81 relataram que foram alcançados e 5 que não. Em relação as tarefas domésticas e profissionais após as aulas 88 relataram melhora e 2 continua igual. Aplicação do que aprendeu na aula, 87 realizaram e sentiram melhora, e 3 aplicaram mas não sentiram diferença. Conclusões: Os resultados mostraram significante redução da dor, da melhora de conhecimentos sobre as (AVDs) e postura corporal e utilização dos conteúdos aprendidos no dia-a-dia.

SEQÜELAS FUNCIONAIS NA RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA PÓS-MASTECTOMIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA. Santos AC , GUARANY FC , BECKER LBS , NISA-CASTRO-NETO W . Serviço de Fisiatria . HCPA.

A reconstrução da mama feminina utilizando tecido autólogo após mastectomia, tem se tornado um procedimento comum. E, em decorrência das exigências para melhores resultados estéticos e redução de morbidades, tem aumentado os estudos para o desenvolvimento de técnicas cirúrgicas que atinjam resultados satisfatórios com o menor índice de morbidade no sítio doador. Entretanto, déficits funcionais da musculatura envolvida nos procedimentos são, dentre as seqüelas, talvez a que maior prejuízo pode trazer em longo prazo, afetando a qualidade de vida das pacientes. Fazer uma revisão da literatura acerca das seqüelas funcionais dos sítios doadores de tecido para retalhos de reconstruções mamárias pós-mastectomia por câncer de mama. Foi realizada uma revisão bibliográfica nos principais bancos de dados de estudos científicos indexados, com as seguintes palavras-chave: breast reconstruction, rehabilitation, exercises, physical therapy. Existem várias técnicas de reconstrução com tecido autólogo. Dentre várias técnicas, o retalho miocutâneo de grande dorsal e o Transverse Rectus Abdominis Musculocutaneous (TRAM) com suas variações, são as mais difundidas e atualmente utilizadas. Essas técnicas, principalmente a TRAM, são associadas com significativa morbidade (fraqueza muscular) no sítio doador devido à manipulação muscular, mesmo em abordagens que visam

poupar musculatura. No caso do TRAM, procedimento mais difundido, a anatomia e a força da parede abdominal são afetadas, devido a remoção de um ou ambos músculos retos abdominais, levando a dor abdominal, dor lombar e dificuldades funcionais. Apesar do grau de gravidade das seqüelas parecer estar relacionado à quantidade de músculo manipulada no procedimento, algum dano à musculatura quase sempre é observado. Os estudos disponíveis apresentam resultados inconclusivos, sendo insuficientes para quantificar as reais diferenças entre os procedimentos. As evidências encontradas sugerem que, mesmo as técnicas que visam poupar a musculatura, podem levar a certo grau de limitação funcional. Entretanto, as reais conseqüências dessas limitações ainda não foram avaliadas. As seqüelas após reconstrução não devem ser subestimadas e se constituem importantes limitações, presentes em quase todas as técnicas atualmente disponíveis para reconstrução mamária com tecido autólogo. Sugere-se que um trabalho de reforço muscular e reabilitação possa ter um efeito positivo na minimização dessas seqüelas. Sugere-se a realização de protocolos de reabilitação para minimizar o impacto da cirurgia que um programa de reabilitação teria como mensurar nestes casos.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO PARKINSONIANO EM ACOMPANHAMENTO NO SERVIÇO DE FISIATRIA. Bortolozzo ME , FACCHIN M , NISA-CASTRO-NETO W , SANTOS, AC , GLOCK L* . Serviço de Fisiatria, *Faculdade de Biociências - PUCRS . HCPA.

A Doença de Parkinson é a patologia que afeta o movimento, caracterizada por tremor, rigidez e bradicinesia ocasionando déficit funcional, com piora na qualidade de vida. Em 2001 e 2002 foram avaliados pacientes com esta doença encaminhados do Serviço de Neurologia - Distúrbios do Movimento. Os pacientes foram divididos em grupos de acordo com a capacidade funcional, o médico fisiatra preencheu o formulário de avaliação, segundo Endo Laboratoire. O presente estudo seguiu os preceitos adotados pela Resolução 196/96 do CNS para resguardar e preservar a identidade do paciente. Neste foram avaliadas as seguintes variáveis: bradicinesia, rigidez, postura, balanceio de membros superiores, marcha, tremor, face, fala, cuidados pessoais e seborreia. O grau de incapacidade total foi dividida em três grupos de acordo com a pontuação: Leve (1 a 10), Moderada (11 a 20) e Grave (21 a 30), representada pela Categoria I. A análise estatística dos dados não-paramétricos obtidos foi feita pelo teste de Teste Chi-quadrado (χ^2), Correlação (Spearman) e $P \leq 0,05$. Foram formados grupos com 32 pacientes, que receberam atendimento fisioterápico juntamente com os familiares e/ou cuidadores. Foram dadas palestras para cada grupo que continham orientações sobre postura, posicionamento, trocas de decúbito, atividades de vida diária e locomoção, bem como exercícios de alongamento, equilíbrio de tronco e coordenação. A partir das associações avaliadas para as relações entre a Categoria e bradicinesia, rigidez, postura, atividades de membros superiores, marcha, tremor, face, fala, cuidados pessoais foram significativas ($\chi^2=18,30$ a $\chi^2=43,05$; $P \leq 0,005$ a $P < 0,000$) ($r=0,61$ a $r=0,67$; $P \leq 0,0006$ a $P < 0,000$), respectivamente. As associações entre as categorias foram significativa, visto que os sintomas característicos desta patologia estão diretamente relacionados com o grau de dependência funcional dos pacientes, podendo levar a incapacidade.

OS BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA PARA CARDIOPATAS. Martini MR , QUADROS FF* , NERY RM , SANTOS AC , NISA-CASTRO-NETO W . Serviço de Fisiatria, *PUCRS . HCPA.

A Reabilitação Cardíaca exerce um papel fundamental na recuperação de indivíduos com alguma cardiopatia e na prevenção e manutenção de indivíduos saudáveis. Por se tratar de um assunto complexo e muito delicado, foi realizado um minucioso estudo da patologia e do indivíduo, levando-se em conta fatores de risco como: sexo, idade, massa, estresse, antecedentes familiares, tabagismo, alimentação e principalmente sedentarismo e doenças relacionadas como diabetes e hipertensão. Objetivou-se verificar a eficácia da atividade física, para indivíduos cardiopatas, evidenciando se essas realmente são recomendadas para esses alunos especiais. Em relação aos aspectos éticos todos os preceitos adotados pela resolução 196/96 do CNS, foram adotados para resguardar e preservar os indivíduos participantes. No primeiro momento o indivíduo realiza exames médicos. No segundo momento através do laudo médico os profissionais de reabilitação física realizam um teste de esforço com o paciente (Protocolo de Bruce). A partir desta etapa, monta-se um programa de atividades físicas para o indivíduo. Ao completar seis meses de treinos são realizados novos testes para verificação do estado do paciente, a fim de verificar a aptidão deste, enfatizando que este processo possa ser alterado, caso o participante tenha alguma mudança significativa em seu rendimento. Com a duração de dois anos, a pesquisa pode avaliar nos indivíduos pesquisados, a manutenção e até a melhora de suas aptidões físicas, controlando os distúrbios causados por esta patologia, levando-se em conta o histórico e a idade avançada. Portanto, cada vez mais existe a procura por atividades físicas, proporcionando a indivíduos de idades mais avançadas com patologias sérias de melhorar sua qualidade de vida e, principalmente poder realizar as tarefas cotidianas de maneira eficaz e com uma qualidade de vida ajustada à sua realidade.

A INFLUÊNCIA DO AMBIENTE HOSPITALAR NA POSTURA CORPORAL DE MÃES QUE FICAM SUBMETIDAS A LONGO PERÍODO DE INTERNAÇÃO COM SEUS FILHOS.. Delazzeri J , Candotti CT . Centro de Ciências da Saúde - Curso de Educação Física - UNISINOS . Outro.

O objetivo deste estudo foi verificar se existe alteração postural nas mães de pacientes pediátricos submetidos a longo período de internação hospitalar. Foram analisadas 11 mães as quais tinham seus filhos em média com 156 dias de internação sem interrupções, sendo que permaneciam ao lado do filho durante todo esse período. A avaliação foi feita através de questionário com questões fechadas e com gravuras de posturas corporais que visava analisar as variáveis: (1) Estrutura física do hospital; (2) Tempo de internação; (3) Estado emocional da mãe na internação hospitalar e (4) Postura apresentada pelas mães. Os resultados apontam para uma estrutura física inadequada, o que propicia uma má postura, conjuntamente com os aspectos psicológicos de internação prolongada e do tratamento invasivo da criança.

WWW.FISIATRIA: REABILITAÇÃO ON-LINE. Nisa-Castro-Neto W , SANTOS AC , GLOCK L* . Serviço de Fisiatria, *Faculdade de Biociências - PUCRS . HCPA.

O Serviço de Fisiatria do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) é um Centro de Reabilitação Geral, pois é constituído por uma equipe multi e interdisciplinar, que se dedica a recuperação física, ao reequilíbrio psicoemocional e à reintegração social e profissional do indivíduo portador de deficiência. É um Centro de Reabilitação Geral dentro de um hospital geral universitário, e como tal é único na Região Sul do Brasil. O Serviço de Fisiatria foi inaugurado em março de 1990, e nesses anos de funcionamento desenvolveu uma experiência que pode se comparar a muitas instituições de referência ao longo do Brasil, tendo adquirido, mesmo num tempo relativamente curto de atividade, um conceito que já o coloca como local de referência da região sul do país. Atualmente, o Serviço de Fisiatria, além de estar amplamente integrado com a assistência aos pacientes, está desenvolvendo uma série de pesquisas a fim de poder auxiliar o HCPA a comunidade científica na prevenção e aumento dos recursos para um aumento na Qualidade de Vida dos pacientes. Com este intuito e ampliação dos meios de comunicação, principalmente a internet, o Serviço de Fisiatria desenvolveu um "site" ou uma página na internet para que assim possa ser "acessado", "alcançado" por toda a sociedade. Este novo site contará com diversos recursos: os Pacientes, o público-alvo da página, mesmo que este não tenha possibilidade de acesso frequente, mas que a página possa chegar a Comunidades e esta repassar as informações de maneira pessoal e específica a cada caso, de como ter acesso aos serviços, atendimentos, deslocamento nas dependências do hospital e mais uma série de informações de toda a estrutura do Serviço de Fisiatria, uma maneira mais amigável do Serviço poder prestar um

atendimento mais diferenciado aos seus Pacientes; para a Comunidade Científica, seja ela Professores/Pesquisadores e Acadêmicos, informará como estão se desenvolvendo todas as atividades científicas, promoções de cursos e a biblioteca especializada que o Serviço dispõe e disponibiliza a este grupo; Médicos Recém-Formados, informações como se desenvolve todo o Programa de Residência Médica, desde os procedimentos iniciais para a inscrição até o encaminhamento para a Prova de Especialização; aos Pesquisadores interessados, acesso direto ao Grupo de Pesquisa em Reabilitação e os Projetos de Pesquisas que estão sendo desenvolvidos, as Linhas de Pesquisa de cada Pesquisador e informações relevantes aos projetos e as publicações oriundas dos mesmos. Juntamente a isto, ter-se-á informações aos Acadêmicos de todos os níveis, uma das Categorias-alvo desta página, pois serão fornecidas informações de como poderão participar de estágios, cursos e toda a atividade que possa desenvolver ainda mais o seu crescimento. Além, destas informações o site trará um histórico do Serviço de Fisiatria, dos Profissionais e sua estrutura, nestes 13 anos de funcionamento. Finalmente, uma maneira de toda a comunidade poder prestar suas sugestões, um espaço aberto para o envio de mensagens.

A PARTICIPAÇÃO MENSAL NO PROGRAMA DE GINÁSTICA LABORAL DO HCPA. Martini MR , NERY, RM , DIP DM , SANTOS, AC , NISA-CASTRO-NETO,W , GLOCK L . Serviço de Fisiatria, *Faculdade de Biociências - PUCRS . HCPA.

Este trabalho refere-se a descrição da participação dos diversos Setores onde o Programa de Ginástica Laboral (PGL) atua no HCPA, mostrando como as pessoas estão aderindo ao Programa e mostrar como as mesmas estão engajadas em manter e/ou melhorar sua Qualidade de Vida em seu local de trabalho, visto que as mesmas passam grande parte de seu dia, e por vezes, de maneira estressante. A implantação de um programa de ginástica laboral proporcionará a prevenção e/ou amenizará as doenças decorrentes da jornada de trabalho. Os programas que visam a saúde do trabalhador com uma abordagem multidisciplinar incluindo os programas de atividade física nas empresas, são alguns dos muitos meios de se por em prática essa valorização, apesar da necessidade de ampliação, com melhores condições de trabalho e segurança. Participar de um Programa de Ginástica Laboral mais ajustado. Através de um Protocolo de Atendimento realizou-se um levantamento das patologias mais incidentes que necessitam de atendimento Psicológico e que foram encaminhadas para o Setor no período de VII/2000 a VII/2001.

CARACTERÍSTICAS DO TÔNUS MUSCULAR EM PACIENTES APÓS O ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL. Grillo FB , Rodrigues,L.P , Cunha,S.P . Univesidade Luterana do Brasil . Outro.

O acidente vascular cerebral (AVC) resulta da restrição de suprimento sanguíneo ao cérebro por alteração trombótica ou embólica ou de hemorragia cerebral causando danos celulares e conduzindo à um déficit neurológico repentino. Em geral a alteração do tônus muscular se relaciona com o tempo após a lesão cerebral. Clinicamente a sintomatologia do AVC é dependente de uma serie de fatores podendo causar diversas deficiências, sendo relacionadas com as alterações tônicas, que podem ser hipotônicas ou hipertônicas, oscilando de leves a graves, podendo ser temporárias ou permanentes. A gravidade das manifestações clinicas nas hemorragias cerebrais dependem essencialmente do local e do volume de sangue, condicionando a apresentação e evolução do AVC. Sabendo-se que o AVC é a primeira causa de óbito no Brasil (LESSA, 1999) é de fundamental importância a caracterização do tônus para auxiliar no tratamento fisioterapeutico, sendo assim o estudo teve como objetivo comparar as características do tônus muscular nos pacientes após o AVC. O estudo foi do tipo observacional, analítico e descritivo. Foram avaliados pacientes com AVC hemorrágico em atendimento no hospital Cristo Redentor situado em Porto Alegre, onde não estavam recebendo atendimento fisioterapeutico e foram excluídos os pacientes que não apresentavam exames de tomografia computadorizada ou ressonância magnética e também os pacientes que apresentavam mais de um episódio de AVC. Foram avaliados 15 pacientes de ambos os sexos, apresentando uma media de 16 dias de tempo de lesão. Para a avaliação foi utilizada uma ficha de identificação contendo os dados pessoais do paciente e o laudo do exame complementar. Utilizamos a escala escandinava do AVC e a escala neurológica canadense que avaliam o estado neurológico inicial dos pacientes. Verificamos o tônus muscular através da escala elaborada por Durigon e Pimonte (1999) e também foi avaliada a independência funcional dos pacientes através da medida de independência funcional (FIM). Avaliou-se os seguintes grupos musculares por serem antigравitatórios e tendendo à presença da espasticidade: a musculatura da região peitoral, flexores de cotovelo, flexores de punho, flexores de dedos, adutores de quadril e plantiflexores de tornozelos que apresentaram um tônus muscular com hipertonía espástica leve e os grupos musculares pronadores de antebraço e extensores de joelho com eutonia. A media do grupo para a escala escandinava do AVC foi de 29,2 pontos de um total de 58, o que significa um moderado estado neurológico inicial. A media da escala neurológica canadense foi de 5,9 pontos num total de 12,5 o que também indicou um moderado estado neurológico inicial. A medida de independência funcional quando avaliada foi de 28,4 num total de 91 pontos, o que representa uma dependência completa com necessidade de assistência máxima. Concluiu-se que houve a tendência do tônus muscular estar aumentado nos pacientes após o AVC provavelmente devido à rápida resolução hemorrágica predominando a hipertonía espástica leve em 6 das 8 musculaturas avaliadas.

A PARTICIPAÇÃO POR TURNO NO PROGRAMA DE GINÁSTICA LABORAL DO HCPA. Martini MR , NERY, RM , DIP DM , SANTOS, AC , NISA-CASTRO-NETO,W , GLOCK L . Serviço de Fisiatria, *Faculdade de Biociências - PUCRS . HCPA.

Este trabalho refere-se a descrição da participação dos diversos Setores onde o Programa de Ginástica Laboral (PGL) atua no HCPA, mostrando como as pessoas estão aderindo ao Programa e mostrar como as mesmas estão engajadas em manter e/ou melhorar sua Qualidade de Vida em seu local de trabalho, visto que as mesmas passam grande parte de seu dia, e por vezes, de maneira estressante. A implantação de um programa de ginástica laboral proporcionará a prevenção e/ou amenizará as doenças decorrentes da jornada de trabalho. Os programas que visam a saúde do trabalhador com uma abordagem multidisciplinar incluindo os programas de atividade física nas empresas, são alguns dos muitos meios de se por em prática essa valorização, apesar da necessidade de ampliação, com melhores condições de trabalho e segurança. Participar de um Programa de Ginástica Laboral mais ajustado. Através de um Protocolo de Atendimento realizou-se um levantamento das patologias mais incidentes que necessitam de atendimento Psicológico e que foram encaminhadas para o Setor no período de VII/2000 a VII/2001.

ANÁLISE DA PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA DE GINÁSTICA LABORAL DO HCPA. Nisa-Castro-Neto W , MARTINI, MR , NERY, RM , DIP DM , SANTOS, AC , GLOCK L* . Serviço de Fisiatria, *Faculdade de Biociências - PUCRS . HCPA.

Este trabalho refere-se a descrição da participação dos diversos Setores onde o Programa de Ginástica Laboral (PGL) atua no HCPA, mostrando como as pessoas estão aderindo ao Programa e mostrar como as mesmas estão engajadas em manter e/ou melhorar sua Qualidade de Vida em seu local de trabalho, visto que as mesmas passam grande parte de seu dia, e por vezes, de maneira estressante. A implantação de um programa de ginástica laboral proporcionará a prevenção e/ou amenizará as doenças decorrentes da jornada de trabalho. Os programas que visam a saúde do trabalhador com uma abordagem multidisciplinar incluindo os programas de atividade física nas empresas, são alguns dos muitos meios de se por em prática essa valorização, apesar da necessidade de ampliação, com melhores condições de trabalho e segurança. Participar de um Programa de Ginástica Laboral mais ajustado. Através de um Protocolo de Atendimento realizou-se um levantamento das patologias mais incidentes que necessitam de atendimento Psicológico e que foram encaminhadas para o Setor no período de VII/2000 a VII/2001.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS PATOLOGIAS OSTEOMUSCULARES TRATADAS NO SERVIÇO DE FISIATRIA. Enzweiler AT, SANTOS, AC, GLOCK L*, NISA-CASTRO-NETO, W. Serviço de Fisiatria, *Faculdade de Biociências - PUCRS. HCPA.

O presente estudo visa esclarecer e identificar fatores relacionados a vinculação de pacientes ao Serviço de Fisiatria, para tornar a assistência ao Paciente Portador de Deficiência (PPD) mais ajustada a sua realidade e beneficiar futuros pacientes. Assim, identificar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos pelo Serviço de Fisiatria do HCPA através do Grupo de Patologias 5608. Esse grupo atende preferencialmente pacientes com alterações de ordem reumática, degenerativa ou inflamatória, que afetam membros ou coluna vertebral. Amostrou-se da população atendida no Serviço sob esse código, fornecida pelo SAMIS, uma listagem dos pacientes atendidos no período compreendido entre julho de 2001 e junho de 2002, resultando em um total de 1417 pessoas. O estudo seguiu os preceitos adotados pela Resolução 196/96 do CNS para resguardar e preservar a identidade do paciente. Adotaram-se as classes etárias para ambos os sexos estabelecidas pelo SUS. Deste grupo, obteve-se uma incidência maior de mulheres, com uma proporção de cerca de 2,5:1 (1001:416), acometida por este grupo de patologias. Em relação à faixa etária-sexo, observou-se que a maior incidência se estabeleceu entre 40-49 anos e 65-69 anos, sendo que 63,4% do total de mulheres e 53,6% do total de homens incluem-se nesta faixa etária. A incidência maior das patologias em homens é maior apenas na faixa etária de 5 a 20 anos, quando a participação masculina é de 53,8% do total de pessoas atendidas dentro desta faixa etária. Um dos fatores que caracteriza essa diferença é a maior prevalência dessas doenças em mulheres; a longevidade feminina é maior que a masculina, predispondo a maior ocorrência dessas alterações. A genética também é um fator considerável; sendo a suscetibilidade feminina maior a essas patologias. Também são consideráveis os efeitos das alterações hormonais que as mulheres sofrem principalmente após a menopausa. E, finalmente em decorrência do aumento da expectativa de vida nestes últimos anos para ambos os sexos.

AValiação DO PROGRAMA DE GINÁSTICA LABORAL: LOCAIS DE MAIOR INCIDÊNCIA DE DOR DO GRUPO QUE TRABALHA DIRETAMENTE COM OS PACIENTES. Martini MR, COSTA, LV, NERY, RM, SANTOS, AC, NISA-CASTRO-NETO, W. Serviço de Fisiatria. HCPA.

Frente ao crescente avanço científico e tecnológico e as exigências laborais oriundas do sistema capitalista que controla, manipula e administra o corpo, o trabalho torna-se campo ideal para o desenvolvimento de patologias como a L.E.R (Lesões por Esforços Repetitivos). A ginástica laboral tem como objetivo prevenir e/ou minimizar os impactos negativos provenientes dos esforços repetitivos do dia-dia do trabalhador. Assim, foi implantado no ano de 1996, no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), o programa de ginástica laboral, com o objetivo de, avaliar os locais de maior incidência de dor entre os colaboradores do grupo que Trabalha Diretamente com Pacientes, do qual fazem parte os setores de Fisiatria, Centro Cirúrgico Ambulatorial (CCA), 8º sul, 8º norte e 3º leste. Os colaboradores do grupo que Trabalha Diretamente com Pacientes responderam a questionários relacionados ao estilo de vida, comportamento laboral e avaliação da saúde, no qual apontaram os locais de maior dor no corpo. Cada participante poderia apontar mais de um local de dor se assim fosse necessário. Em relação aos aspectos éticos, todos os preceitos adotados pela resolução 196/96 do CNS foram observados para resguardar e preservar os indivíduos participantes. Dos 83 colaboradores que participaram do estudo neste grupo, estratificou-se de acordo com cada setor de trabalho que, os principais locais de dor referida, de acordo com o número de apontamentos foram: região cervical (12) 25,5%, região lombar 9 (9,1%) e pernas 9 entre os colaboradores do grupo 8º norte (47); região dorsal 7 (26,9%) e pernas 7 entre os funcionários do grupo 8º sul (26); região lombar 8 (30,7%), região dorsal 5 (19,2%) e ombros 5 no grupo 3º leste (26); região lombar 13 (32,5%), região cervical 13 (32,5%) e pernas 9 (22,5%) no setor CCA (40); região cervical 9 (19,1%), ombros 9 e região lombar 9 entre os funcionários do setor de Fisiatria (47). As atividades operacionais diárias realizadas pelo grupo que Trabalha Diretamente com Pacientes do HCPA, levam a uma incidência maior de dor na região lombar, seguida dos ombros, pernas e regiões dorsal e cervical, por em seus trabalhos diários serem exigidos estes grupos musculares com grande frequência.

FÍSICA MÉDICA

ESTIMATIVA DE DOSE EQUIVALENTE EFETIVA NA EQUIPE MÉDICA DA UNIDADE DE HEMODINÂMICA. Cosentine G, Guerini CR, Bacelar A. Física Médica. HCPA.

Fundamentação: O conhecimento das doses recebidas por uma equipe médica ocupacionalmente exposta à radiação em uma unidade de Hemodinâmica é de fundamental importância para que se possa avaliar os fatores de risco a sua saúde, devido ao método utilizado para a visualização não evasiva do corpo humano: à fluoroscopia. Devido ao longo período de exposição aos médicos responsáveis pelo procedimento, tanto aos raios x primários quanto aos secundários, é necessário o uso de monitores pessoais para que haja um controle desta exposição sofrida por cada profissional. A dose recebida em exames fluoroscópicos representa uma das maiores preocupações da proteção radiológica, considerando a oportunidade para a expressão do dano potencial. Objetivos: Estimar a dose equivalente efetiva na equipe médica da unidade de Hemodinâmica para, assim, poder observar 453, os resultados e compará-los com os limites estabelecidos pela Portaria n de 1º de Junho de 1998, do Ministério da Saúde. Causística: Utilizando os valores lidos referentes aos monitores pessoais, dosímetros termoluminescentes (LiF e CaSO₄), dos trabalhadores da unidade de hemodinâmica, que são utilizados sobre os aventais, dentre o período de janeiro de 2000 à julho de 2003. A partir destes valores lidos e com o apoio do software Excel foram organizados os resultados em uma tabela para a efetuação de cálculos afim de chegar a uma média aritmética simples das doses equivalentes efetivas da equipe médica da unidade de Hemodinâmica. Para uma melhor visualização e compreensão a unidade de Hemodinâmica foi dividida por especialização. Assim foram formados quatro grupos distintos de profissionais atuantes nesta unidade médica, caracterizados por médicos, técnicos de raios x, enfermeiros, e auxiliares de enfermagem, sendo estes todos possuidores de monitoração individual. Resultados: Os resultados dos cálculos obtidos através das leituras já efetuadas previamente foram os já previstos por nós. A classe representada pelos médicos obteve o maior valor resultante de dose equivalente efetiva com o somatório de 11.94mSv/ano, isto é devido à proximidade com o tubo de raio x, sendo assim exposto à radiação secundária e muitas vezes à radiação primária. Posteriormente os auxiliares de enfermagem obtiveram o valor de 2.46mSv/ano, devido ao fato de auxiliar os médicos com os instrumentos cirúrgicos, tendo assim uma proximidade maior com a fonte emissora. Os técnicos de raios x a média de 0.8mSv/ano e por fim os enfermeiros obtiveram o somatório 0.62 mSv/ano. Conclusões: De acordo com os resultados obtidos fica evidente que a dose equivalente efetiva dos profissionais desta equipe médica não ultrapassa o limite estabelecido pela referida Portaria nº 453 de 1º de Junho de 1998, que é de 20mSv/ano. Foi observado que a dose equivalente efetiva recebida está diretamente relacionada com a função exercida pelo profissional na unidade de Hemodinâmica.

AVALIAÇÃO DA NECESSIDADE DO USO DE MONITORAÇÃO INDIVIDUAL EM SALAS DE COMANDO PARA SERVIÇOS DE RADIODIAGNÓSTICO MÉDICO E ODONTOLÓGICO. Goulart AOS, Bacelar A. . Outro.

A Portaria nº 453 de 1º de junho de 1998 da Secretaria de Vigilância Sanitária estabelece que todas as salas onde possuem equipamentos que emitem raios X e suas salas de comando devem ser classificadas como áreas controladas, portanto, os funcionários que trabalham nestas áreas devem utilizar monitoração individual. Este trabalho tem o objetivo de avaliar a necessidade do uso de monitoração individual em salas de comandos de serviços de radiodiagnóstico médico e odontológico. Para tal foram realizadas visitas em 6 serviços de radiodiagnóstico médico e 3 serviços de radiodiagnóstico odontológico durante as quais foram realizadas medidas de taxa de kerma no ar atrás das barreiras físicas de 22 salas de comando, na qual foi possível calcular e estimar o equivalente de dose ambiente destas salas. Também foram coletadas as doses efetivas anuais de técnicos de radiologia (total de 35) e dentistas (total de 4) que ficam exclusivamente em salas de comando durante os procedimentos radiológicos. Os resultados obtidos mostraram que todas as salas de comando apresentaram uma estimativa de equivalente de dose ambiente abaixo dos limites estabelecidos pela Portaria nº 453 para área livre. Além disso, todos os técnicos de radiologia e dentistas monitorados individualmente nas salas de comando obtiveram doses efetivas anuais abaixo dos limites estabelecidos para indivíduos do público, segundo as normas vigentes no país. Portanto constatou-se que não há necessidade de monitoração individual aos indivíduos que circulam em salas de comando e funcionários que trabalham exclusivamente nestas salas.

AVALIAÇÃO DE UM SISTEMA DE PLANEJAMENTO RADIOTERÁPICO TRIDIMENSIONAL PARA CAMPOS IRREGULARES E COMPOSIÇÃO DE CAMPOS. Pereira ACB, Dias TM. Radioterapia. HCPA.

Fundamentação: O Planejamento computadorizado é um componente fundamental dentro do processo de tratamento, visto que com estes sistemas são calculados uma parte significativa dos tratamentos de pacientes. A literatura relata uma discordância entre valores de dose medidos experimentalmente e os valores de dose fornecidos por um sistema de planejamento. Portanto, é recomendado que os sistemas de planejamento sofram um processo de controle de qualidade, e que se estabeleça um programa de garantia de qualidade dos mesmos. Objetivos: O objetivo deste trabalho foi validar o sistema de planejamento radioterápico tridimensional CAT3D e as tabelas de cálculo diário utilizados pelo Serviço de Radioterapia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, para campos irregulares e composição de campos, através da comparação entre dados experimentais e os dados fornecidos pelo sistema de planejamento ou calculados manualmente. Causística: Inicialmente foi realizada uma pesquisa bibliográfica, em que foram estudados protocolos de dosimetria e de controle da qualidade e trabalhos anteriormente publicados. Os testes a serem realizados foram escolhidos com base nos testes propostos no protocolo de controle da qualidade TEC-DOC 1151, do Ministério da Saúde. As formas de tratamento testadas foram selecionadas com base na rotina do Serviço. O teste para a técnica com SSD foi realizado numa profundidade de 10 cm, com uma distância fonte-superfície de 100 cm, para um único campo irregular de 10 cm x 10 cm. Para a técnica com SAD foram testados para a mesma profundidade de 10 cm, com um campo 10 cm x 10 cm: - composição de dois campos opostos AP e PA, equiponderados (50% para cada campo); - arranjo de dois campos oblíquos de 45° e 315°, equiponderados (50% para cada campo); - combinação de três campos AP, LD e LE, equiponderados (33,3% para cada campo); - combinação de quatro campos AP, PA, LD e LE, equiponderados (25% para cada campo). Para todas as formas de tratamento, a câmara de ionização esteve posicionada numa profundidade de 10 cm e foram utilizadas 50 unidades de monitor (UM) por campo. Resultados: Para o teste de validação das tabelas de cálculo diário foi encontrado um erro percentual de 6,1% para tratamento com campo irregular. Para as demais formas de tratamento o erro encontrou-se dentro do limite de 2%, especificado pelo Documento Técnico 1151. Para o teste de validação do sistema de planejamento foi encontrado de um erro percentual de 3% para tratamento com par oposto, e de 6% para tratamento com campo irregular. Para as demais formas de tratamento o erro esteve abaixo de 2%, especificado como limite pelo Documento Técnico 1151. Conclusões: De acordo com os resultados encontrados, com exceção do par oposto e do campo irregular, todas as formas de tratamento possuem erro percentual dentro do limite de 2% indicado pelo Documento Técnico 1151 [1]. Tanto para o teste de concordância entre as doses calculadas manualmente e as doses medidas experimentalmente, como para o teste de avaliação do sistema de planejamento CAT 3D, o maior erro percentual encontrado foi para o campo irregular com SSD. Para o primeiro teste foi encontrado um erro percentual de 6,1%, e para o segundo, um erro de 6%. Foram levantadas as hipóteses de que a confecção do bloco e/ou o fator bandeja utilizado, seriam a fonte do erro excedente para o campo irregular em SSD. Após a verificação, concluiu-se que essas não eram a fonte de erro, assim, sugere-se que as fontes do erro elevado para campos irregulares continuem sendo investigadas.

FISIOLOGIA

AÇÕES SISTÊMICAS DO ANP . Couto GB, Tomazi F, Fonseca CB, Teixeira LM, Cadore MP, Tobaru AA, Leão RP, Santos D, Wainstein MV. . HCPA.

O ANP é um hormônio que participa da manutenção da volemia e da pressão arterial sistêmica em níveis fisiológicos. A distensão dos barorreceptores periféricos provoca a liberação neurohipofisária de ocitocina, a qual estimulará a secreção de ANP pelos miócitos atriais. No sistema cardiovascular, o ANP promoverá a redução da frequência cardíaca, do volume sistólico e, provavelmente, da resistência vascular periférica. No sistema renina-angiotensina-aldosterona, o ANP inibe a secreção de aldosterona pela glândula suprarrenal e a produção de renina pelo aparelho justaglomerular. O ANP promoverá, ainda, um aumento no RFG e uma diminuição na reabsorção tubular renal de Na⁺ e, conseqüentemente, aumento da diurese. O somatório das ações do ANP tenderá a reduzir a volemia e a pressão arterial sistêmica.

EFEITOS DO EXERCÍCIO FÍSICO NA CIRCULAÇÃO CORONARIANA. Couto GB, Tomazi F, Cadore MP, Tobaru AA, Fonseca CB, Teixeira LM, Peduzzi M, Zencker F, Espinel J, Wainstein MV, Pedrosa F. Cardiologia. HCPA.

Problemas cardíacos têm-se tornado uma rotina em nossos hospitais atualmente devido a vários fatores como o sedentarismo, a má alimentação e o tabagismo. Neste trabalho de revisão bibliográfica, visamos especificamente as vantagens que o exercício físico de endurance (baixa intensidade e longa duração) traz para a circulação coronariana, reduzindo, assim, futuras isquemias, infartos e coronariopatias. Dentre essas vantagens, podem-se citar a melhora no perfil lipoproteico, a redução da pressão arterial e o aumento da perfusão sanguínea miocárdica. Entretanto, é importante ressaltar que o exercício físico de alta intensidade pode ser muito prejudicial e predisponente de problemas cardíacos, sendo, também, contra-indicado para quem tem hipertensão grave. Por isso, concluímos que a prescrição do exercício físico deve ser feita de forma personalizada, avaliando os riscos e os benefícios, de modo que se obtenha os melhores resultados para que os diferentes pacientes tenham uma boa qualidade de vida.

O PAPEL DO ÓXIDO NÍTRICO NA HIPERTENSÃO PORTAL INDUZIDA POR LIGADURA PARCIAL DE VEIA PORTA E A AÇÃO PROTETORA DA QUERCETINA NO ESTÔMAGO E NO FÍGADO. . Fraga CGS , Janz-Moreira AC , Zettler C , Marroni CA , Marroni N . . Outro.

Fundamentação:A hipertensão portal (HP) está presente na forma de complicação dos casos crônicos de cirrose. A HP é descrita como aumento na pressão porta (PP) e no fluxo sanguíneo esplâncnico, caracterizada por uma circulação hiperdinâmica, resultado da presença de vasodilatadores nesta região, como o óxido nítrico (NO). Acredita-se que as alterações hemodinâmicas instaladas sejam capazes de gerar espécies ativas de oxigênio (EAO), que seriam responsáveis pelo dano tecidual presente nesses casos. Para evitar a ação oxidativa das EAO existem compostos que atuam como antioxidantes, como a quercetina (Q). Objetivos:Verificar o dano oxidativo, a quantidade de nitratos no estômago e fígado e a ação da quercetina em animais com HP induzida por ligadura parcial de veia porta (LPVP). Causística:Utilizou-se 27 ratos Wistar, machos, \pm 300g, divididos em 3 grupos (n=9): (I)SO (sham-operated), (II)LPVP; (III)LPVP+Q. No grupo SO não foi feita ligadura. A Q (50mg/Kg) foi administrada por via i.p. do 8o ao 14o dia pós-operatório. No 15o dia foi aferida a PP(mmHg). Amostras de estômago e fígado foram retirados para análise anatomopatológica e para avaliar a lipoperoxidação (LPO), através dos métodos de substâncias reativas ao ácido tiobarbitúrico (TBARS) (nmoles/mg de proteína) e quimiluminescência (QL) (cps/mg de proteína). Foi também determinado a quantidade de nitrato (mmol/L) presente no tecido de estômago e fígado Para análise estatística, foi utilizado teste de Student-Newman-Keuls, com significância de $p < 0,05$. Resultados:A análise histológica do estômago observou presença de edema e vasodilatação nos animais com HP quando comparada ao grupo SO. Os fígados apresentaram aspecto normal. Os valores para PP foram (I)11,8 \pm 1,5 (II)19,6 \pm 1,9 e (III)13,0 \pm 0,8, sendo significativo o aumento do grupo II com os demais grupos, $p < 0,05$. Ocorreu diminuição da LPO no estômago (QL: (II)1109 \pm 215 e (III)673,6 \pm 136; e TBARS: (II)0,525 \pm 0,1 e (III) 0,309 \pm 0,06). Nos ratos com HP que receberam Q, essas reduções foram significativa com $p < 0,05$. O mesmo ocorreu no fígado (QL:(II)6170,3 \pm 656; (III)4180,9 \pm 395; (I)3623,2 \pm 646, e TBARS: (II)1,01 \pm 0,1, (III)0,812 \pm 0,06, (I)0,697 \pm 0,09). A quantidade de nitrato nos tecidos de estômago e fígado de animais LPVP foi significativamente menor que nos animais SO e LPVP Q. Os valores de nitrato no fígado foram (III)2,4 \pm 0,16, (II)3,78 \pm 0,5, (I)3,4 \pm 0,3 e no estômago (III)2,6 \pm 0,15; (II)4,1 \pm 0,3; (I)4,1 \pm 0,5. Conclusões:A HP por LPVP gera EAO. O uso da Q nos ratos com LPVP reduziu a PP, além de reduzir a LPO no estômago no fígado, demonstrada pelos valores de QL e TBARS. Foi observado uma queda de nitrato nos tecidos estudados dos animais LPVP e uma normalização desses valores nos animais LPVP Q. Assim, a quercetina protegeu o estômago e o fígado contra o estresse oxidativo, devido ao seu papel antioxidante, e reduziu a pressão porta dos ratos com hipertensão portal, possivelmente por sua ação sobre a circulação hiperdinâmica. Apoio Financeiro:ULBRA;UFRGS

FISIOLOGIA GERAL

MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS DO MEMBRO FANTASMA. Franciscatto E , Lampert L , Molon MP , Mosmann MP , Roggia MF , Batista RG . Fisiologia . FAMED - UFRGS.

A dor no membro fantasma é definida como sensações dolorosas no membro ausente. Muitos estudos fazem uma distinção prática entre dor no membro residual, sensação fantasma e dor no membro fantasma. Enquanto algumas pesquisas apresentam uma baixa prevalência de casos (0,5 – 5%), outros referem índices de até 70%. Dada a diversidade da dor no membro fantasma, nenhum mecanismo pode isoladamente explicá-la. Dessa maneira várias teorias têm sido formuladas para tentar elucidar tal fenômeno. Na tentativa de explicar a fisiopatologia da dor no membro fantasma, destacam-se as teorias envolvidas em mecanismos periféricos e centrais. A teoria da neuromatriz é definida como uma rede de neurônios que se estende através de áreas difusas do cérebro, compondo um substrato anatômico. Foi sugerida a existência de três circuitos neurais majoritários: 1) Uma via sensorial que comunica o tálamo com o córtex somatosensorial, responsável pela condução das informações da periferia. 2) Outra que estende-se da formação reticular ao sistema límbico, que é o sistema crítico para as emoções e motivações. 3) E uma terceira que incorpora o lobo parietal, uma área que é significante na avaliação dos sinais sensoriais. Após a amputação, fibras das terminações nervosas crescem para dentro de nódulos (neuromas), os quais geram impulsos anormais. Estes, sem dúvida, desempenham um papel importante na dor do membro fantasma. No entanto, é evidente que eles não são o fator determinante. A dor no membro fantasma tem uma ampla abrangência e uma única teoria não seria suficiente para elucidar os mecanismos envolvidos nessa patologia. As diversas dúvidas suscitadas demonstram a complexidade do fenômeno. É válido considerar todas essas teorias, bem como seu pleno inter relacionamento fisiológico a fim de promover a melhoria da qualidade de vida dos amputados, pois somente através do esclarecimento das causas que acarretam a dor fantasma pode-se desenvolver um tratamento eficaz desse mal.

FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

A INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL E QUALIDADE DE VIDA EM INDIVÍDUOS APÓS O TRAUMA RAQUI-MEDULAR. Rodrigues LP , Brasil, AVB , Zingano, P , Saldanha, E . Curso de Fisioterapia - ULBRA . Outro.

Fundamentação:O trauma na medula espinhal resulta em diminuição ou ausência de sensibilidade e da força muscular, alteração tônica, disfunção intestinal, vesical, dos órgãos sexuais e no grau de independência funcional. A independência funcional dos pacientes lesados medulares é prejudicada dependendo do nível da lesão e é um item a ser considerado para uma melhor qualidade de vida destes pacientes. Objetivos:Este trabalho teve como objetivo identificar as possíveis modificações na qualidade de vida e independência funcional em pacientes após o Trauma Raquimedular (TRM). Causística:Os pacientes foram classificados quanto à força muscular, sensibilidade e controle esfinteriano através da tabela da Associação Americana dos Lesados Medulares (ASIA). Para avaliar o grau de Independência Funcional foram utilizados o Índice de Barthel (IB) e a Medida de Independência Funcional (FIM) e para avaliar a qualidade de vida utilizou-se o questionário WHOQOL-bref proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Estes questionários foram aplicados no período hospitalar com um tempo médio de lesão de 10,8 dias e após o período hospitalar, os pacientes foram novamente entrevistados e submetidos ao questionário de qualidade de vida em um período médio de 38,5 dias após a lesão e de 29,6 dias após a primeira entrevista. Resultados:A amostra constou de 07 homens com lesão medular entre C2 e L3, com idade média de 33,8 anos. Dos pacientes deste estudo, 72% tinham lesão incompleta e 28% tinham lesão completa. Todos os pacientes foram classificados como totalmente dependentes tanto no IB (média IB= 4,28) quanto no FIM (média FIM= 17,14). Não houve mudança na qualidade de vida, com exceção do domínio físico onde houve diferença significativa ($p = 0,028$) da primeira para a segunda entrevista. Conclusões:Neste estudo observou-se que o TRM causa diminuição no grau de independência funcional e algumas modificações na qualidade de vida, sendo estas observadas no domínio físico, no período inicial após o trauma.

MEDIDA DE FORÇA DE PRENSÃO PALMAR EM INDIVÍDUOS COM SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO. Cervelin CB , Hoefel MG , Vaz MA , Rocha CD , Merlo A . Ambulatório de Doenças Ocupacionais . HCPA.

RESUMOO objetivo do presente estudo foi o de quantificar a capacidade máxima de produção de força de prensão palmar de pacientes acometidos pela Síndrome do Túnel do Carpo (STC), e comparar a força de prensão palmar desses pacientes com aquela produzida por indivíduos saudáveis. Vinte e dois pacientes diagnosticados com STC pelo Ambulatório de Doenças do Trabalho do Serviço de Medicina Ocupacional do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e quatorze indivíduos saudáveis participaram do estudo. A força de prensão palmar foi avaliada por meio de um dinamômetro Jamar®. Todos indivíduos realizaram três contrações voluntárias máximas de prensão palmar bilateralmente. Indivíduos saudáveis não apresentaram diferença significativa na capacidade máxima de prensão palmar entre os lados dominante e o não-dominante. Pacientes acometidos bilateralmente pela STC não apresentaram diferença na força de prensão entre os lados direito e esquerdo. Pacientes acometidos unilateralmente apresentaram redução na força de prensão no lado acometido comparado com o lado saudável. Além disso, o lado saudável também apresentou redução na força de prensão quando comparada com a força de prensão dos indivíduos saudáveis. Pacientes que realizaram cirurgia para correção da STC produziram força de prensão palmar semelhante à de pacientes que não realizaram a cirurgia. Esses resultados indicam que a STC provoca uma redução na capacidade de produção de força de prensão palmar bilateralmente, a qual não retorna a valores normais após a cirurgia corretiva.

INCIDÊNCIA DE BRONQUIOLITE NO HOSPITAL UNIVÉRSITÁRIO DE SANTA MARIA NO PERÍODO DE 1998 A 2002.

Áustria VC , Cassol EGM , Tambara JS . Pediátrica . Outro.

A bronquiolite é responsável por cerca de 20% dos óbitos na infância, e as taxas de mortalidade atingem níveis máximos no primeiro ano de vida, conforme Silva (1991). Afeta principalmente lactentes, mas também crianças entre dois e três anos de idade. A fisioterapia respiratória tem um papel importante no acompanhamento das crianças acometidas por esta pneumopatia, justificando-se assim a realização desta pesquisa em nosso meio, para verificar a incidência da bronquiolite em crianças internadas na Unidade Pediátrica do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), identificar a idade e o sexo predominantes, o tempo de internação e a época do ano na qual a incidência aumenta. A amostra foi composta por crianças com diagnóstico de bronquiolite internadas no HUSM, no período de 1998 a 2002. Os dados foram fornecidos pelo Setor de Decodificação e Análise de Prontuário do HUSM. Neste período, foram registrados 1697 internações, 84 com o diagnóstico de bronquiolite (4,9%). O tempo médio de internação foi de 7,55 dias (desvio padrão=9,52). Foi encontrada uma diferença significativa no número de internações entre as estações do ano ($p<0,05$), sendo este maior nos meses de inverno. Com idade menor que seis meses, foram registradas 73 crianças, e 11 com idade entre 6 e 24 meses; 60 casos eram do sexo masculino. Ambos os valores encontrados mostraram diferença altamente significativa ($p<0,001$). Conclui-se, com este estudo, que houveram 4,9% de casos de bronquiolite, em 5 anos, no HUSM. Observou-se também que na grande maioria dos casos eram meninos, com idade entre zero e seis meses, acometidos nos meses de inverno.

EFEITOS DA FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA NO PRÉ-OPERATÓRIO EM PACIENTES QUE REALIZARAM COLECTOMIA.

Vianna CLV , Dias AS , Monteiro MB . Fisioterapia . Outro.

Fundamentação: Todos pacientes submetidos a uma cirurgia abdominal sofrem uma redução da função pulmonar. Isso ocorre devido à dor, redução da atividade diafragmática, redução da respiração profunda causando uma hipoventilação alveolar (respiração paradoxal), hipersecreção de muco com fechamento das vias aéreas e restrição pulmonar (CHUMILLAS et col. Arch Physical Medicine Rehabilitation 1998; 79:5-9).Objetivos: Verificar os efeitos da fisioterapia respiratória na fase pré-operatória em pacientes que foram submetidos a cirurgia de colectomia.Causística: O presente estudo é de caráter quantitativo experimental, com amostra não-probabilística do tipo intencional. Os participantes foram divididos em dois grupos de forma aleatória: grupo estudo e grupo controle. A pesquisa foi realizada na Policlínica Santa Clara da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA). A realização do estudo ocorreu somente após a autorização do Comitê de Ética da ISCMPA e da Rede Metodista de Educação – IPA. Os participantes foram devidamente esclarecidos sobre a realização da pesquisa e, após, foi assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Considerou-se critério de inclusão os pacientes que foram submetidos à cirurgia de colectomia pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e com idade entre 35 e 65 anos. Foram desprezados os pacientes que não puderam realizar o tratamento no 1º dia pós-operatório, ou que não conseguiram realizar algum tipo de exame proposto para a análise deste estudo, ou que tiveram que ser encaminhados para a UTI (Unidade de Terapia Intensiva). No grupo estudo, foi realizado dois dias antes da cirurgia, o raio-x de tórax solicitado pelo médico residente, a avaliação fisioterapêutica (Anexo 3), os exames de espirometria (MSP1 – Personal Spirometere) e manovacuometria (analógico da marca Suporte com + 150 cmH₂O). Após alguns minutos para o descanso do paciente, iniciou-se o primeiro atendimento fisioterapêutico; sendo totalizado 4 atendimentos pré-operatórios em dois dias (dois atendimentos por dia). No primeiro dia depois do ato cirúrgico o médico residente pediu outro raio-x na Sala de Recuperação (SR). Após o paciente ir para a enfermaria, reiniciou-se o tratamento fisioterapêutico, sendo aplicado 10 atendimentos em cinco dias. Já no grupo controle, no pré-operatório, foi feito as mesmas avaliações iniciais do grupo estudo (raio-x de tórax, a espirometria e a manovacuometria), porém sem intervenção fisioterapêutica. No primeiro dia pós-operatório, também foi solicitado a radiografia na SR, e iniciou-se o mesmo tratamento fisioterapêutico realizado no grupo estudo. Totalizando 10 atendimentos em cinco dias. Depois de finalizado o último atendimento, ou seja, o 10º atendimento pós-operatório; esperou-se um intervalo de 3 minutos e aplicou-se os exames de espirometria e manovacuometria com o paciente sentado no leito. O período de coleta dos 14 participantes da amostra foi de agosto de 2002 a fevereiro de 2003. Os exames de espirometria e manovacuometria foram aplicados pela pesquisadora durante todos os atendimentos e conduzidos sempre da mesma maneira, ou seja, o resultado obtido foi o melhor valor (o mais alto) de 3 tentativas com diferença inferior a 10% entre elas. Os exames de raio-x de tórax foram analisados por uma médica residente de radiologia "cegada". Para analisar os resultados, o teste estatístico utilizado foi o T de Student, com nível de significância de 5% ($p<0,05$). Resultados: Força Muscular Respiratória: Em relação à força muscular respiratória mensurada através do manovacúmetro, verificou-se que a pressão expiratória máxima (PE máx) já estava com a média abaixo do previsto antes da cirurgia tanto no grupo estudo (51,97% + 11) quanto no grupo controle (44,69% + 18). Após a operação, teve uma queda ainda maior em ambos os grupos, indo para 48,25% + 15 e 39,46% + 20 respectivamente. No entanto, a pressão inspiratória máxima (PI máx) aumentou nos dois grupos estudados. No grupo estudo a média da PI máx já estava acima do previsto (117% + 39) e elevou-se para 137% + 35. No grupo controle, que apresentava uma média menor ao do grupo estudo no período anterior a cirurgia, teve uma diferença entre o pré e pós-operatório maior (24%), aumentando de 93% + 32 para 117% + 45. Função pulmonar: Foi na função pulmonar, verificada através de um micro-espirômetro, que identificou diferença significativa ($p<0,05$) analisada pelo teste T de Student. Houve uma queda nos dois grupos do VEF1 e da CVF. A queda do grupo estudo em relação ao VEF1 foi de 8,9% e a CVF de 10,2%, e no grupo controle o VEF1 caiu 13,2% e a CVF 17,9%. Porém a queda do grupo controle referente ao pré e pós-operatório foi significativa com $p=0,006$ para VEF1 e $p=0,021$ para CVF. O grupo estudo apresentou um $p=0,1$ para VEF1 e $p=0,08$ para a CVF. Raio-x de tórax: Apenas um paciente do grupo estudo (7,1%) que apresentava pequena atelectasia subsegmentar no pulmão direito no período pré-operatório. Depois da cirurgia houve uma piora, onde apresentou mais

estrias atelectásicas e provável foco de consolidação também no pulmão direito. Os outros pacientes não tiveram alterações radiológicas importantes. Conclusões: Depois de uma cirurgia de colectomia sempre há uma queda da função pulmonar. Na amostra estudada os pacientes submetidos à fisioterapia respiratória pré-operatória não apresentaram uma queda significativa. O que demonstra a importância do tratamento fisioterapêutico pré-operatório. Houve um aumento da PI máx do período pré para o pós-operatório tanto para o grupo estudo como para o grupo controle, provavelmente devido aos padrões ventilatórios insuficientes, já que tais exercícios são efetivos no recrutamento do diafragma. A diminuição da PE máx em ambos os grupos estudados deve ter sido devido ao pouco tempo de exercícios respiratórios que enfatizem o grupo muscular expiratório. Contudo, sabe-se da necessidade de aumentar a amostra, pois assim os resultados poderão ser analisados com uma margem menor de erro. E comprovar, através de uma amostra significativa, a necessidade e importância da fisioterapia tanto no pré como no pós-operatório; uma vez que não se encontrou nenhum estudo que relate os benefícios da fisioterapia respiratória em pacientes submetidos à colectomia.

UMA ABORDAGEM ERGONÔMICA NUMA EMPRESA DA INFORMÁTICA. Biazus GF, Grassmann CL, Alvarenga LF, Striebel VLW Biazus GF, Grassmann CL, Alvarenga LF, Striebel VLW Biazus GF, Grassmann CL, Alvarenga LF, Striebel VLW. . Outro.

Instituição: Rede Metodista de Educação – IPA e uma empresa de informática. O conforto é um elemento importante para os indivíduos que trabalham no computador. Este pode ser definido como ausência de sensações desagradáveis. A abordagem ergonômica é fundamental para implementar ações políticas e programas de prevenção em saúde do trabalhador. Com isto, foi proposto a uma empresa de informática um estudo com o objetivo de diminuir o desconforto durante a jornada de trabalho. Este trabalho é caracterizado por ser quantitativo, quase-experimental e longitudinal. A população foi composta por todos os indivíduos desta empresa e a amostra foi formada por aqueles que participaram de todas as etapas da pesquisa. Os materiais utilizados foram: entrevista em fisioterapia do trabalho, mapa corporal contendo a avaliação do desconforto proposto por Corlett (escala graduada de zero a quinze centímetros), programa de exercícios laborais, palestras e orientações sobre posturas, exercícios e ergonomia aplicada a indivíduos que trabalham no computador. O período da pesquisa ocorreu entre os meses de outubro de 2002 a janeiro de 2003, logo após aprovação do projeto pelo comitê de ética em pesquisa da Instituição Rede Metodista – IPA. Foram convidados para participar da pesquisa todos os indivíduos desta empresa; após sua aceitação, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. A partir daí, foram aplicados os materiais da pesquisa. Depois de três meses da abordagem fisioterapêutica na empresa, 16 indivíduos concluíram todo o trabalho proposto e participaram da avaliação final que constituiu da aplicação da entrevista em fisioterapia do trabalho e mapa corporal contendo avaliação do desconforto. Participaram da pesquisa 10 homens e 6 mulheres, entre 19 e 62 anos de idade (média de idade de 30 anos), e com jornada de trabalho que variou de 4 a 9 horas diárias (média de 8 horas e 30 minutos trabalhadas por dia). Foi aplicado o teste de Wilcoxon para analisar a variação do índice de desconforto pré e pós intervenção. Fizeram parte da análise dos dados, a região de maior desconforto relatado pelo participante na avaliação inicial comparado com a mesma região de desconforto na avaliação final. Os resultados obtidos demonstraram na avaliação pré, desconforto médio de 5,35 centímetros com desvio padrão 4,17 e na avaliação pós desconforto médio 0,40 centímetros com desvio padrão 0,60, o que caracterizou uma mudança significativa dos níveis de desconforto com $p=0,000$. Então, se conclui que o estudo apresentou significância estatística e efetividade para a empresa. A intervenção da ergonomia no trabalho mostrou-se eficaz na melhoria do conforto, na amostra estudada.

A INFLUÊNCIA DO REFORÇO MUSCULAR NO GRAU DE ESPASTICIDADE DE UM PACIENTE APÓS AVC: UM ESTUDO DE CASO. Rodrigues LP, Rodrigues, AKG, Oltramari, G, Pavan, S. Curso de Fisioterapia - ULBRA. Outro.

Fundamentação: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) pode causar deficiências motoras que se caracterizam por paralisia ou fraqueza no lado do corpo oposto ao local da lesão, além de alterações nas amplitudes de movimento (ADM), tônus muscular e no grau de independência funcional. Objetivos: Este estudo objetivou verificar a influência do reforço muscular no grau de espasticidade em um paciente após o AVC. Causística: Esta pesquisa caracterizou-se como um estudo de caso individual. Foi avaliado um paciente de 58 anos, após um AVC isquêmico, apresentando hemiparesia à direita. Foram verificadas as ADMs passivas e ativas, a força muscular (FM), o tônus muscular (através das Escalas de Ashworth modificada por Held e Escala elaborada por Durigon e Piemonte), o grau de independência funcional do paciente através do Índice de Barthel (IB) e da Medida de Independência Funcional (FIM), e também o estado neurológico inicial mensurado através da Escala Escandinava do AVC. Este paciente foi submetido a um programa de fortalecimento muscular de 9 semanas, envolvendo todas as musculaturas de todas as articulações do membro inferior parético. Inicialmente, os exercícios foram realizados com resistência manual, progredindo a partir da sexta semana, para resistência com carga, através do cálculo da 1RM. Resultados: O paciente apresentou a partir da sexta semana, aumento de FM de extensores de joelho de grau 4+ para 5 e diminuição do grau de espasticidade de moderada para leve. Para a musculatura adutora houve aumento da FM de 4- para 4+ e redução do tônus de moderado para leve. O paciente apresentou também aumento do seu escore no Índice de Barthel de 30 para 75 pontos indicando Independência Parcial. Na Medida de Independência Funcional, houve aumento de 38 para 57 pontos também indicando Independência Parcial. O escore da Escala Escandinava do AVC modificou de 30 para 45 pontos, sendo o máximo 58 pontos, indicando melhora do quadro neurológico ao longo do período de treinamento. Observou-se aumento da força nas musculaturas avaliadas e conseqüentemente diminuição do tônus do membro inferior (MI) comprometido. O momento em que houve a instituição da carga específica para os exercícios, foi o mesmo onde observou-se significativo aumento de força muscular e conseqüente diminuição do tônus das musculaturas espásticas, ou seja, na sexta semana de treinamento. Conclusões: Este estudo demonstrou que quanto maior a força muscular no MI parético do paciente após o AVC, menor é o grau de hipertonia apresentado pelas musculaturas que tendem a estar espásticas.

PROGRAMA FISIOTERAPÊUTICO DE TREINAMENTO MUSCULAR VENTILATÓRIO EM PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA (DPOC). Balzan FM, Monteiro MB, Rieder MM. Fisioterapia. Outro.

Fundamentação: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) reconhecida pelo grande impacto na morbidade e na mortalidade da população é caracterizada por limitação totalmente irreversível do fluxo aéreo. A hiperinsuflação pulmonar e perda da retração elástica, resultam em uma força contrátil inadequada à demanda ventilatória, o que contribui para a sensação de dispnéia em pacientes com DPOC. O treinamento muscular ventilatório (TMV), de acordo com alguns estudos, tem demonstrado melhora na força muscular respiratória e provável melhora da qualidade de vida. Objetivos: Determinar qual a intensidade de carga (alta ou baixa) produz estímulo suficiente para treinar de forma satisfatória os músculos respiratórios, e investigar a eficácia dos programas fisioterapêuticos de TMV propostos para DPOC. Causística: Foi realizada uma pesquisa de caráter quase-experimental quantitativa com amostra não probabilística do tipo intencional. Fizeram parte do estudo 15 pacientes recrutados do ambulatório DPOC (ISCPA) no período de setembro de 2002 a maio 2003. Os pacientes integrantes da amostra eram do sexo masculino, apresentavam média de idade de 63,26 anos e obstrução ao fluxo aéreo de grau leve a moderado, com Volume Expiratório 0,52 L. Os indivíduos foram divididos em dois grupos: grupo A que utilizou baixa intensidade de treinamento de carga a 30% da Pressão Inspiratória Máxima (PI_{max}) e grupo B, com treino de alta intensidade de carga a 60% da

P_{Imax}. Os pacientes realizaram o treinamento intervalar proposto no domicílio com o equipamento Threshold IMT marca Respirationics, no período de 30 minutos diários, 5 vezes por semana, durante 8 semanas. O treinamento foi monitorizado a cada 15 dias no local da realização do estudo, pela pesquisadora responsável. O protocolo de avaliação, realizado antes e após o período de treino, inclui: Testes de avaliação de força muscular respiratória (P_{Imax} e Pressão Expiratória Máxima-PE_{max}), Teste Incremental dos músculos respiratórios (TI), Teste de Endurance dos músculos respiratórios (TE), Teste da Caminhada dos 6 minutos (TC6') e Instrumento Genérico de Avaliação de Qualidade de Vida Short Form – 36 (QQV SF-36). O estudo foi aprovado pelos comitês de ética e pesquisa das instituições (IPA e ISCMPA). Resultados: Os resultados não apresentaram diferença significativa nas seguintes variáveis: VEF1, CVF, TI, TE, TC6'. A P_{Imax} e PE_{max} apresentaram melhora significativa ($p < 0,05$) no grupo B. O componente de capacidade funcional, dor e limitação emocional do QQV SF-36 mostrou melhora significativa ($p < 0,05$) no grupo A, sendo que apenas o componente de aspectos sociais obteve melhora significativa no grupo B ($p < 0,05$). Conclusões: Os dois grupos estudados mostraram melhora na resposta clínica do paciente. O TMV de alta intensidade de carga mostrou ser equivalente ao treino de baixa intensidade de carga, apesar do aumento na força muscular respiratória do primeiro grupo.

AValiação DO ESTRESSE OXIDATIVO NA CICATRIZAÇÃO DO TENDÃO CALCANEAL DE RATOS PREVIAMENTE TRAUMATIZADOS E SUBMETIDOS A LASERTERAPIA DE BAIXA ENERGIA. . Vedovelli K , Filippin L , Moreira A , Marroni N , Zettler C . . Outro.

Fundamentação: A formação dos radicais livres está relacionada a injúria sofrida pelos tecidos expostos às radiações de baixa energia, como por exemplo, a radiação do laser. As Espécies Reativas de Oxigênio (ERO) têm sido envolvidas com uma série de injúrias teciduais, como processos isquêmicos, trauma diretos, assim como radiações, que irão determinar alterações intracelulares, como recrutamento de macrófagos para a região, aumento do cálcio intracelular, interferência nas enzimas antioxidantes. Essas alterações causam estresse oxidativo levando o organismo a três possibilidades, o organismo pode se adaptar, ou sofrer um dano tecidual ou ainda ocorrer à morte celular (MARRONI, 2002). Baseado nisso, supõe-se que a radiação do laser, já que aumenta a permeabilidade da membrana, pode aumentar a lipoperoxidação. Objetivos: Avaliar a ação da laserterapia de arsênio de gálio (AsGa) sobre lesão do tendão calcaneal de ratos previamente traumatizados, através da lipoperoxidação (LPO), atividade as enzimas antioxidantes, catalase (CAT) e superóxido dismutase (SOD), e o estudo anatomopatológico do tecido. Causística: Utilizou-se 50 ratos, machos, Wistar, peso médio 250g, divididos em 5 grupos (n:10): I - controle (CO); II - sham operation (SO); III - trauma, sem laserterapia (T); IV - L7, trauma e, após 7 dias, laserterapia (L7); V - L1, trauma e, após 24h, laserterapia (L1). Causou-se o trauma com aparelho similar a prensa. O grupo L7 recebeu 14 dias de tratamento; o L1, 20 dias. Foram sacrificados no 21º dia, homogeneizados os tendões (direito e esquerdo) e centrifugados para quantificação de proteínas, determinação de TBA-RS (expressos em nmol/mg proteína), da atividade da CAT (expressos em pmol/mg proteína) e da SOD (expressos em U/mg proteína). Para o estudo anatomopatológico utilizou-se escore para inflamação e fibrose. A estatística ANOVA foi seguida de Test t Student, para $p < 0,05$. Resultados: A LPO pela técnica de TBA-RS (média ± erro padrão): CO:(0,348 ± 0,093), SO:(0,243 ± 0,021), T:(0,70 ± 0,20), L7:(0,38 ± 0,015), L1:(0,702 ± 0,020) foi significativamente maior no L1, comparada com CO, SO, L7. A atividade da enzima CAT (média ± erro padrão): CO:(0,20 ± 0,046), SO:(0,25 ± 0,056), T:(0,23 ± 0,035), L7:(0,30 ± 0,089), L1:(0,08 ± 0,025), foi significativamente menor no grupo L1, comparada com CO, SO, T. A atividade da SOD (média ± erro padrão): CO:(2,84 ± 0,35), SO:(3,21 ± 0,34), T:(3,92 ± 0,42), L7:(6,00 ± 0,45), L1:(6,12 ± 1,32), foi significativamente maior no grupo L7, comparado com CO, SO, T, enquanto L1 foi estatisticamente menor, comparado com CO. Na análise histológica, CO e SO não apresentaram alteração nos tempos estudados; T, L7 e L1 apresentaram presença de infiltrado inflamatório em 24h. No L1 houve redução na fibrose. Conclusões: Os dados sugerem: o tendão tratado por 20 dias apresentou aumento no estresse oxidativo, redução na atividade da enzima CAT e aumento na SOD; o estudo anatomopatológico confirmou presença de infiltrado inflamatório em 24h. Em L1 houve redução na fibrose tecidual. Apoio Financeiro: ULBRA, UFRGS e FFFCMPA

COMPORTEAMENTO DA FLEXIBILIDADE EM IDOSAS PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA E SEDENTÁRIAS. Rosa PV , Rosa LHT , Telles E , Berlezi EM . Curso de Fisioterapia, Universidade de Cruz Alta - UNICRUZ . Outro.

Este estudo teve como objetivo avaliar o comportamento da flexibilidade em idosas sedentárias e praticantes de atividade física, estas foram avaliadas no Centro Social Urbano do município de Cruz Alta- RS; as sedentárias foram avaliadas em suas residências. A amostra se constitui de 20 mulheres com idade acima de 60 anos. Foi constituído dois grupos, sendo um grupo composto de 10 sujeitos sedentários e outro grupo com 10 sujeitos praticantes de atividade física regularmente. A idade do grupo ativo foi de 65,7 anos (+-4,29); para o grupo sedentário a média de idade foi de 75,9 anos (+-10,26). A pesquisa baseou-se na aplicação do Flexiteste onde obteve-se uma média de 17 (+-3,1) para o grupo ativo e 12 (+-1,26) para o grupo sedentário. Na análise da comparação entre as variáveis dos grupos, utilizando-se o Teste t. Através deste foi encontrada uma relação significativa para o aumento da flexibilidade para o grupo que realizava atividade física em relação ao grupo que não pratica atividade física ($P=0,00049$). Através destes resultados pode-se afirmar que o grupo praticante de atividade física apresenta um comportamento significativamente melhor na flexibilidade que o grupo sedentário. Sendo a flexibilidade um componente da aptidão física importante à manutenção da qualidade física, sugere-se a existência de estudos adicionais e a incorporação deste tipo de atividade ao cotidiano dos grupos de idosos, com objetivo de melhorar sua qualidade de vida.

AValiação DOS CRITÉRIOS CONVENCIONAIS PREDITIVOS DE DESMAME DE SUPORTE VENTILATÓRIO MECÂNICO EM PACIENTES IDOSOS DURANTE A VENTILAÇÃO ESPONTÂNEA COM TUBO T.. Corbellini C , TREVISAN C , DOVAL A , VIEIRA SRR , RIEDER MM . . Outro.

Fundamentação: O envelhecimento causa alterações de ordens estruturais e funcionais no sistema respiratório. Mudanças tanto de ordem parênquimatosa quanto de ordem torácica e podem ser observadas em pessoas idosas. Entretanto não há evidência de que estas modificações possam interferir nos índices que irão determinar o sucesso da extubação após o processo de desmame da ventilação mecânica invasiva. Objetivos: Avaliar se os índices que predizem o sucesso do desmame da ventilação mecânica invasiva tem seu comportamento influenciado pela idade do paciente durante uma tentativa de desmame com tubo T. Causística: Delineamento: Este é um estudo transversal. População: amostra foi composta de 21 pacientes sendo 11 não idosos (idade <60 anos) e 10 idosos (idade maior ou igual a 60 anos). Toda a amostra estava em ventilação mecânica invasiva, no modo pressão de suporte e clinicamente estáveis para o desmame. Métodos: A coleta de dados foi realizada em três momentos: T0 (imediatamente após a mudança de modo ventilatório), T15 (15 minutos após), e T30 (30 minutos após). Foram monitorizados os comportamentos dos seguintes parâmetros: volume corrente (VC), volume minuto (VM), frequência respiratória (f), índice de respiração superficial (IRS). Também foi avaliado o APACHE II (acute physiology chronic health evaluation) de todos os pacientes para determinar o estado geral da amostra no momento da internação. Para a comparação entre os resultados dos dois grupos foi utilizado o teste t de student. Resultados: Não houve diferença estatisticamente significante entre os grupos quanto ao valor dos parâmetros avaliados, com exceção do APACHE II que foi maior para os idosos ($P=0,02$). Conclusões: Este estudo demonstra que, nesta amostra, não

foram perceptíveis diferenças entre pacientes não idosos e idosos, quanto ao comportamento dos parâmetros testados como preditores do sucesso de desmame da ventilação mecânica invasiva durante uma tentativa com tubo t.

OBTENÇÃO E ANÁLISE DAS ALTERAÇÕES POSTURAS COM USO DO SALTO ALTO ATRAVÉS DE UM PROTOCOLO FOTOGAMÉTRICO COMPUTADORIZADO.. Lenz RB , Canto RT . Universidade Luterana do Brasil . Outro.

Fundamentação:O calçado não só é importante para os pés, mas pode ter profundo efeito sobre este. Muitos estudos tem observado o efeito do salto alto no aumento da lordose. BRYAN et al,1990, não encontraram um aumento da lordose relacionado ao uso do salto alto, mas alterações como nas fases da marcha e flexão do joelho. Objetivos:Avaliar as alterações posturais da coluna lombar e torácica decorrentes do uso de salto alto, associado à medidas de análise de impressões plantares através da Fotogrametria Computadorizada associada ao Podoscópio.Causística:Foram estudadas 50 voluntários do sexo feminino, que foram fotografadas no plano perfil e em uma base de apoio móvel graduada em 3 diferentes alturas, onde foi observado 50 curvaturas da coluna lombar e torácica e 100 regiões plantares.As alterações posturais foram verificadas através da fotogrametria computadorizada e as pressões plantares através do podoscópio.As imagens foram registradas através de uma máquina fotográfica digital e analisadas de forma eletrônica, com a utilização do programa ALCImagem 2.1. Para as impressões plantares foi utilizado um podoscópio adaptado com 2 níveis de altura para assim simularmos o salto. Resultados:Os dados preliminares da coluna lombar e torácica, ainda sem um estudo estatístico mostram que provavelmente houve pouca mudança da lordose , enquanto as imagens plantares sem análise, demonstram um aumento da área de apoio na região anterior do pé.Conclusões:Com base nos resultados apresentados até o momento podemos sugerir que ocorreu pouca alteração na coluna lombar com o uso do salto, deixando-nos pensar que as compensações estão presentes em outros segmentos e também relacionados à musculatura, já em relação as análises plantares as alterações estão mais visíveis embora ainda não analisadas estatisticamente.

A INTERFERÊNCIA DA DOR LOMBAR NA QUALIDADE DE VIDA. Biauz GF , Schnarndorf, D G , Zylbersztejn, S . . Outro.

Rede Metodista de Educação- IPAIrmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto AlegreRESUMOO sintoma "dor lombar" promove desconforto no indivíduo. Este desconforto é capaz de ser tão suave que não chega a atrapalhar a rotina das atividades diárias. De outro modo, o desconforto severo pode gerar dificuldades na execução de tarefas, limitar sua funcionalidade, alterar o estado emocional e restringir as atividades sociais, tanto no trabalho, de dentro e fora de casa, alterando, assim, na sua qualidade de vida. Este trabalho teve como objetivo avaliar a interferência da dor lombar na qualidade de vida do indivíduo. Esta pesquisa foi de caráter observacional, quantitativa, quase-experimental e longitudinal. A população foi composta por pessoas com queixa de dor lombar que procuraram o Ambulatório de Convênios de Traumatologia e Ortopedia na Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCPA). A amostra foi de conveniência (somente indivíduos com dor lombar eram incluídos na pesquisa) e não probabilística acidental, formada inicialmente por 39 pessoas, do qual 33 foram selecionados para fazerem parte da pesquisa. O período de coleta dos dados ocorreram entre os meses de agosto de 2002 a março de 2003, após aprovação do projeto nos comitês de ética e pesquisa da Rede Metodista de Educação- IPA e da ISCPA. Foram utilizados um questionário de qualidade de vida, o Medical Outcomes Study 36 – Item Short – Form (SF –36) e uma Ficha de Avaliação (elaborado pelos autores). O questionário SF-36 foi validado e traduzido para a língua portuguesa pela Divisão de Reumatologia da Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina (Ciconelli, 1997). Os voluntários com dor lombar que se encontravam dentro dos critérios de inclusão, eram convidados para participar do estudo. Estes eram encaminhados para uma sala, onde o pesquisador do trabalho lia o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e depois de sua aceitação, aplicavam-se os instrumentos. Os instrumentos também eram lidos em voz alta, numerados, tendo acesso ao nome do participante somente os autores do projeto. Após a entrevista, fornecia-se um Manual de Posturas e de Exercícios com objetivo de promover orientação de hábitos posturais e ter compromisso ético com o participante. A amostra foi composta por 33 participantes, sendo 26 (78,78%) do sexo feminino, com média de idade de 39,72 anos e desvio padrão de 13,21 anos. Através dos valores médios obtidos para cada componente do SF-36 dos participantes com dor lombar, pode-se comparar com as populações normais dos países: Estados Unidos, Reino Unido, França, Alemanha e Suécia (Ciconelli, 1997). Ao comparar os valores médios dos cinco países com os valores médios dos participantes com dor lombar (ver em anexo Tabela 1 e Gráfico 1), pode-se observar que a diferença entre estes valores foram maiores do que 10% para as escalas: dor, aspectos físicos, capacidade funcional, aspecto emocional e aspectos sociais. Os participantes com dor lombar da pesquisa mostraram valores inferiores tanto para o componente físico como para o componente mental, o que demonstra que a dor lombar interfere em vários aspectos na vida do indivíduo. A percepção deste indivíduo em relação a sua qualidade de vida está alterada. Então se conclui que a dor lombar interfere em vários aspectos na qualidade de vida dos indivíduos que participaram deste estudo. O sintoma dor lombar pode interferir na qualidade de vida das pessoas; contudo, as características individuais e os estilos de vida diferentes fazem com que o impacto proporcionado seja diverso e, muitas vezes, não se correlacione com a gravidade ou prognóstico da doença. O papel da fisioterapia é promover uma abordagem global, atuando tanto no aspecto funcional como na melhoria da qualidade de vida. Palavras-chave: Dor Lombar, Qualidade de Vida, SF-36, Fisioterapia

AValiação DA FRAQUEZA MUSCULAR RESPIRATÓRIA EM PACIENTES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA. Pires RCK , VM Moro , MB Monteiro , VLW Striebel , AS Dias , AS Perla , SR Haussen . Ambulatório de Neuro-imunologia da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCPA) . Outro.

Na Esclerose Múltipla (EM), como em outras doenças auto-imunes desmielinizantes, pode ocorrer fraqueza da musculatura respiratória (FMR), porém poucos estudos foram realizados para avaliar esse parâmetro. Este estudo tem como objetivos avaliar a força muscular respiratória, bem como a sua correlação com a severidade da fadiga generalizada, com o grau de incapacidade funcional e com a qualidade de vida em pacientes portadores de EM. Realizou-se uma pesquisa transversal com 20 pacientes com EM, definida pelos critérios de Poser e cols., do ambulatório de Neuro-imunologia da ISCPA, os quais foram avaliados mediante a aplicação de escalas de qualidade de vida (HRQOL), de padrão de incapacidade expandida (EDSS) e de severidade da fadiga (SF). A força muscular respiratória foi mensurada através das pressões máximas inspiratória e expiratória (PI_{máx} e PE_{máx}) e do pico do fluxo expiratório (PFE). Todo resultado com $p < 0,05$ foi considerado significativo. A média de idade dos pacientes foi de 45,7 anos ($\pm 11,3$), sendo que destes 75% eram mulheres e, em relação à forma clínica, 80% eram da surto-remissão e 20% da secundariamente progressiva. As médias da EDSS e da HRQOL da amostra foram, respectivamente, de 4,8 ($\pm 1,81$) e de 7,5 ($\pm 1,7$). Os pacientes obtiveram 72,9%, 42,9% e 75,9% em relação ao previsto da PI_{máx}, da PE_{máx} e do PFE, respectivamente. Observou-se correlação significativa do PFE e da PE_{máx} com a EDSS ($r = -0,635$, $p = 0,003$ e $r = -0,652$, $p = 0,002$), porém, comparando-se com as formas clínicas, somente o PFE teve relação com a forma secundariamente progressiva. Não foram verificadas correlações entre a FMR e a SF nem com a HRQOL, bem como nenhuma relação entre a PI_{máx} e as demais variáveis. A partir dos dados analisados, observou-se que a fraqueza da musculatura expiratória é mais prematuramente afetada no decorrer do curso da doença que a fraqueza da musculatura inspiratória. Nesta amostra, ainda, foi identificada uma correlação significativa entre a diminuição da força muscular expiratória e o estado funcional dos pacientes com EM.

AValiação Eletromiográfica de Músculos da Cintura Escapular e Braço Durante a Realização de Exercícios em Cadeia Cinética Fechada. Brum DPC, Carvalho MM, Oliveira AS. Universidade Luterana do Brasil e Centro Universitário do Triângulo - UNIT - Mestrado em Fisioterapia. Outro.

Fundamentação: Os estudos mais recentes de protocolos de reabilitação para as patologias do membro superior, especialmente aquelas relacionadas ao complexo articular do ombro, têm procurado classificar os exercícios freqüentemente utilizados de acordo com o nível de ativação elétrica da musculatura envolvida (TOWNSEND et al., 1991; MACCAN et al., 1993; MAYER et al., 1999; KELLY et al., 2000; KUECHLE et al., 2000). Esta preocupação justifica-se pela necessidade de graduação da ação muscular, uma vez que, no complexo articular do ombro, a musculatura atua de maneira decisiva na estabilidade articular e, portanto, na biomecânica desta região. A utilização de exercícios de CCF cresceu muito nos últimos anos, já que acredita-se que este tipo de exercício simulam e reproduzem muitos movimentos funcionais (WILK, 2001). O uso de exercícios de CCF para o membro inferior tem sido firmemente estabelecido na literatura e recomendado como parte integral na reabilitação de pacientes submetidos à cirurgia de reconstrução ligamentar (WILK, 2001) e também são utilizados na reabilitação e treinamento do membro superior (KIBLER, 2001). Enquanto a razão científica e clínica para usar exercícios de CCF para a extremidade inferior parece óbvia, o uso de exercícios de CCF para a extremidade superior parece menos claro (KEVIN, 1998). Neste estudo, consideram-se os exercícios em CCF aqueles onde a extremidade distal, a mão, permanece apoiada em uma resistência fixa associada a uma carga de compressão axial aplicada ao eixo longo do membro superior em direção a articulação glenoumeral (GU). Objetivos: objetivo deste estudo foi avaliar a atividade eletromiográfica e o padrão de ativação dos músculos da cintura escapular e do braço em voluntários normais durante a realização de exercícios em CCF para o membro superior. Causística: Material e Método: Foram estudados 14 voluntários do sexo masculino, destros, não-atletas, com idade média de 23 anos, sem história de patologia no complexo do ombro, hipotrofia visível, pontos gatilhos ativos, sinais clínicos de síndrome do impacto ou instabilidade articular. Todos os voluntários assinaram o termo de consentimento elaborado segundo a resolução nº 196/96 do Conselho Nacional da Saúde. Instrumentação: Os sinais mioelétricos foram captados através da colocação de eletrodos ativos de superfície diferenciais de ganho de 20 vezes, composto por duas barras retangulares paralelas da EMG System do Brasil. Também foi utilizado um eletrodo referencial (terra) com tamanho de 3 cm², localizado na região volar do punho, que teve a função de diminuir o efeito de interferências eletromagnéticas e outros ruídos de aquisição do sinal eletromiográfico. Para o registro eletromiográfico foram utilizados 5 canais de um sistema de aquisição simultânea com aterramento comum a todos, filtros de baixa passagem de 20 Hz a 5 KHz; três estágios de amplificação, ganho total de 1000 vezes, impedância de entrada dos canais de 10 G W em modo diferencial, 12 bits de faixa de resolução dinâmica, faixa de amplitude - 10V a + 10 V, frequência de amostragem por canal utilizada foi de 2.000 Hz. O Software AlcEmg foi utilizado para apresentação dos sinais de diferentes canais simultaneamente, e tratamento do sinal (valor de RMS) no domínio do tempo. Músculos Avaliados: Foram registradas as atividades elétricas dos músculos bíceps braquial, porção anterior do deltoídeo, porção clavicular do peitoral maior, fibras superiores do trapézio e o serrátil anterior, durante a realização de quatro exercícios de CCF. Exercícios em CCF: No exercício 1 o indivíduo permaneceu na posição ortostática com o membro superior dominante à 90° de flexão no plano frontal, no segundo com o membro superior dominante à 45° de flexão de ombro no plano frontal descarregando seu peso corporal sobre um triângulo de madeira fixo a parede, mas com altura regulável, numa angulação pré-estabelecida de 45°, já no terceiro exercício o voluntário permaneceu na posição de decúbito dorsal, com os joelhos estendidos, membro superior dominante à 90° de flexão de ombro, empurrando com sua força máxima um suporte de ferro fixado a uma barra de ferro regulável que estava fixa nas laterais da maca e no quarto exercício o voluntário realizou um exercício de apoio (standard military) onde permaneceu na posição de decúbito ventral com os membros inferiores em extensão, pés apoiados no solo e afastados 30 cm, com o examinador em ortostase atrás do voluntário controlando a distância dos pés e movimentos compensatórios, o quadril permaneceu numa angulação de 45° de flexão, o tronco na posição neutra sem rotações, o membro superior dominante à 90° de flexão de ombro. Todos os exercícios foram realizados apenas com o membro superior dominante, em posição neutra do braço e cotovelo completamente estendido, descarregando de maneira máxima o peso corporal, correspondente a esta posição, sobre a extremidade, durante no mínimo 4 segundos para coleta de um sinal EMG estável. Procedimento: A partir da seleção dos voluntários o procedimento que foi utilizado neste estudo consistiu de um protocolo de experimento dividido em três etapas com intervalos de no mínimo 48 horas entre elas. Primeira Etapa: Apresentação e Familiarização: Foram apresentados aos voluntários os objetivos da pesquisa e a rotina do experimento e, posteriormente, foram realizados o preenchimento dos dados da ficha de avaliação e os testes específicos para o ombro. Segunda Etapa: A colocação dos eletrodos foi orientada segundo as European Recommendations for Surface Electromyography (1999) do projeto SENIAM. Uma vez, identificado o local de colocação, o eletrodo foi colocado paralelamente ao sentido longitudinal das fibras musculares para a captação dos sinais mioelétricos dos músculos, bíceps braquial, porção anterior do deltoídeo, porção clavicular do peitoral maior, fibras superiores do trapézio e serrátil anterior. Contração Isométrica Voluntária Máxima (CIVM): nesta etapa do experimento foram realizadas 3 repetições na posição de prova de função muscular (KENDALL & PROVANCE, 1995) a fim de obter valores de referência para normalização dos valores de RMS, para cada um dos músculos estudados. Terceira Etapa: Cada voluntário realizou os quatro exercícios anteriormente descritos em seqüência aleatória, repetidos 3 vezes, com intervalos de 2 minutos de repouso. Durante a realização dos exercícios o membro superior contralateral permaneceu ao lado do corpo e o examinador manteve-se atento para corrigir possíveis movimentos compensatórios. Análise dos Dados: O valor de referência para a normalização das médias de RMS obtidas na realização dos exercícios foi o valor máximo de amplitude entre as 3 repetições das CIVMs para cada um dos músculos estudados. Os valores de RMS normalizados de cada um dos músculos estudados foram comparados nos quatro exercícios propostos pelo teste ANOVA e pós-teste de Turkey, com nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Resultados: No exercício 1 o músculo bíceps braquial foi significativamente menos ativo quando comparado com os músculos deltoídeo e serrátil anterior e as fibras superiores do músculo trapézio ($p < 0,05$), mas sua amplitude não foi estatisticamente diferente daquela do músculo peitoral ($p > 0,05$). No entanto, o peitoral maior foi menos ativo que o trapézio superior ($p < 0,05$). Para o restante dos músculos, neste exercício, não houve diferença estatística entre os valores de RMS normalizados. No exercício 2 o músculo bíceps braquial foi menos ativo que o peitoral maior e as fibras superiores do trapézio ($p < 0,05$). Os demais músculos não mostraram diferença estatisticamente significativa ($p > 0,05$). Já nos exercícios 3 e 4 os músculos deltoídeo e o serrátil que foram igualmente ativos, porém com amplitudes superiores aos demais músculos ($p < 0,05$). Ainda para estes dois exercícios, as atividades dos músculos peitoral e trapézio foram semelhantes ($p > 0,05$). Conclusões: Com base nos resultados apresentados conclui-se que os exercícios 3 e 4 apresentaram um padrão semelhante de ativação para os músculos serrátil anterior e deltoídeo e o músculo bíceps foi o menos ativado durante a realização dos quatro exercícios de CCF.

Relação entre o Grau de Desnutrição, a Função Pulmonar e a Força de Músculos Respiratórios em Pacientes com Tuberculose. Ferrari L, Alaburda EA, Rech VV, Zangalli L. Curso de Fisioterapia, da Universidade Luterana do Brasil e Hospital Sanatório Partenon (HSP), da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. Outro.

Fundamentação: A tuberculose (TB) é uma doença infecto-contagiosa que apresenta como principais sintomas: astenia, anorexia, emagrecimento, febre, hemoptise, tosse e secreção. Estas alterações produzem aumento do trabalho despendido pelos músculos respiratórios para efetuar a ventilação, com diminuição da capacidade vital e respiratória, alterando os níveis de função pulmonar

do paciente, usualmente associada à modificação do estado nutricional. Objetivo: Avaliar se existe associação entre o grau de nutrição e os níveis de função pulmonar e a força de músculos respiratórios em indivíduos com o diagnóstico de TB pulmonar. Método: Até o momento, foram avaliados 09 indivíduos com diagnóstico de TB pulmonar, internados no HSP e que aceitaram participar deste estudo através da assinatura do termo de consentimento pós-informado. Estes indivíduos foram avaliados quanto ao estado nutricional (utilizando os critérios de circunferência de braço, a prega cutânea do tríceps e a circunferência muscular do braço), à força de músculos respiratórios, através da mensuração de pressão inspiratória e expiratória máximas (PI máx e PE máx respectivamente) e à função pulmonar, pelo microespirômetro Respiradyne II plus (capacidade vital forçada, volume expiratório forçado em 1 segundo, fluxo expiratório forçado 25-75% da curva e pico de fluxo expiratório). Resultados: Todos os pacientes eram desnutridos e foram classificados, conforme o grau, em desnutridos leves, moderados ou graves (23% eram desnutridos leves, 77% moderados e 0% graves). Através do teste U de Mann-Whitney, os grupos foram comparados: PI máx de $-105,0 \pm -63,7$ cmH₂O no grupo de desnutridos leves e $-85,7 \pm -34,2$ cmH₂O no de desnutridos moderados ($p=0,883$); PE máx de $90,0 \pm 14,1$ cmH₂O para os desnutridos leves, e $93,6 \pm 22,9$ cmH₂O para desnutridos moderados ($p=0,357$) e capacidade vital forçada de $38,0 \pm 11,3\%$ para desnutridos leves, e $39,3 \pm 14,4\%$ para desnutridos moderados ($p=0,380$). Conclusão: Foi observado que todos os indivíduos com diagnóstico de tuberculose apresentaram diminuição da capacidade vital forçada, em razão do caráter restritivo da doença, porém, não houve diferença significativa na comparação entre os grupos separados quanto ao grau de desnutrição. Quanto à relação entre o estado nutricional e a força muscular respiratória, também não obtivemos resultados significativos, pois ainda não havia alteração na integridade deste conjunto muscular. Conclui-se que a tuberculose associada à desnutrição afeta a função pulmonar dos indivíduos. É importante que este trabalho tenha seguimento a fim de que estes resultados possam ser confirmados com o aumento da amostra.

EFEITOS DA PRESSÃO EXPIRATÓRIA POSITIVA NAS VIAS AÉREAS (EPAP) NA DESOBSTRUÇÃO BRÔNQUICA EM INDIVÍDUOS COM TUBERCULOSE PULMONAR. Silva JTM, Rizzotto NJ, Rech VV. Curso de Fisioterapia, da Universidade Luterana do Brasil e Hospital Sanatório Partenon (HSP), da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. Outro.

Fundamentação: A tuberculose pulmonar é uma doença que apresenta sintomas respiratórios frequentes, como tosse e expectoração purulenta. A EPAP é um recurso fisioterapêutico que objetiva mobilizar as secreções brônquicas e possibilita o incremento da ventilação alveolar. Objetivo: Verificar os efeitos do uso da EPAP quanto à desobstrução brônquica e função respiratória em indivíduos portadores de tuberculose pulmonar ativa que iniciaram tratamento medicamentoso. Método: Este estudo caracteriza-se como experimental, com controle e prospectivo. Até o momento, foram avaliados 15 pacientes internados no HSP: 07 indivíduos componentes do grupo experimental e 08 componentes do grupo controle. Todos indivíduos que participaram do trabalho foram informados sobre a pesquisa e aceitaram participar do trabalho através da assinatura do termo de consentimento pós-informado. A coleta de dados ocorreu de março a maio de 2002 e os indivíduos de ambos grupos foram acompanhados durante 20 dias. Resultados: Os grupos eram homogêneos: com baciloscopia positiva no escarro e sem atendimento fisioterapêutico prescrito, hemoptise, problemas psiquiátricos, pneumotórax e patologias neurológicas. Porém, no grupo experimental três indivíduos apresentavam outra enfermidade respiratória associada. Os pacientes foram avaliados no 1º, 5º, 10º, 15º e 20º dias com relação aos seguintes parâmetros: frequência cardíaca, frequência respiratória, saturação de oxigênio e pico de fluxo expiratório máximo. O teste U de Mann-Whitney foi utilizado para comparar os valores da 1ª avaliação, entre o grupo controle e experimental, e foi observado que, inicialmente, não havia diferenças entre os grupos nos parâmetros verificados. A comparação dos valores iniciais e finais das variáveis foi realizada pelo teste de Wilcoxon em ambos os grupos (considerando-se diferença estatisticamente significativa ao nível de 5%). Quando os valores iniciais foram comparados aos valores ao final do estudo, verificou-se que o grupo experimental apresentou incremento no pico de fluxo expiratório máximo ($p=0,018$) e diminuição da frequência respiratória ($p=0,050$), enquanto que a frequência cardíaca e a saturação de oxigênio não apresentaram diferença estatisticamente significativa ($p=0,917$ e $p=0,140$, respectivamente). O grupo controle apresentou aumento na saturação de oxigênio ($p=0,043$), enquanto que o pico de fluxo expiratório máximo, a frequência respiratória e a frequência cardíaca não apresentaram diferença estatisticamente significativa ($p=0,160$; $p=0,496$ e $p=0,735$, respectivamente). Conclusão: Torna-se evidente que a utilização da EPAP pode ser indicada na desobstrução brônquica e no alívio dos sinais de sofrimento respiratório em pacientes com tuberculose pulmonar ativa. Por outro lado, apesar da saturação de oxigênio ter aumentado nos dois grupos, esta alteração só foi significativa no grupo controle. A avaliação de um número maior de pacientes poderá esclarecer estes aspectos.

O EFEITO DE UM PROTOCOLO DE TREINAMENTO DA FLEXIBILIDADE ATRAVÉS DO ALONGAMENTO NO DESEMPENHO ESPORTIVO EM ATLETAS DA CATEGORIA SÊNIOR B DO REMO. Matos MG, Diefenbach N, Grassmann CL. - . Outro.

Instituição Rede Metodista - IPAClube de Porto Alegre O Remo é um dos mais antigos e tradicionais esportes competitivos praticados por muitas pessoas atualmente. E, como qualquer outra atividade física, é necessário um certo nível de flexibilidade para o desempenho das habilidades esportivas. Assim, a flexibilidade é um importante componente relacionado com a saúde e a performance atlética, e esta pode ser alcançada e/ou mantida através de um programa de alongamento. O presente estudo teve como objetivo verificar o efeito do alongamento no aumento da flexibilidade e no desempenho esportivo em atletas de remo. Este trabalho é caracterizado por ser um estudo de multicaseos, quantitativo, quase experimental, exploratório, pré e pós teste, e de campo. A população foi composta de atletas do sexo masculino, sem distinção de raça e cor, da categoria sênior B do esporte do remo, significando a classificação desta categoria de 19 a 22 anos de idade, que treinavam no turno da manhã em um Clube de Porto Alegre. A amostra se caracterizou por ser não probabilística intencional, pelo fato de especificar uma determinada faixa etária e sexo, e por todos que participaram das etapas da pesquisa. Os materiais utilizados foram: questionário, avaliação de medição das amplitudes articulares do tronco, quadril e joelho através do flexímetro, teste do desempenho esportivo através da avaliação remoergométrica e programa de alongamento. O período da pesquisa ocorreu entre os meses de setembro e dezembro de 2002, logo após aprovação do projeto pelo comitê de ética em pesquisa da Instituição Rede Metodista - IPA. Foram convidados para participar da pesquisa todos os atletas masculinos da categoria referida que treinavam no turno da manhã; após sua aceitação, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. A partir daí, foram aplicados os materiais da pesquisa. Depois de dois meses do programa de alongamento, cinco atletas concluíram todo o trabalho proposto. Os resultados foram analisados comparando a variação entre as avaliações inicial e final das amplitudes articulares e o progresso da categoria das mesmas, de cada um e de todos os atletas, assim como a comparação do desempenho esportivo em todos os atletas. Os resultados obtidos demonstraram que o efeito do treinamento da flexibilidade através do alongamento é eficaz, promovendo um aumento da flexibilidade das amplitudes articulares do tronco, quadril e joelho de todos os atletas, assim como melhora do desempenho esportivo em alguns atletas. Palavras Chave: Flexibilidade, Alongamento, Desempenho Esportivo, Atletas, Remo.

AValiação DA CAPACIDADE FUNCIONAL EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS COM E SEM INDÍCIOS DEPRESSIVOS. Rosa PV, Rosa LHT, Borghesan T, Bini R. Curso de Fisioterapia, Universidade de Cruz Alta - UNICRUZ. Outro.

O objetivo deste estudo foi avaliar o estado funcional e indícios depressivos de um grupo de idosos institucionalizados residentes no Asilo Santo Antônio do município de Cruz Alta e Obra Social Santa Júlia do município de Espumoso. Foram avaliados 49 idosos, eram 35 mulheres, com idade média de 78+-9,9 anos. Os idosos foram avaliados através da Escala de Barthel, desenvolvida para monitorar o desempenho funcional nas AVDs; Escala HAQ, que monitora o desempenho funcional nas AIVDs e Escala de Yesavage, projetada para avaliação de indícios depressivos em idosos. Os dados foram analisados com a utilização do Teste Chi-Quadrado para comparação entre as categorias. A análise das AVDs, AIVDs e indícios depressivos foram encontrados resultados que indicam nos idosos da amostra algum tipo de incapacidade funcional para AVDs, maiores dificuldades para AIVDs, e a grande maioria apresentam indícios depressivos. Na associação entre as categorias de indícios depressivos e gênero, as mulheres apresentaram maior índice depressivo que os homens ($P=0,00068$). Na associação entre as categorias incapacidade funcional (AVDs) e indícios depressivos os idosos que apresentam maior índice depressivo são aqueles com maior limitação funcional ($P=0,0067$). Ao analisar a associação entre as categorias dificuldades cotidianas e indícios depressivos aqueles com maiores indícios depressivos apresentam maiores dificuldades na realização das AIVDs ($P=0,0055$). A síndrome depressiva tem como causa ou consequência o processo de envelhecimento e a habilidade funcional diminuída, conduzindo à perda da independência e autonomia que são fatores determinantes de uma boa saúde e qualidade de vida para esta população.

FONOAUDIOLOGIA

ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA ASSISTÊNCIA A ALIMENTAÇÃO DE BEBÊS INTERNADOS. Oliveira AR, Costa AS, Schlickmann AF, Delgado SE, . UTI Neonatal. HCPA.

Fundamentação: O período que vai da concepção ao nascimento e o primeiro ano de vida, concentram o ritmo mais acelerado do crescimento e desenvolvimento do ser humano. Trata-se, portanto, de uma fase muito especial da vida, onde se formam os alicerces da comunicação entre a criança e sua família e as bases da saúde integral deste novo habitante do mundo, um ser sensível, inteligente e perceptivo. A intervenção fonoaudiológica na UTI Neonatal dá-se na prevenção e detecção de alterações no desenvolvimento dos bebês que possam influenciar no Sistema Sensorio Motor Oral (SSMO), bem como minimizar o sofrimento destes bebês através da atuação direta no que se refere às funções neurovegetativas de sucção, respiração, deglutição e instrumentalizando as mães para que possam lidar melhor com seus bebês hospitalizados (GARCEZ, 1999). Para que tais ações sejam efetivas, é imprescindível prestar assistência a alimentação dos bebês. Objetivos: Caracterizar a atuação fonoaudiológica na assistência a alimentação de bebês internados na UTI Neonatal do HCPA no primeiro semestre de 2003. Delineamento: estudo descritivo e transversal. Material e Métodos: A partir das evoluções dos pacientes atendidos neste período pela equipe de fonoaudiologia da UTI Neonatal do HCPA, realizou-se uma caracterização da atuação fonoaudiológica na assistência a alimentação dos bebês internados. Foram considerados dados como diagnóstico médico, tipo de alimentação na avaliação fonoaudiológica e, após intervenção, tipo de alimentação com que os bebês tiveram alta hospitalar, que constam no protocolo de avaliação e acompanhamento. Os aspectos éticos do estudo foram preservados garantindo o anonimato dos pacientes atendidos. Resultados: No período de 6 meses, 34 pacientes receberam intervenção fonoaudiológica. Destes, 41,2% tinham diagnóstico médico de prematuridade; 11,8% fenda labial e/ou palatina; 20,6% comprometimento neurológico; 17,6% síndromes; 2,9% fístula traqueo-esofágica e 5,9% doença do refluxo gastroesofágico. No momento da avaliação fonoaudiológica, 50% dos bebês estavam sem alimentação por via oral, ou seja, alimentavam-se exclusivamente por sonda orogástrica (SOG), sonda nasogástrica (SNG) ou por gastrostomia; 14,7% alimentavam-se por mamadeira com bico comum e SOG; 11,8% no seio materno (SM) e complemento por SOG ou SNG; 5,9% por copo e SOG; 14,7% no SM e complemento por via oral e 2,9% exclusivamente mamadeira com bico comum. Após a intervenção fonoaudiológica para a assistência a alimentação destes bebês, 9,1% tiveram alta hospitalar alimentando-se exclusivamente no SM; 24,2% no SM e complemento por via oral; 15,2% no SM, SOG e mamadeira com bico ortodôntico; 39,4% exclusivamente mamadeira com bico ortodôntico; 9,1% por mamadeira com bico comum e 3% por gastrostomia. Apenas 1 bebê permaneceu internado. Na avaliação apenas 26,5% dos bebês eram alimentados ao SM, enquanto que após intervenção fonoaudiológica 48,5% tiveram alta mamando no SM exclusivamente ou com complemento. No que diz respeito à alimentação dos bebês, na avaliação 50% não se alimentavam por via oral, e após intervenção 97,1% tiveram alta com alimentação via oral. Conclusões: A partir desta caracterização verificamos a importância da atuação fonoaudiológica na assistência a alimentação dos bebês internados na UTI Neonatal, principalmente no incentivo ao aleitamento materno e no restabelecimento da alimentação por via oral.

O PAPEL DA DISCREPÂNCIA DENTO-ESQUELÉTICA NA INDUÇÃO DA RESPIRAÇÃO ORAL - APRESENTAÇÃO DE UM CASO COM ENFOQUE NA ETIOLOGIA MULTIFATORIAL E TERAPÊUTICA INTERDISCIPLINAR. Ribeiro R, Goulart BNG, Dias WB. Curso de Fonoaudiologia. Outro.

A respiração oral exclusiva é rara. O que acontece com insuficientes respiradores nasais é uma respiração mista, parte oral e nasal. A respiração oral é deletéria progressivamente aos sistemas respiratório, rino estomatognático digestivo, corporal desencadeando distúrbios não só na região estomatognática, mas sim na totalidade psicobiofísica do paciente. As discrepâncias dento-esqueléticas, em especial, nos pacientes com face longa e mordida aberta anterior, é um achado clínico freqüente. É objetivo deste trabalho apresentar o caso da paciente A. P., 18 anos, sexo feminino, apresentando discrepância dento-esquelética associada a síndrome da respiração oral, atendida no ambulatório de sistema estomatognático da clínica-escola de uma instituição privada de ensino superior. Ao exame a paciente apresentou-se com queixa de respiração oral e incoordenação fonorespiratória. A avaliação observou-se quadro de respiração oral severa relacionada a distúrbios dento-esqueléticos, bem como alterações rinológicas. No exame físico regional da cabeça e pescoço a paciente apresenta discreta assimetria facial no terço inferior da face, caracterizado por desvio do mento para o lado direito. Além disso, observa-se padrão dolicocefálico com incompetência labial, respiração oral, eversão do lábio inferior com hipofuncionalidade, relação lábio-dente alterada em repouso com a presença de falsa sialorréia e interposição lingual. Oroscofia - mucosas normais. Classe I de Angle, trespasse vertical severamente alterado, mordida aberta anterior, sem discrepância transversal e com interposição lingual. Em manobra dinâmica, ao sorrir, apresenta excessiva exposição gengival. Observa-se deglutição atípica para saliva. Este caso explicita a necessidade de atendimento interdisciplinar, onde a importância dos profissionais atuantes dá-se no sentido de reabilitar as funções rino-estomatognáticas, a fim de melhorar a qualidade de vida destes pacientes. As discrepâncias dento-esqueléticas, em especial, a face longa, induz sobremaneira à respiração oral.

EFEITO DO RUÍDO CONTRALATERAL NA AMPLITUDE DAS EMISSÕES OTOACÚSTICAS. Ferronato BC, Piccinini RS, Sleifer P, Zwetsch IC, Mattos AP. . Outro.

Algumas pesquisas têm demonstrado que a amplitude das Emissões Otoacústicas (EOAs) tendem a diminuir ou serem suprimidas na presença de ruído contralateral. O resultado de alguns estudos, indicaram que: ocorre uma maior supressão da amplitude das EOAs com o crescimento do nível de ruído mascarador; ocorre, também, um maior efeito de supressão em frequências baixas, quando comparadas as altas; e, ainda, observa-se que a redução da amplitude pode ocorrer em todos os casos, embora nem sempre de forma significativa (Collet e col., 1992; Kenavishvilli e col., 1992; Richter e col., 1995; Oeken & Menz, 1996; Hood e col., 1999). O presente estudo teve por objetivo investigar os efeitos que o ruído contralateral provoca na amplitude das Emissões Otoacústicas por Produto de Distorção (EOAsPD) em pacientes com audição normal, através de um método de abordagem indutivo. Participaram do estudo 45 indivíduos, com idade entre 8 e 40 anos, de ambos os sexos, totalizando 90 orelhas analisadas. Os participantes submeteram-se a avaliação audiológica, medidas de imitância acústica e EOAsPD sem e com a presença do ruído contralateral. Utilizou-se procedimentos estatísticos para análise dos resultados. Obteve-se como resultado final, que 84,98% das orelhas testadas apresentaram alteração da amplitude das EOAsPD durante a apresentação do ruído contralateral, sendo que 63,32% dessas alterações referem-se à diminuição da amplitude e 21,66% ao aumento da amplitude.

GASTROENTEROLOGIA

INCISÃO ENDOSCÓPICA E DILATAÇÃO COM VELAS DE SAVARY-GILLIARD EM ESTENOSES ANASTOMÓTICAS CICATRICIAIS DE ESÔFAGO. Balbinotti RA , Braga DC , Balbinotti SS , Boniatti MM , Severa A . Serviço de Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva do Hospital Geral da Universidade de Caxias do Sul, RS. . UCS.

Fundamentação:As estenoses cicatriciais em anastomoses esôfago-gástricas são uma importante causa de disfagia no período pós-operatório. Diferentes métodos têm sido empregados no tratamento dessa complicação: dilatação por sondas metálicas, uso de balões dilatadores e incisões endoscópicas na mucosa esofágica. Objetivos:Descrever a experiência do Serviço de Endoscopia Digestiva do Hospital Geral de Caxias do Sul, no manejo de estenoses esofágicas cicatriciais, utilizando a associação de incisões endoscópicas na mucosa esofágica com a passagem de velas de Savary-Gilliard. Causística:Dez pacientes foram avaliados prospectivamente, no período de junho de 1999 a dezembro de 2002, após a realização de três a quatro dilatações esofágicas feitas com velas de Savary-Gilliard, sem melhora clínica ou com melhora em um período inferior a quatro semanas. Estes pacientes foram submetidos a incisões endoscópicas no sentido radial da mucosa esofágica, seguidas da passagem das velas de Savary-Gilliard através do segmento estenosado. O objetivo terapêutico era determinado por uma melhora de um a dois graus, de acordo com a classificação de disfagia prévia, durante um período de quatro semanas ou mais. Resultados:A média de dilatações realizadas para cada paciente foi de 2,3 sessões, sendo um mínimo de duas e o máximo de três. Dentre os pacientes que, no início das sessões, eram incapazes de ingerir líquidos em quantidades suficientes (Grau 4), 60% evoluiu ao término das sessões com capacidade de ingerir tanto alimentos pastosos quanto líquidos (Grau 2). Os 40% restantes evoluíram com capacidade para ingerir exclusivamente líquidos (Grau 3). Já nos pacientes que iniciaram a terapia com capacidade de ingestão líquida exclusiva (Grau 3), 80% evoluiu com capacidade para ingerir alimentos líquidos e pastosos (Grau 2), e 20% com disfagia para alguns alimentos sólidos (Grau 1). Conclusões:Embora tratar-se de uma amostra pequena, no presente estudo a associação de incisões endoscópicas e o uso de velas de Savary-Gilliard representou uma opção segura e viável na terapêutica das estenoses esofágicas cicatriciais.

ANÁLISE DAS ENDOSCOPIAS EM PACIENTES COM HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA NO HOSPITAL GERAL DE CAXIAS DO SUL.. Balbinotti RA , Braga DC , Balbinotti SS , Boniatti MM . Serviço de Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva do Hospital Geral da Universidade de Caxias do Sul, RS. . UCS.

Fundamentação:A Hemorragia Digestiva Alta (HDA) apresenta uma incidência, nos países ocidentais, que varia de 50 a 150 episódios/ 100.000 habitantes/ ano, e uma mortalidade global que oscila entre 8 e 12%. Várias etiologias têm sido descritas como responsáveis por HDA, entre elas, doença ulcerosa péptica, ruptura de varizes esofágicas, gastrite e esofagite erosivas, e alterações vasculares como aneurismas e a Lesão de Dieulafoy. Objetivos:Verificar o perfil dos casos de hemorragia digestiva alta em um hospital geral. Causística:Este é um estudo retrospectivo. Os dados foram coletados através da análise de prontuários de pacientes submetidos à Endoscopia Digestiva Alta (EDA), no período de junho de 1999 a junho de 2002. Foram incluídos no estudo todos os pacientes que realizaram EDA neste período, analisando mais especificamente os casos de HDA. As variáveis estudadas foram sexo, idade, manifestações clínicas, fatores de risco, causas do sangramento e mortalidade. Resultados:A prevalência de HDA entre 1476 pacientes do estudo foi de 2,8% (n=42). Verificou-se uma maior prevalência entre os homens (p=0,0003) e com o aumento da idade (p=0,003). Dentre as manifestações clínicas apresentadas, ocorrendo isoladamente ou associadas, observou-se hematêmese em 25 pacientes (59,5%), melena em 17 (40,4%), hematoquezia em 6 (14,2%) e síncope em 3 (7,1%). As causas mais comuns foram úlcera duodenal (28,5%; n=12), úlcera gástrica (23,8%; n=10), lesão aguda da mucosa gástrica (21,4%; n=9), varizes esofágicas (14,2%; n=6), lesão de Dieulafoy (4,7%; n=2) e laceração de Mallory-Weiss (2,4%; n=1). A Classificação de Forrest foi aplicada a todos os casos de HDA, sendo que os tipos IIa e Ib foram os mais prevalentes, com 38,1% (n=16) e 26,2% (n=11), respectivamente, seguidos por IIb (14,3%; n=6), III (14,3%; n=6) e Ia (7,1%; n=3). Observou-se uma mortalidade de 7,1% (n=3), sendo maior entre os pacientes com sangramento por varizes esofágicas (33,3%; n=2). Conclusões:O perfil dos pacientes com diagnóstico de HDA atendidos no Hospital Geral de Caxias do Sul parece equiparar-se ao perfil descrito na literatura: maior incidência entre os homens e com o aumento da idade; úlcera péptica como a causa mais freqüente e a taxa de mortalidade variando conforme a causa do sangramento.

ADENOCARCINOMA PRIMÁRIO DE QUARTA PORÇÃO DUODENAL – RELATO DE CASO.. Balbinotti RA , Braga DC , Silva RBC , Corrales FP , Zoppas FA , Balbinotti SS , Boniatti MM . Serviços de Endoscopia e de Cirurgia Geral do Hospital Geral de Caxias do Sul . UCS.

O adenocarcinoma duodenal é um tipo raro de câncer, correspondendo a menos de 5% das neoplasias do trato gastrointestinal. Uma de suas características é a falta de sintomas específicos, dificultando o seu diagnóstico. O tratamento pode incluir a realização de duodenopancreatectomia ou ressecção segmentar duodenal, com o objetivo de obter uma melhor ressecção linfonodal, já que o não comprometimento destes representa um prognóstico mais favorável. Os autores relatam o caso de uma paciente de 52 anos, sexo feminino, que apresentava anemia, emagrecimento, dor abdominal e vômitos. O diagnóstico foi de um adenocarcinoma duodenal em sua quarta porção e o tratamento escolhido foi a ressecção duodenal distal, devido à ausência de comprometimento linfonodal e a não invasão do tecido pancreático.

TRATAMENTO PARA HEPATITE C COM INTERFERON EM PACIENTE TRANSPLANTADO DE MEDULA ÓSSEA POR APLASIA. Fraga RS , Cheinquer H , Wolff FH , Cheinquer N . Serviço de Gastroenterologia . HCPA.

O tratamento atual da infecção crônica pelo vírus da hepatite C (VHC) baseia-se no uso de interferon (convencional ou peguado) associado a ribavirina. O objetivo do tratamento é induzir resposta virológica sustentada (RVS), definida por negatividade do DNA VHC 6 meses após o término do tratamento. O interferon é droga miotóxica, existindo pouca experiência de seu uso em transplantados de medula óssea. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um paciente transplantado de medula óssea por anemia aplásica, que recebeu tratamento com interferon e ribavirina para hepatite C. Relato do caso: paciente masculino, 43 anos, proveniente de Curitiba/PR, com diagnóstico de anemia aplásica em 1987, tendo sido tratado com múltiplas transfusões sanguíneas e transplante de medula óssea. Desde então, permaneceu em acompanhamento médico, sendo encaminhado ao ambulatório de hepatites do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) em 2000 para tratamento de hepatite C. Biópsia hepática demonstra presença de hepatite crônica ativa e pontes fibrosas porta-porta (F3/4 do METAVIR). Genotipagem do VHC com co-infecção 1b e 3. HIV negativo, sem outras co-morbidades. Realizou tratamento com interferon e ribavirina por 12 meses, com PCR negativo ao final do tratamento, resposta virológica sustentada após 2 anos, com ALT (alanina aminotransferase) normal. De acordo com o nosso conhecimento, este é o primeiro relato do uso de interferon para o tratamento do VHC em paciente com história de anemia aplásica e transplante de medula óssea. O fato de não ter havido recorrência da anemia aplásica sugere que o interferon, apesar de miotóxico, pode ser usado nesta situação, especialmente em paciente com fibrose hepática avançada em evolução para cirrose.

ANEL SCHATSKI: CAUSA DE DISFAGIA EM PACIENTE JOVEM. Arruda C, Wolf FH, Gruber AC, Kochenborger CA, Goldraich MA, Barros SGS. Serviço de Gastroenterologia. HCPA.

Em 1999, o paciente procurou atendimento médico por apresentar disfagia desde os nove anos. Os alimentos pareciam "trancar" no terço médio do esôfago. Não apresentava déficit ponderoestatural, além de não haver alterações no exame físico. Solicitados exames, apresentou IFI Chagas negativo. As hipóteses diagnósticas foram de acalasia ou esofagite péptica. Realizada endoscopia digestiva alta. A passagem pelo EEI ocorreu após pressão leve e sustentada. Houve mínima laceração com sangramento autolimitado. Sem outras particularidades. O exame reforçou a hipótese de acalasia. A manometria não evidenciou alterações na pressão do EEI. O paciente teve alta sem o estabelecimento de um diagnóstico definitivo, com a indicação de acompanhamento ambulatorial. Ocorreu a perda do seguimento. Em Janeiro de 2003, paciente retornou ao HCPA, relatando continuidade dos sintomas por todo o período, com piora dos sintomas nos últimos meses. O exame físico permanecia inalterado. Foi solicitado estudo radiográfico contrastado do esôfago, no qual revelou-se a presença de Anel de Schatski, onde a luz esofágica media cerca de 0,7cm. Existem dois tipos de anéis esofágicos: - O tipo A, mais raro e proximal, é usualmente assintomático. É formado a partir da camada muscular. - O tipo B, conhecido como Anel de Schatski, é uma estenose esofagiana que ocorre exatamente na junção esofagogástrica, delimitando a extremidade distal do esôfago. É composta por mucosa e submucosa, sendo que a face superior do anel é composta por mucosa escamosa, sendo que a inferior é revestida por mucosa colunar gástrica. Constitui a maioria dos casos, aparecendo em 14% dos Rx esôfago. No entanto, os anéis são sintomáticos em menos de 0,5% dos pacientes. O quadro clínico do Anel de Schatski é composto por disfagia intermitente para sólidos, sendo que o paciente pode referir sintomas em qualquer altura do esôfago. A perda de peso é rara. Não há época estabelecida para o início do quadro. Utiliza-se a "Schatski Rule" como parâmetro para o aparecimento dos sintomas. Quando a luz esofágica fica menor que 13mm, geralmente ocorrem sintomas. Quando é maior do que 20mm, eles raramente aparecem. Entre 13 e 20mm, tem-se uma área nebulosa, na qual os sintomas podem ou não estar presentes. Dentre os métodos diagnósticos para esta patologia, o estudo radiográfico contrastado é o padrão ouro, tendo 95% de sensibilidade, contra 58% da Endoscopia Digestiva Alta. O ideal é obter uma boa distensão do esôfago e utilizar a visão direta e a retrovisão para ter-se otimização do método. A manometria não diagnostica o Anel de Schatski. O seu tratamento dá-se através de dilatação dos pacientes sintomáticos, com balão ou bougie de alto calibre, visando o rompimento do anel (fratura). As complicações são raras, tendo bons resultados à curto prazo. Segundo Eckardt, após quatro semanas, todos os pacientes permanecem assintomáticos. Após um ano, esse número diminui para 68% e após 5 anos, para 11%. De acordo com Groskreutz, 63% dos pacientes apresentam recorrência da disfagia, em uma média de seguimento de 75 meses. Utiliza-se manometria pré-tratamento para excluir-se alterações de motilidade. Não tem-se fatores preditivos de boa resposta. Indica-se o tratamento profilático de refluxo gastroesofágico.

N-ACETIL-CISTEÍNA NA INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA AGUDA GRAVE CAUSA PELO VÍRUS DA HEPATITE B. Wolff FH, Cheinquer, H, Fraga, RS, Rossi, CC. Serviço de Gastroenterologia. HCPA.

A N-Acetil-Cisteína (NAC) é tratamento bem estabelecido na intoxicação e insuficiência hepática induzida pelo acetaminofeno. Recentemente, a NAC também vem sendo usada na falência hepática de outras causas. Os mecanismos propostos para o seu efeito benéfico incluem o fato de ser precursora direta do glutatión, de melhorar os parâmetros hemodinâmicos evitando a hipóxia tecidual e de sua provável ação antiviral na fase pós-transcricional no caso específico do Vírus da Hepatite B (VHB). Neste trabalho os autores descrevem os casos de três pacientes com insuficiência hepática aguda grave causada pelo VHB tratados com NAC e que apresentaram reversão completa do quadro. Foi utilizada a infusão endovenosa conforme o esquema que segue: 150mg/Kg em 200 mL de Soro Glicosado (SG) 5% em 15 minutos; 50mg/Kg em 500mL SG5% em 4 horas; 100mg/Kg em 1L SG5% em 16h; e 300mg/Kg em 1L SG5% em 24h. Esta última diluição foi mantida por 3-5 dias. A NAC possui adequado perfil de segurança constituindo, assim, terapêutica a ser considerada em pacientes com insuficiência hepática aguda grave, mesmo não causada pelo acetaminofeno.

GENÉTICA HUMANA E MÉDICA

EVIDÊNCIA DO ENVOLVIMENTO DE ESTRESSE OXIDATIVO NA ADRENOLEUCODISTROFIA. Vargas CR, Deon, M, Coelho, DM, Sirtori, LR, Mello, CF, Llesuy, S, Belló-Klein, A, Giugliani, R, Wajner, M. Serviço de Genética Médica. HCPA.

Adrenoleucodistrofia ligada ao X (X-ALD) é uma desordem hereditária caracterizada pelo acúmulo de ácidos graxos de cadeia muito longa e clinicamente por sintomas neurológicos e de insuficiência adrenal. Apesar de um processo neuro-inflamatório mediado por ativação de astrócitos e indução de citocinas parecer estar envolvido na X-ALD, os mecanismos exatos do dano cerebral são pouco conhecidos. Neste estudo avaliamos vários parâmetros de estresse oxidativo em pacientes X-ALD para verificar se o estresse oxidativo estaria envolvido na fisiopatologia da doença. Medimos espécies reativas do ácido tiobarbitúrico (TBA-RS), quimiluminescência, potencial antioxidante total (TRAP) e reatividade antioxidante total (TAR) em plasma de pacientes X-ALD, assim como as atividades das enzimas antioxidantes catalase (CAT), superóxido dismutase (SOD) e glutatión peroxidase (GPx) em eritrócitos e fibroblastos destes pacientes. Foi verificado um aumento significativo da quimiluminescência e TBA-RS, bem como diminuição do TAR em plasma. Um aumento da atividade da GPx foi observado em eritrócitos e da atividade da CAT e SOD foram

observados em fibroblastos. Estes dados sugerem que estresse oxidativo está envolvido na X-ALD. Apoio financeiro: FAPERGS, CNPq, PRONEX, PIPE/HCPA, PROPESQ/UFRGS.

DOENÇA DE GAUCHER: DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DOS CASOS DIAGNOSTICADOS EM UM LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA NO BRASIL. Michelin K, A Wajner, FTS Souza, AS Mello, MG Burin, ML Pereira, RF Pires, R Giugliani, JC Coelho. Laboratório de Erros Inatos do Metabolismo do Serviço de Genética Médica do HCPA. Departamento de Bioquímica - ICBS- UFRGS. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A Doença de Gaucher (DG) é uma esfingolipidose caracterizada pelo acúmulo de glicosilceramida em células do sistema retículo-endotelial. Este acúmulo deve-se à deficiência da enzima beta-glicosidase (glicocerebrosidase), levando à quadros de hepatoesplenomegalia, pancitopenia, danos ósseos e envolvimento neurológico (tipos 2 e 3), entre outros sinais. Objetivos: O objetivo deste trabalho é caracterizar a DG no Brasil sob o ponto de vista epidemiológico. Causística: Foram analisados bioquimicamente 967 casos que ingressaram ao Serviço de Genética Médica com suspeita direcionada para DG, durante o período de 1982 a março de 2003. Resultados: Durante o período analisado, dos 967 casos avaliados, foram diagnosticados 370 casos de DG (38,3%), sendo na sua grande maioria DG tipo 1 (doença não neuropática). A distribuição destes pacientes nas regiões brasileiras seguiu-se com 65,4% na região sudeste, 16,2% na região sul, 10,5% na região nordeste, 4,0% na região norte e 3,5% na região centro-oeste. A idade média do diagnóstico destes pacientes foi de 17,8 anos. 57,0% dos pacientes são do sexo feminino e 42,9% do sexo masculino. Apenas 4,3% relataram consanguinidade entre os pais. Conclusões: Com o advento da terapia de reposição enzimática, a busca pelo diagnóstico destes pacientes mostrou os verdadeiros índices desta doença lisossômica em nosso país. Através da ampla divulgação e a investigação em familiares, pretendemos diagnosticar cada vez mais precocemente estes pacientes, já que em nosso Serviço contamos com um protocolo de investigação bioquímico e clínico específico para DG e conseqüentemente, a instituição mais precoce da terapia.

DETECÇÃO DE DELEÇÕES NO GENE DA IDURONATO-SULFATASE EM PACIENTES COM MPS II. Lima LC, IV Schwartz, G Breda, L Scherer, M Burin, R Giugliani, S Leistner-Segal, Grupo Brasileiro de Estudos em MPS II. Serviço de Genética Médica/Hospital de Clínicas de Porto Alegre. HCPA.

Fundamentação: A MPS II (doença de Hunter) é uma doença lisossômica de depósito causada pela deficiência da enzima iduronato sulfatase (IDS), envolvida no catabolismo de glicosaminoglicanos heparan e dermatan sulfato. O gene da IDS está localizado no cromossomo Xq28.1, tem 24kb e é organizado em 9 exons. O pseudogene IDS é 20kb distal do gene ativo, sendo composto por seqüências homólogas aos exons II e III e aos introns 3 e 7 do gene ativo. Rearranjos estruturais e deleções de todo o gene IDS tem sido observados em aproximadamente 20% dos pacientes, sendo que os mesmos apresentam a forma grave da doença. Acredita-se que tais alterações sejam secundárias a interações entre o gene IDS e o pseudogene. Objetivos: Identificar pacientes com deleções completas ou parciais no gene IDS através de uma triagem, utilizando técnicas simples de biologia molecular. Causística: Foram incluídos neste estudo 56 pacientes com diagnóstico bioquímico confirmado de MPS II. A técnica utilizada foi amplificação dos exons do gene IDS através de PCR, com a utilização de primers específicos para cada exon e para a inversão (rearranjo e disrupção do gene). Resultados: Dos 65 pacientes analisados, 7 apresentaram resultado positivo para deleções. Destes, 4 apresentaram deleções completas, 1 deleção dos exons 4-7, 1 deleção dos exons 5-7 e 1 deleção dos exons 2-8, totalizando 12,5% dos pacientes com este tipo de alteração genômica. Seis destes pacientes (9,2%) que não apresentaram resultado positivo para deleção, têm a recombinação mais comum encontrada entre o gene e o pseudogene. Conclusões: Os dados obtidos em nosso estudo são semelhantes àqueles relatados na literatura em relação aos rearranjos estruturais e deleções de todo o gene. Em relação ao fenótipo clínico observado, todos apresentam a forma grave da doença. Como uma continuação deste estudo, os pacientes estão sendo analisados por Southern Blot para que as deleções/recombinações possam ser confirmadas e o tamanho exato das deleções seja identificado. Apoio: CAPES/ CNPq/ TKT/ NORD

PADRONIZAÇÃO DA TÉCNICA DE PCR LONGO ENVOLVENDO OS EXONS 5 A 8 DO GENE P53. Lopez PLC, Pilger D, Segal F, Leistner-Segal S. Serviço de Genética Médica/Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Hospital Moinhos de Vento de Porto Alegre. HCPA.

Fundamentação: O gene p53 é um gene supressor de tumor envolvido na regulação do ciclo celular, apoptose e reparo do DNA. Mutações neste gene são as alterações genéticas mais comuns numa variedade de cânceres humanos e parecem ser eventos precoces ocorrendo antes da progressão para a neoplasia. Além das mutações associadas ao câncer, vários polimorfismos têm sido descritos desde 1986 e estão localizados em regiões codificantes e não codificantes do gene p53. O estudo destes polimorfismos sugere que o gene p53 pode estar envolvido na suscetibilidade e predisposição para o desenvolvimento de vários cânceres, não apenas por mutações, mas também por apresentação preferencial de alelos polimórficos. Objetivos: Nosso estudo tem como objetivos padronizar a amplificação de todos os exons que compõem o domínio central (sítio de ligação ao DNA) da proteína p53 em um só produto de PCR. Além disto, padronizar a identificação dos polimorfismos R213R no exon 6 e 13494g na no intron 6 através da técnica de digestão com enzimas de restrição. Causística: Foi utilizado para análise DNA extraído de sangue total utilizando o método de precipitação por sais. As técnicas utilizadas foram amplificação dos exons 5 a 8 do gene p53 por PCR seguida de digestão com enzima de restrição TaqI para detecção do polimorfismo no codon 213 e MspI para o polimorfismo no intron 6. Resultados: Foi possível determinar as condições adequadas de PCR para amplificar 4 exons em um só produto e padronizar as condições de digestão deste produto com enzimas de restrição específicas. Conclusões: Desta forma teremos uma considerável redução de custos e tempo uma vez que o mesmo produto poderá ser utilizado para várias análises. Este resultado confirma a sensibilidade de produtos de PCR longos para detecção de alterações no gene p53.

ANEL DO CROMOSSOMO 14 EM PACIENTE COM RETARDO NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR E CRISES CONVULSIVAS. Roth FL, Félix TM, Faller MS, Dorfman LE, Jaeger JP, Arruda LCF, Blauth F, Franceschi MFS, Vasques F, Chula FGL, Becker J, Maluf SW, Trombetta GB. Serviço de Genética Médica, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS. HCPA - UFRGS.

Os casos de anel do cromossomo 14 descritos até o momento têm apresentado variados níveis de retardo mental. A maioria dos pacientes apresenta microcefalia, retardo no desenvolvimento neuropsicomotor (RDNPM) e algumas dismorfias. O paciente descrito com idade mais avançada atingiu os 27 anos. Três casos com mosaïcismo de células normais e células com anel do 14 e dois casos com mosaïcismo de isocromossomo do 14 e anel do 14 foram descritos. Os autores relatam o caso de uma paciente de 15 anos, do sexo feminino, filha de pais hígidos e não consanguíneos, que apresenta crises convulsivas desde o 9º mês de vida e RDNPM. Ao exame, evidenciou-se peso, altura e perímetro cefálico inferiores ao percentil 3 para a idade, micrognatia, ausência de controle esfinteriano, excesso de pelos em membros superiores e inferiores e espasticidade. A análise citogenética evidenciou mosaïcismo entre uma linhagem com o anel cromossômico do 14 em vinte e três células e outra linhagem com um cromossomo derivado de 14

com aspecto submetacêntrico em dezessete das quarenta células analisadas. Além disso, todas as células apresentaram inversão pericêntrica do cromossomo 9. Os cromossomos em anel apresentam instabilidade nas divisões celulares. Quando as duas cromátides irmãs separam-se na anáfase, pode ocorrer quebra do anel seguida de fusão, podendo gerar anéis menores e maiores. No caso apresentado, houve quebra do anel na banda q31 do cromossomo 14, não havendo fusão subsequente, gerando um cromossomo derivado de 14, mas com posição do centrômero de um cromossomo submetacêntrico em parte dos linfócitos analisados. O caso acima descrito apresenta mais uma variação no cariótipo de pacientes com anel do 14, além de contribuir para a caracterização clínica de casos com este achado. Apoio financeiro: HCPA.

TELANGECTASIA HEMORRÁGICA HEREDITÁRIA (SÍNDROME DE OSLER WEBER) . Couto GB , Tomazi F , Fonseca CB , Teixeira LM , Cadore MP , Tobaru AA , Leão RP , Santo D , Scholer L . . HCPA.

A síndrome de Osler Weber é caracterizada por uma ocorrência familiar de malformações vasculares multissistêmicas e hemorragias associadas. É uma alteração autossômica dominante, presente em todos os grupos étnicos, com uma frequência de 1-2 casos em 100.000. A presença de achados como epistaxe recorrente e espontânea, telangiectasia, manifestações viscerais e história familiar indicam um provável diagnóstico. A sintomatologia mais prevalente é cefaléia, anemia, tontura, fadiga, dispnéia, policitemia, cianose, parada cardíaca e hemorragia intracerebral subaracnóideia. Nessa alteração genética, há uma displasia vascular generalizada, havendo uma diminuição do tecido conjuntivo e da musculatura lisa dos vasos, tornando suas paredes adelgaçadas e suscetíveis a lesões traumáticas e rompimentos espontâneos. Constata-se a presença de um shunt arterio-venoso, caracterizando a ausência de capilares. O método utilizado nesse estudo foi a observação de um caso de um paciente do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

NEUROFIBROMATOSE. Couto GB , Tomazi F , Fonseca CB , Teixeira LM , Cadore MP , Tobaru AA , Scholer L , Abelin AP , Fleig AHD . genética . HCPA.

A neurofibromatose é uma desordem genética autossômica dominante comum entre os caucasianos(1: 3500 indivíduos). O problema localiza-se no gene 17q 11,2 que codifica uma proteína supressora tumoral denominada neurofibromina. As manifestações clínicas da doença decorrem da não produção ou produção insuficiente dessa proteína. A neurofibromatose é de importância clínica significativa, pois seu diagnóstico precoce é de fundamental relevância para um bom prognóstico dessa patologia, tornando-se esse o objetivo desse trabalho. A heterogeneidade da desordem, faz sua apresentação manifestar-se de várias formas, o que dificulta o seu diagnóstico. O diagnóstico é basicamente clínico. O tratamento é sintomático e, quando os neurofibromas afetam a fisiologia do órgão a excisão cirúrgica é indicada. O método utilizado foi a revisão de prontuários e acompanhamento hospitalar de um paciente.

PADRONIZAÇÃO DAS TÉCNICAS DE DETECÇÃO DE MUCOPOLISSACARIDOSE TIPO I EM CAMUNDONGOS. Breda G , Matte U , Silva E , Nardi N , Giugliani R , Burin M . Serviço de Genética Médica . HCPA.

Introdução: A mucopolissacaridose tipo I (MPS I) é uma doença lisossômica de depósito causada pela deficiência da enzima α -L-iduronidase (IDUA). Essa deficiência resulta no acúmulo intracelular de dermatan e heparan sulfatos, levando a danos progressivos nos afetados, como retardo do crescimento, hepatoesplenomegalia, contraturas articulares, cardiomiopatias, displasia esquelética, entre outros. Um modelo "knock-out" de MPS I foi desenvolvido em camundongos por pesquisadores da Universidade da Califórnia. Estes animais foram importados para o Brasil para servir como modelo experimental em um protocolo de terapia gênica em andamento. Objetivo: Padronizar as técnicas de dosagem de GAGs e ensaio enzimático para IDUA em tecido para detecção de MPS I no modelo animal. Material e métodos: Foi feito o teste quantitativo colorimétrico para dosagem de GAGs utilizando DMB nas amostras de tecido; a extração prévia dos GAGs foi feita com papaína. Para o ensaio enzimático foi usado o mesmo método fluorimétrico utilizado em fibroblastos humanos. Os valores foram corrigidos pela dosagem de proteína. Os tecidos analisados foram: fígado, baço, rim, cérebro, pulmão, coração e costela. Resultados: Foram avaliados nove camundongos da linhagem Black6, sendo cinco controles, três afetados e um heterozigoto. A análise de GAGs em tecido demonstrou que os camundongos afetados apresentaram alto acúmulo em relação aos camundongos controles e heterozigoto. O tecido com maior acúmulo foi o fígado, com valores 16 vezes superiores ao heterozigoto, seguido pelo rim com um aumento de 4,7 vezes. A atividade da enzima foi próxima a zero nos diferentes tecidos dos afetados. O resultado dos controles e do heterozigoto são comparáveis aos valores de referência para fibroblastos humanos. A dosagem de GAGs em costela foi prejudicada pela dificuldade de homogeneização do tecido. Conclusão: O método empregado se mostrou eficaz para a distinção dos camundongos afetados dos normais. Isto torna possível a avaliação da progressão da doença nos camundongos nocaute e nos tratados, sendo esta uma ferramenta essencial para avaliar a efetividade da terapia gênica, cujos estudos estão em andamento.

RELAÇÃO ENTRE AS VARIANTES RsaI E AluI NO GENE DO RECEPTOR DE ESTÓGENOS BETA E O PERFIL LIPÍDICO DE MULHERES NO PERÍODO REPRODUTIVO.. Zandoná MR , Almeida S , Hutz MH . Departamento de Genética . Outro.

Fundamentação: Os estrógenos alteram favoravelmente o perfil lipídico diminuindo os níveis de lipoproteína de baixa densidade (LDL-C) e do colesterol total (CT), além de aumentarem a concentração da lipoproteína de alta densidade (HDL-C), portanto polimorfismos no gene do receptor de estrógenos beta (REb) são bons candidatos para estudo de associação com perfil lipídico. O gene do REb localiza-se no cromossomo 14q23-24.1 e possui oito exons. Três polimorfismos neste gene, um microsatélite Can na sua região flanqueadora e dois polimorfismos de sequência única (SNPs), o RsaI no exon 5 e o AluI no exon 8, têm sido utilizados para análise de associação com massa óssea, pressão sanguínea, disfunções ovulatórias, doença de Alzheimer e anorexia nervosa. Objetivos: O objetivo do presente trabalho é investigar a relação dos polimorfismos RsaI e AluI no gene do REb e o perfil lipídico de mulheres no período reprodutivo. Causística: Os SNPs RsaI e AluI foram analisados em 185 mulheres no período reprodutivo procedentes da região da Grande Porto Alegre. Os fragmentos de interesse foram amplificados pela técnica de PCR utilizando primers previamente descritos. Após amplificação, foram clivados com as respectivas endonucleases de restrição RsaI e AluI conforme as recomendações do fabricante. Os genótipos foram visualizados sob luz ultravioleta depois de serem submetidos à eletroforese em gel de poliacrilamida 8% (RsaI) ou em gel de agarose (AluI). As médias dos níveis lipídicos entre os genótipos foram comparadas por teste t para amostras independentes (RsaI) ou análise da variância (ANOVA) (AluI), após ajustes dos mesmos por idade, BMI e uso de hormônio através de regressão múltipla. Resultados: Para o sítio RsaI, o alelo R1 foi encontrado em 96% dos cromossomos analisados, o genótipo R1R1 foi mais frequente estando presente em 92% dos indivíduos, nenhum homozigoto R2R2 foi encontrado na amostra. As mulheres portadoras do genótipo R1R2 apresentaram em média níveis de CT inferiores às portadoras do genótipo R1R1 ($174 \pm 34,6$ mg/dL versus $193 \pm 32,7$ mg/dL; $p=0,036$, respectivamente), o mesmo ocorreu com LDL-C, as heterozigotas R1R2 apresentaram em média $107 \pm 33,4$ mg/dL e as homozigotas R1R1 $125 \pm 30,0$ mg/dL ($p=0,029$). Quando analisamos apenas as mulheres não fumantes o efeito do polimorfismo foi mais intenso, as homozigotas apresentaram em média CT $193 \pm 31,2$ mg/dL e as heterozigotas $168 \pm 36,7$ mg/dL ($p=0,031$), a média de LDL-C das portadoras do genótipo R1R1 foi $125 \pm 29,2$ mg/dL e das R1R2 $98 \pm 31,8$ mg/dL ($p=0,013$). Para o polimorfismo AluI, o alelo A1 foi

encontrado em 69% dos cromossomos, o genótipo A1A1 foi mais freqüente estando presente 47% dos indivíduos. Nenhuma associação estatisticamente significativa foi encontrada entre os genótipos do polimorfismo AluI e os níveis de lipídios séricos. As freqüências genotípicas observadas nos dois polimorfismos estavam em equilíbrio de Hardy-Weinberg. Conclusões: Os dados obtidos demonstram que o polimorfismo RsaI no gene do REB influencia os níveis de CT e LDL-C de mulheres no período reprodutivo, e que esta influência pode ser modulada pelo tabagismo.

DETECÇÃO DE DESORDENS NO METABOLISMO DE ÁCIDOS ORGÂNICOS EM PACIENTES BRASILEIROS. Wajne M , Ferreira, G , Sitta, A , Sirtori, L , Fitarelli, DB , Landgraf, SS , Sommer, BC , Giugliani, R , Coelho DM , Vargas, CR . Serviço de Genética Médica . HCPA.

Acidúrias orgânicas são um grupo de erros inatos do metabolismo (EIM) caracterizados bioquimicamente pelo acúmulo nos tecidos de ácidos orgânicos específicos. Desde 1993 investigamos estas desordens em pacientes do Serviço de Genética Médica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Brasil. A urina desses pacientes foi analisada por CG ou CG/MS durante o período de 1993 a julho de 2003. Foram diagnosticados 120 casos (0,82%) de acidúrias orgânicas dentre 14.590 indivíduos com suspeita de EIM. Deste total foram enviadas amostras de 2389 indivíduos para análise de ácidos orgânicos, resultando em 5% (120) dos casos positivos. As seguintes acidemias orgânicas foram diagnosticadas: acidemia láctica (34), acidemia metilmalônica (20), acidemia glutárica tipo I (14), acidemia 3-hidróxi-3-metil-glutárica (10), acidemia propiônica (10), acidemia glutárica tipo II (7), acidemia isovalérica (6), deficiência de acil-CoA desidrogenase de cadeia longa (5), acidúria 3-metilglutacônica (2), alcaptonúria (2), acidúria D-2-hidroxi-glutárica (2), deficiência do translocador de carnitina (1), acidemia D-glicérica (1), deficiência de biotinidase (1), deficiência de cetotilase (1), deficiência de holocarboxilase (1), deficiência de lipoamida desidrogenase (1), deficiência CPT II (1) e deficiência de glutatona sintetase (1). Todos os casos foram confirmados no exterior pelo perfil de ácidos orgânicos urinário e em alguns casos por análise mutacional e enzimática. Enfatizamos a freqüência aparentemente alta de acidúria 3-hidróxi-3-metil-glutárica detectada. Outros estudos devem ser realizados para elucidar as razões da alta freqüência desta desordem metabólica em nosso meio. Apoio financeiro: FAPERGS, CNPq, PRONEX II, PROPESQ/UFRGS

ASPECTOS MOLECULARES DO SUICÍDIO: ANÁLISE DO GENE TRANSPORTADOR DA SEROTONINA. Segal J , Pujol C , Leistner S , Manfro GG . Serviço de Genética Médica/HCPA; Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre; Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal/UFRGS e Serviço de Psiquiatria/HCPA . HCPA.

Fundamentação: Nos últimos anos, a medicina tem se desenvolvido de maneira a incorporar tecnologias de ponta, como o uso da biologia molecular, que permitiram o emprego de métodos sensíveis e rápidos na identificação de genes candidatos associados a doenças mentais como os transtornos afetivos. O suicídio, freqüentemente está associado aos transtornos afetivos e ao abuso de substâncias, e constitui hoje um grave problema de saúde pública por ocorrer em cerca de 10% dos pacientes psiquiátricos. Inúmeros estudos têm mostrado uma relação entre o sistema serotoninérgico e as tentativas de suicídio. Há uma considerável evidência que o sistema serotoninérgico está em parte sob um controle genético e que há um ainda desconhecido envolvimento de fatores genéticos em pessoas com comportamento suicida de risco. O gene transportador de serotonina (5-HTT) é um gene candidato maior para o comportamento suicida. Um polimorfismo funcional do gene 5-HTT tem sido descrito na forma de dois alelos: "long" [l] e "short" [s]. Objetivos: O objetivo deste trabalho é: a) verificar a freqüência deste polimorfismo no gene transportador da serotonina em pacientes que tentaram suicídio comparados com um grupo controle; b) calcular a freqüência dos alelos L e S nos pacientes e grupo controle e c) verificar se há associação entre a freqüência do polimorfismo descrito e o diagnóstico psiquiátrico. Causística: A população em estudo consiste de 70 pacientes internados no Hospital de Pronto Socorro por tentativa de suicídio, e a população controle consiste de 200 indivíduos doadores do banco de sangue do HCPA. A Investigação Molecular consistirá de extração de DNA a partir de sangue periférico seguida de análise pela Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) e eletroforese em gel de agarose. A avaliação clínica destes pacientes se dará por entrevista diagnóstica padronizada breve Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI) para adultos. A análise estatística se restringirá ao cálculo da freqüência dos alelos e genótipos encontrados nos pacientes e nos controles e comparação com os dados da literatura. Resultados: Até o momento foram analisados 54 pacientes e 152 controles. Os valores encontrados para os genótipos LL, LS e SS para os controles foram respectivamente 34,21%; 40,13% e 25,66% e para os pacientes: 31,48%; 46,30% e 22,22%. Foram estipuladas também as freqüências de cada alelo (L e S) separadamente para cada grupo estudado. Conclusões: O cálculo da freqüência dos alelos nos dois grupos não mostrou diferença estatística significativa. Faz-se necessário atingir o número calculado de pacientes, além de estratificar a amostra valendo-se do diagnóstico clínico, dados sócio-demográficos e histórico pessoal e familiar.

CONFIRMAÇÃO DO ASPECTO PATOGENÉTICO DE MUTAÇÕES NOVAS DESCRITAS EM PACIENTES BRASILEIROS COM A SÍNDROME DE MORQUIO A. Dieter T , Matte U , Schwartz I , Giugliani R , Tomatsu S . Laboratório de Terapia Gênica, Centro de Pesquisas, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS, Brasil; Department of Biochemistry, School of Medicine, Saint Louis University, MO, USA. . HCPA - UFRGS.

Introdução: A Síndrome de Mórquio A é uma doença lisossômica de depósito do grupo das mucopolissacaridoses, herdada de forma autossômica recessiva. É causada pela deficiência da N-acetilgalactosamina 6-sulfatase (GALNS) que acarreta o acúmulo de queratan sulfato e condroitin sulfato. Os aspectos clínicos predominantes estão relacionados com deformidades ósseas e seus efeitos sobre o sistema nervoso periférico. O gene da enzima foi localizado no cromossoma 16, contendo 14 exons, 1566 nucleotídeos que codificam uma proteína de 522 aminoácidos. Várias mutações já foram descritas, sendo a maioria restrita a algum grupo populacional. Objetivo: Analisar molecularmente pacientes brasileiros com Síndrome de Mórquio A na Universidade de Saint Louis, EUA. Verificar se as mutações novas descritas em pacientes brasileiros com MPS IVA são causadoras do fenótipo patológico. Materiais e métodos: Seis pacientes foram analisados molecularmente por sequenciamento direto para os 14 exons do gene da GALNS. Cem controles anônimos estão sendo analisados, por reação de PCR seguida pela análise de SSCP, para verificar a presença das mutações encontradas. Resultado: Duas mutações já descritas e quatro novas foram encontradas nos seis pacientes brasileiros. As análises de SSCP nos controles estão sendo desenvolvidas. Conclusão: Esta é a primeira vez que pacientes brasileiros com Síndrome de Mórquio são analisados molecularmente. As mutações novas descritas podem ser freqüentes entre os pacientes brasileiros, pois duas delas foram encontradas em dois pacientes não relacionados numa amostra de apenas seis indivíduos.

DIAGNÓSTICO MOLECULAR DE PACIENTES COM DELEÇÕES NO DNA MITOCONDRIAL: APLICAÇÃO DE UM PROTOCOLO NÃO RADIOATIVO. Laybauer LS , Souza CFM , Pereira MLS , Giugliani R . Serviço de Genética Médica . HCPA.

Doenças da cadeia respiratória mitocondrial (MRC) constituem patologias de expressão clínica heterogênea que se caracterizam por uma disfunção na produção de energia na forma de ATP através da fosforilação oxidativa. A grande variabilidade na expressão clínica destas doenças deve-se às importantes funções metabólicas que a mitocôndria desempenha na vida celular e também ao número variável de mitocôndrias nos diferentes tecidos. Os órgãos mais afetados são aqueles que necessitam de maior aporte energético, como o cérebro, o músculo e o coração. O objetivo deste trabalho foi estabelecer um protocolo não-radioativo para

detectar deleções no DNA mitocondrial e, após padronizado, esse protocolo foi aplicado para testar 21 pacientes com suspeita clínica de disfunções na cadeia respiratória mitocondrial com fenótipos clínicos típicos como a Síndrome de Kearns-Sayre (KSS), oftalmoplegia externa (PEO) e Síndrome de Pearson. O protocolo baseia-se na técnica de Southern blot seguido de hibridização com sonda previamente marcada com composto fluorescente. A extração de DNA foi realizada a partir de biópsia de músculo de pacientes com suspeita clínica de doenças mitocondriais. A técnica mostrou-se eficiente para detectar as deleções, sendo confirmados casos positivos com Síndrome de Kearns-Sayre, previamente identificados em outro laboratório, utilizando técnica laboratorial semelhante. A análise laboratorial identificou 8 novos casos com uma deleção no DNA mitocondrial, os quais foram confirmados por sequenciamento. Estes pacientes foram previamente testados para mutações de ponto clássicas encontrada em MERRF, MELAS e NARP/Leigh. A introdução deste novo protocolo laboratorial irá aumentar a probabilidade de diagnóstico, o qual é essencial para um correto aconselhamento genético e mais efetivo no manejo clínico do paciente (Apoio: CNPq, CAPES, FIPE/HCPA, PRONEX/MCT).

IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DE MUTAÇÕES NO GENE CDKN2A EM PACIENTES DE RISCO PARA MELANOMA HEREDITÁRIO. Carvalho C , Ashton-Prolla P , Bakos L , Junqueira G , Giugliani R , Hogg D . Serviços de Genética Médica e Dermatologia; Departamento de Genética/ UFRGS; . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Estima-se que 10% de todos casos de melanoma sejam causados por mutações germinativas em genes de suscetibilidade, sendo, portanto, hereditários. Até o presente momento, dois genes associados a risco elevado de melanoma foram identificados: CDKN2A e CDK4. Estudos prévios em pacientes de risco norte-americanos, europeus e australianos identificaram uma mutação germinativa de CDKN2A em cerca de 25% de famílias com múltiplos melanomas ou tumores de pâncreas e em cerca de 15% dos indivíduos com múltiplos melanomas primários. Objetivo: Identificar e caracterizar mutações no gene CDKN2A em um grupo de pacientes em risco para melanoma hereditário, identificados em serviços de dermatologia e oncologia no sul do Brasil. Método: Estudo transversal, incluindo pacientes que apresentavam melanoma e pelo menos mais um dos seguintes critérios: a) diagnóstico de mais de um melanoma primário; b) história familiar de melanoma; c) história familiar de câncer de pâncreas; d) história pessoal ou familiar de síndrome do nevo displásico. Uma vez realizado aconselhamento genético e assinado consentimento informado, uma amostra de sangue periférico foi coletada e DNA extraído conforme técnicas convencionais. A análise de mutações foi realizada por sequenciamento direto de CDKN2A e alterações de significado incerto foram submetidas a expressão in vitro em sistema híbrido de levedura para avaliação funcional. Resultados: Trinta e seis pacientes provenientes de 34 famílias foram identificados. Destes, 29 (85%) preenchiam os critérios e 25 efetivamente participaram do estudo (25/29; 86%). Nos 25 pacientes incluídos neste estudo (provenientes de 24 famílias) somente uma mutação reconhecidamente deletéria foi encontrada (1/24 = 4%). Um paciente apresentou uma variante de significado indefinido (-33G>C) localizada acima do códon de iniciação e quatro pacientes apresentavam o polimorfismo A148T, que não tem significado clínico e ocorre em 5% da população geral. Conclusão: Apenas uma mutação deletéria foi encontrada, resultado que pode estar relacionado a um número relativamente pequeno de casos de melanoma / câncer de pâncreas por família ou à presença de outras alterações genômicas não identificadas e associadas ao melanoma hereditário nesse grupo de pacientes. O estudo de um número maior de indivíduos em risco em nosso meio se faz necessário para responder a estas questões.

DOENÇA DE FABRY: PADRONIZAÇÃO DO DIAGNÓSTICO ENZIMÁTICO DA ALFA-GALACTOSIDASE A EM PAPEL FILTRO. Pena Costa H , Correia D , Beheregaray A , Burin M , Matte U , Giugliani R . Laboratório de Erros Inatos do Metabolismo, Serviço de Genética Médica; Centro de Pesquisas . HCPA.

Introdução: A doença de Fabry é uma doença lisossômica de depósito, de herança ligada ao X, que resulta da deficiência da enzima alfa-galactosidase A (alfa-Gal A). A redução ou completa ausência da atividade da alfa-Gal A causa o acúmulo intracelular de glicosíngolipídios, principalmente globotriaosilceramida (GL3). O quadro clínico inclui dor e parestesias nos membros, hipoidrose, angioqueratomas e opacidade córnea. Há envolvimento cardíaco e renal, e crises isquêmicas são comuns. Objetivo: Padronizar o diagnóstico enzimático da alfa-Galactosidase A em papel filtro. Material e Métodos: Foram analisados 21 controles, 2 pacientes do sexo masculino com suspeita clínica da doença de Fabry e 3 possíveis heterozigotos. As amostras foram armazenadas a 4 °C até que os ensaios fossem efetivados. Os ensaios enzimáticos foram realizados em duplicata e a fluorescência do produto da reação (4-metilumbeliferona) foi medida no espectrofluorímetro Hitachi F-2000. Resultados: Os valores de referência obtidos no presente trabalho situam-se entre os seguintes valores de atividade enzimática, 1,9 mmol.L-1.h-1 e 7,4 mmol.L-1.h-1. Foram detectados dois pacientes com a doença de Fabry. Um dos valores da atividade enzimática obtido é inferior a 4,9% da atividade média dos controles e o outro inferior a 0,5%. Foram também detectados três possíveis heterozigotos do sexo feminino que apresentavam valores de atividade enzimática na ordem dos 20,1%, 16,4% e 43,7% da atividade enzimática média dos controles. Conclusão: O presente método mostrou-se eficaz na detecção de pacientes e heterozigotos. Trata-se de uma técnica mais fácil, mais rápida e menos dispendiosa que o ensaio efetuado em leucócitos, além de permitir um transporte mais seguro das amostras. Uma gota de sangue num papel filtro permite realizar o ensaio em duplicata mais um branco. Com este método verificou-se uma perda mínima da atividade, quando as amostras foram armazenadas à temperatura ambiente, até 30 dias. Esta perda não altera os resultados dos controles nem dos pacientes de Fabry. Apoio: FIPE/HCPA

CLINICAL AND BIOCHEMICAL STUDIES IN CARRIERS OF MUCOPOLYSACCHARIDOSIS TYPE II (HUNTER SYNDROME)-PRELIMINARY RESULTS. Breda G , Schwartz,IV , Matte,U , Leistner,S , Lima,L , Dieter,T , Viapiana,M , Ribeiro,M , Carakuchansky,G , Valadares,E , Conte,A , Acosta,A , Mota,J , Pereira,M , Correia,P , Monleo,I , Giugliani,R , Burin,M . Department of Genetics/UFRGS, Medical genetics Service/HCPA, Brazilian MPS II Study Group, Porto Alegre, RS, Brazil . HCPA.

Introduction: The pattern of most lysosomal storage disorders is autosomal recessive, except for Hunter (Mucopolysaccharidosis type II or MPS II) and Fabry diseases, which are X-linked. Since 70% of the heterozygous patients for Fabry disease are symptomatic, this disease is classified as having a dominant pattern of inheritance. Despite the inexistence of systematic studies of carriers of MPS II, is presumed in the literature that transmission of this disease is recessive. The occurrence of MPS II is around 1:76,000 to 1:172,000 male newborns. MPS II is caused by the presence of a pathogenic mutation of the gene responsible for the production of the enzyme iduronate sulfatase (IDS). The deficiency of this enzyme results in intracellular accumulation of mucopolysaccharides (glycosaminoglycans or GAGs) dermatan sulfate and heparan sulfate, causing a progressive disorder in affected individuals. Data published in the literature suggest that around 20% of the cases of MPS II occur due new mutation. Aims/methods: To study clinically and biochemically women at risk to be carriers of MPS II in order to confirm the recessive pattern of inheritance of this disease and establish protocols for carrier detection. The activity of the IDS in plasma and leucocytes and the 24-h urine GAG levels will be determined. The confirmation of the carrier status will be done through molecular analysis (on a parallel study). Preliminary results: Seventy-six females have been studied so far; none had symptomatology compatible with MPS II. Measurement of the IDS activity in plasma has been performed in 69/76 women and in leucocytes in 43/76; measurement of the urine 24-h GAGs was performed in 48 of them. Obligatory carriers were found to have normal or abnormal IDS activity (n:38); non-

carriers (n:8) were found to have normal IDS activity. Levels of urine GAGs were normal for all the subjects studied. Conclusions: Our data confirm that MPS II is an X-linked recessive disease and that the level of urinary GAGs is not a good marker to distinguish carriers from non-carriers. Data from the molecular analysis (in progress) will probably confirm finding. Support: NORD, CNPq, CAPES, TKT.

LYSOSOMAL STORAGE DISEASES DIAGNOSED IN 22,280 HIGH RISK BRAZILIAN PATIENTS . Giugliani R, MG Burin , K Michelin , APC Beheregaray , M Viapiana , FTS Souza , IV Schwartz , R Guidobono , M Tsao , AP Scholz , J Huve , L Valin , T Barcellos , G Breda , A Wajner , RF Pires , JC Coelho . Laboratory for Inborn Errors of Metabolism, Medical Genetics Service, and Departments of Genetics and Biochemistry of UFRGS . HCPA.

A reference centre for lysosomal storage disorders was set up in 1982 in Porto Alegre, South Brazil. Initially the centre provided diagnosis for mucopolysaccharidoses, and progressively incorporated techniques for the identification of sphingolipidoses, glycoproteinoses, mucopolipidoses, lysosomal transport defects and Pompe's disease. Methods for the identification of neuronal lipofuscinoses are presently being standardised. Enzyme diagnosis is provided for most of these diseases and identification of common mutations is also performed in selected cases. Besides patient identification, the centre provides prenatal diagnosis for most LSD and carrier detection for many diseases. Several diagnostic protocols were set up. The centre has a clinical branch, which provides clinical evaluation, genetic counselling, management and care for the affected families. A research program is being performed involving GM1 gangliosidosis, Gaucher, Niemann-Pick, Fabry, MPS I, MPS II and MPS VI, including kinetic studies of the product of mutated gene, identification of common mutations, phenotype-genotype correlations, haplotype studies, natural history studies and clinical trials. Cell culture and biologic bank facilities were incorporated to the centre. A gene therapy project is presently being set up on MPS I and GM1 gangliosidosis. The group stimulated the formation of parent associations, and a program of information for health professionals and families is being developed, with production of printed material and a multi-lingual webpage. Until now the biochemical investigation was completed in 22,012 patients and an inborn error of metabolism (IEM) was detected in 2,247 cases (10.20%). The group of IEM with higher incidence in our sample was LSD (54%), followed by aminoacidopathies (21%). The disorders most frequently diagnosed were Gaucher disease (335 cases), GM1 gangliosidosis (112 cases), mucopolysaccharidosis type I (81 cases), mucopolysaccharidosis type VI (79 cases) and mucopolysaccharidosis type II (98 cases). The high relative frequency of LSD recommends the formation of regional reference centres to provide diagnosis, prevention and care for the affected families. A major challenge is the provision of adequate information for health professionals and families, which became more important as novel and efficient therapies are available. The combined efforts of physicians (diagnostic suspicion, management), academic services (lab diagnosis, research, education), research agencies (support of projects), pharmaceutical & biotech companies (development of novel therapies, registries, clinical trials), parent associations (diffusion of information, pressure for availability of treatment) and government health agencies (providing access to treatment) is essential to reduce the burden of this important group of diseases. (Acknowledgements: GPPG/HCPA, PROPESQ/UFRGS, FAPERGS, CNPq, CAPES, PRONEX/MCT, NORD, TKT, BioMarin, Genzyme).

EFEITO DO MICOPLASMA SOBRE A ATIVIDADE DA ENZIMA BETA-GLICURONIDASE EM CULTURAS DE FIBROBLASTOS HUMANOS. Castro K , Souza F , Sostruznik L , Giugliane R , Coelho J . genética médica . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Contaminações por micoplasma em culturas de fibroblastos são muito frequentes em laboratórios de cultivo celular. Este tipo de contaminação pode causar defeitos estruturais e mudanças no metabolismo da célula hospedeira (Gobel & Stanbridge, 1984). Objetivos: O objetivo deste trabalho foi determinar a influência do micoplasma sobre atividade da enzima Beta-glicuronidase. Causística: Foram utilizadas culturas de fibroblastos infectadas por micoplasma do laboratório de cultura de tecidos do Serviço de Genética Médica do HCPA. Este foram divididos em dois grupos: um grupo com culturas contaminadas e não tratadas e outro grupo tratado com o agente removedor de micoplasma (MRA) e em isolamento físico para garantir a isenção da contaminação. As células foram cultivadas em meio Ham F-10 + 10% Soro Bovino Fetal (SBF). Após estarem confluentes, foram coletadas com solução tripsina-EDTA, seguido de lavagem com solução fisiológica salina e cloreto de sódio. O precipitado, correspondendo a 4 garrafas de 25 cm² confluentes, foi utilizado para medida da atividade da enzima segundo BEAUDET, A.L. (1975). Os valores de referência para a atividade da Beta-glicuronidase em fibroblastos são de 62-361 nmoles/h/mg proteína. Resultados: Neste trabalho, obteve-se os seguintes resultados: em culturas contaminadas a expressão da enzima foi de 187,1 ± 363,85 nmoles/h/mg proteína, enquanto em culturas tratadas com MRA foi 161,16 ± 419,62 nmoles/h/mg proteína, para um n=20. Conclusões: A análise estatística (teste t student) dos resultados inferiu que não houve diferença significativa entre a atividade da enzima Beta-glicuronidase nas culturas contaminadas por micoplasma e nas culturas tratadas com removedor de micoplasma (MRA), sugerindo, desta maneira, que a presença do micoplasma nas culturas não interfere na atividade da enzima Beta-glicuronidase.

VARIANTES DOS GENES DOS RECEPTORES DE ESTRÓGENOS ALFA E DE PROGESTERONA E O PERFIL LIPÍDICO EM MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA COM E SEM TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL. . Almeida S , Wender MCO , Freitas F , Hutz MH . Programa de Pós-Graduação em Genética e Biologia Molecular; Departamento de Ginecologia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Diversos trabalhos têm evidenciado um papel importante da terapia de reposição hormonal (TRH) na modificação do perfil lipídico de mulheres na pós-menopausa, no entanto, trabalhos randomizados têm encontrado um aumento da frequência de cardiopatia entre as usuárias de TRH. Esta aparente controvérsia pode estar sendo ocasionada por diferenças genéticas que fazem com que algumas mulheres não apresentem melhoria dos níveis plasmáticos de lipídios e, deste modo, tenham um maior risco de desenvolvimento de complicações cardiovasculares. Objetivos: As pacientes podem responder de forma diferente a mesma terapia devido á diferenças em proteínas, receptores ou enzimas envolvidas no metabolismo hormonal, portanto a análise da influência de variantes genéticas dos receptores de estrógenos a (REa) e de progesterona sobre os níveis lipídicos de mulheres na pós-menopausa com e sem TRH poderá auxiliar na determinação de grupos de mulheres para o qual esta terapia seria mais eficaz. Causística: Para este estudo foram coletados até o momento amostras de sangue, informações e dosagem de perfil lipídico de 100 mulheres submetidas à TRH via oral (estrógenos com ou sem progestágenos associados) e 141 mulheres não submetidas à TRH. O DNA foi extraído a partir dos leucócitos do sangue periférico, e a região dos sítios PvuII, XbaI e BstUI do gene do REa e da inserção Alu no gene do receptor de progesterona foram amplificadas pela reação em cadeia da polimerase (PCR) utilizando primers específicos. Após amplificação os fragmentos do gene do REa foram submetidos à clivagem com as respectivas enzimas de restrição. O genótipo de cada polimorfismo foi visualizado sob luz ultravioleta, após eletroforese em gel de agarose ou poliacrilamida corados com brometo de etídio. Para análise da influência dos genótipos destas quatro variantes genéticas, da TRH e da interação das variantes e da TRH, foram executadas análises de variância com delineamento fatorial, utilizando como co-variáveis idade, índice de massa corporal e tabagismo. Resultados: Os resultados obtidos até o momento são preliminares, visto que ainda não se atingiu o tamanho amostral proposto, 200 mulheres em TRH e 200 sem TRH. Em média as mulheres com TRH foram mais jovens 56±6,9 anos do que as mulheres sem TRH 59±10,3 anos (p=0,015), as pacientes em TRH apresentaram menores

níveis de colesterol total $217 \pm 36,7$ mg/dL, LDL-C $129 \pm 32,2$ mg/dL e triglicérides $126 \pm 51,5$ mg/dL e níveis maiores de HDL-C $62 \pm 13,8$ mg/dL, do que as mulheres sem TRH, colesterol total $234 \pm 46,8$ mg/dL ($p=0,002$), LDL-C $157 \pm 40,6$ mg/dL ($p<0,001$), triglicérides $151 \pm 83,1$ mg/dL ($p=0,006$) e HDL-C $47 \pm 12,2$ mg/dL ($p<0,001$). As pacientes portadoras do genótipo X1X1 do sítio XbaI, submetidas ou não a TRH, tiveram níveis de HDL menores que as portadoras dos demais genótipos ($p=0,042$). Para as demais variantes genéticas e interações variantes*TRH nenhum resultado estatisticamente significativo foi encontrado. Conclusões: Os resultados sugerem uma influência do polimorfismo XbaI na concentração dos níveis de HDL-C em mulheres submetidas ou não à TRH. Entretanto, somente após a inclusão de toda a amostra poderemos chegar a uma conclusão definitiva.

EXPRESSIONE TRANSIENTE DA ENZIMA BETA-GALACTOSIDASE EM FIBROBLASTOS DE PACIENTES COM GANGLIOSIDOSE GM1. Balestrin RC, Sano R, Vieira M, Coelho J, d', Azzo A, Giugliani R, Matte U. Laboratório de Terapia Gênica. Centro de Pesquisas e Serviço de Genética Médica. HCPA - UFRGS.

Introdução: A Gangliosidose GM1 é causada pela deficiência beta-galactosidase. Esta enzima é responsável pela degradação de gangliosídeo GM1. É uma das doenças lisossômicas de depósito mais frequentes no Brasil. Até o presente momento não há tratamento efetivo para a Gangliosidose GM1. Estudos in vitro e em animais têm demonstrado a potencialidade da terapia gênica, baseando-se no fato de que a enzima liberada na corrente sanguínea pode ser captada por células deficientes e direcionada aos lisossomos. **Objetivos:** Transfectar células em cultura de pacientes com Gangliosidose GM1 com o cDNA normal e verificar a correção do defeito enzimático. **Material e Métodos:** O cDNA da beta-Gal foi clonado no vetor de expressão pSCOT. A transfecção foi realizada utilizando LipofectAMINETM Plus. Células dos mesmos pacientes foram usadas como controle negativo. Células de indivíduos sem GM1 foram utilizadas como controles para detecção dos padrões normais. Após a transfecção as células foram mantidas em cultura e coletadas após 24h e uma semana. A atividade enzimática foi realizada em lisado celular e no meio de cultura utilizando método fluorimétrico. **Resultados:** Após 24h da transfecção, os valores médios de atividade enzimática detectados ($2.892,02$ nmoles/h/mg prot.) foram muito superiores aos valores encontrados nas células não tratadas ($27,6$ nmoles/h/mg prot.) e nos controles normais ($1.298,07$ nmoles/h/mg prot.). Nas células mantidas em cultivo por uma semana, os valores foram semelhantes aos valores observados nos pacientes ($24,105$ nmoles/h/mg prot.). A análise de RT-PCR após uma semana de cultivo não demonstrou expressão do transgene. **Conclusão:** Estes resultados preliminares demonstram a correção do defeito bioquímico pela adição do cDNA da beta-Gal, sem toxicidade do método de transfecção. Porém para que possam ser realizados todos os testes de avaliação da eficiência de correção do defeito bioquímico é necessário um método de transferência que permita obter um maior número suficiente de células transfectadas e por maior tempo. Neste sentido, a clonagem do cDNA em um vetor com gene de seleção em células eucarióticas (pREP9) está sendo realizada. Apoio: Bolsista do CNPq – Brasil.

RELAÇÃO ENTRE A INDICAÇÃO PARA A AMNIOCENTESE NO HCPA E OS ACHADOS NOS CARIÓTIPOS.. Kessler RG, Sanseverino, MT, Lansini, T, Magalhães, JAA. Serviço de Genética Médica. HCPA.

Fundamentação: O Diagnóstico Pré-Natal (DPN) para anormalidades congênitas tornou-se uma ferramenta fundamental no aconselhamento genético e prevenção de diversas doenças. No HCPA, este procedimento tornou-se rotineiro desde 1989, sendo realizados cariótipos em líquido amniótico e vilosidades coriônicas. **Objetivos:** O objetivo do trabalho é tentar estabelecer prioridades para a realização do exame invasivo, relacionando as suas indicações com os achados do cariótipo. **Causística:** Como o procedimento possui risco de perda gestacional, a indicação para a realização do exame deve ser devidamente avaliada, em uma sessão de aconselhamento genético. A punção é realizada no Centro de Cirurgia Ambulatorial pela equipe de Obstetrícia do HCPA. O material é levado ao laboratório de DPN, no Serviço de Genética Médica, onde o mesmo é colocado em condições adequadas para o crescimento celular, e processado para a análise do cariótipo. O resultado do cariótipo é revelado em outra sessão de aconselhamento genético, quando também é discutido o procedimento a ser seguido. **Resultados:** Mais de 1000 gestantes foram atendidas até 2002, e 700 tiveram seu cariótipo realizado. O principal motivo encaminhado para o procedimento foi pela idade materna avançada (30,1%), seguido de malformação na ecografia (21,1%), história familiar de rearranjo cromossômico (10,1%), e por último aquelas que já possuíam um filho anterior com cromossomopatia (6,3%). Das 211 gestantes com idade acima de 38 anos, 7 (3,3%) resultaram em cromossomopatia, enquanto que 39 (26,3%) tiveram resultado alterado entre as 148 gestações que apresentavam anomalia fetal na ecografia. Dentre as 71 gestantes que tinham história familiar de rearranjo cromossômico, 5 (7,0%) repetiram o cariótipo balanceado de um dos pais e 2 (2,8%) desbalanceados; porém, nenhum cariótipo alterado foi encontrado entre as gestantes que possuíam história familiar de cromossomopatia. No total, foram encontrados 53 cariótipos alterados (7,6%). **Conclusões:** Embora a idade materna seja a maior causa de indicação para o exame citogenético, é na ecografia (com malformação fetal) que encontramos maior número de cromossomopatias, seguida de rearranjo cromossômico familiar. Portanto, em um serviço público como o nosso, é importante priorizar estas últimas duas indicações.

SERVIÇO DE INFORMAÇÕES SOBRE ERROS INATOS DO METABOLISMO (SIEM - 08005102858). Brustolin S, Carolina Souza, Ricardo Pires, Lilia Refosco, Roberto Giugliani. HCPA. HCPA.

Os Erros Inatos do Metabolismo (EIM) incluem cerca de 500 doenças causadas na sua maioria por distúrbios que envolvem o acúmulo de substratos tóxicos ou a falta de produtos vitais para o funcionamento adequado do organismo. Por serem isoladamente patologias raras e pouco conhecidas mesmo entre os médicos, o diagnóstico e manejo adequado pode ser tardio comprometendo a saúde dos afetados. Com a finalidade de apoiar médicos e profissionais da saúde em situações que envolvam suspeita clínica de pacientes com EIM, foi disponibilizada uma linha telefônica gratuita exclusiva para atender profissionais envolvidos nos passos para o diagnóstico e manejo destes casos. No primeiro contato ocorre o preenchimento de uma ficha padronizada contendo informações clínicas e laboratoriais de cada paciente. Após análise de cada caso, é fornecida uma resposta em até 48 h. O SIEM iniciou seu funcionamento em outubro de 2001, com atendimento personalizado de 2a a 6a feira das 9 às 12 e das 14 às 17 h, e secretária eletrônica com gravação de mensagem nos demais dias e horários. O perfil das consultas realizadas até agora indica: 49% das consultas foram para apoio ao diagnóstico, 54% das consultas foram feitas por pediatras e neuropediatras; no momento da consulta 53,4% dos pacientes já tinham feito algum exame de triagem para EIM; 47% tinham apresentado algum sintoma antes de um ano de vida; dos casos que apresentavam história familiar positiva, 27% tiveram confirmado diagnóstico de EIM; 17% dos casos, mesmo assintomáticos, consultaram por apresentar um teste do pezinho alterado; os casos com diagnóstico de EIM, 29% apresentavam aminoacidopatias, 29% acidúrias orgânicas, 17% defeito do metabolismo dos carboidratos, 17% defeitos do ciclo da uréia, 4% doenças de depósito e 4% outros distúrbios. Acreditamos que este tipo de serviço, além de disponibilizar informações sobre EIM para as diversas regiões do Brasil e especialidades médicas, proporciona diagnóstico e manejo mais racional e precoce, evitando em muitas situações maiores seqüelas. O SIEM permite também, um mapeamento regional e nacional dos casos com diagnóstico de EIM e dos profissionais envolvidos com estas doenças. (Apoio: Support Produtos Nutricionais Ltda e Fundação Médica do Rio Grande do Sul).

AValiação dos Níveis Enzimáticos da Quitotriosidase em Sangue de Papel Filtro de Indivíduos com Doença de Gaucher.

Michelin K, MG Burin, ML Pereira, RF Pires, Giugliani R, JC Coelho. Laboratório de Erros Inatos do Metabolismo do Serviço de Genética Médica do HCPA, Departamento de Bioquímica -ICBS- UFRGS. . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A quitotriosidase (QT) é uma quitinase humana secretada por macrófagos ativados. Na década de 90, estudos mostraram que pacientes com Doença de Gaucher (DG) possuíam níveis elevados de QT no plasma (cerca de 100 a 5000 vezes) e que após a introdução da terapia de reposição enzimática (TRE) estes níveis diminuíam consideravelmente. Diariamente recebemos de todo o país em nosso Serviço, amostras para investigação da DG e outras doenças lisossômicas de depósito (DLD) e também para o monitoramento da TRE em pacientes com DG. Objetivos: O objetivo deste trabalho é padronizar e implantar a técnica em papel-filtro para avaliação dos níveis enzimáticos da QT, facilitando o envio de materiais biológicos, bem como sua manipulação. Causística: Nosso estudo caracterizou-se através de 4 grupos avaliados: 1º) grupo controle-indivíduos normais (n=56); 2º) grupo de indivíduos com DG sem TRE (n=14); 3º) grupo de indivíduos com DG sob TRE (n=7) 4º) grupo de possíveis heterozigotos para DG (n=5). O método seguiu-se conforme Chamoles et al (2002). Resultados: A atividade enzimática do grupo controle variou de 0-32 umol/h/L. O grupo de pacientes com DG sem TRE mostrou uma atividade que variou de 93 a 1117 umol/h/L. Já os pacientes submetidos à terapia apresentaram uma atividade mais baixa que àquela dos pacientes sem TRE: 19,7 a 288 umol/h/L. O quarto grupo analisado, os possíveis heterozigotos para DG (pais e irmãos de pacientes com DG) tiveram uma atividade baixa de QT: 0,3 a 1,97 umol/h/L. Conclusões: A técnica desenvolvida parece ser adequada e distingue com bastante eficácia os grupos analisados. Provavelmente seja necessário o prosseguimento destas pesquisas a fim de obter um maior número de indivíduos e verificar se estes resultados se mantêm constantes.

ASPECTOS CLÍNICOS E BIOQUÍMICOS DA ADRENOLEUCODISTROFIA LIGADA AO X EM PACIENTES BRASILEIROS.

Coelho DM, Chiochetta, M, Ferreira, G, Pessutto, FD, Giugliani, R, Jardim, LB, Wajner, M, Vargas, CR. Serviço de Genética Médica. HCPA.

Adrenoleucodistrofia (X-ALD) é uma desordem peroxissomal com padrão de herança ligada ao X, caracterizada por uma progressiva desmielinização da substância branca do sistema nervoso central e por insuficiência adrenal. Foram investigados 32 pacientes do sexo masculino com sinais clínicos sugestivos de X-ALD, com idade entre 5 e 39 anos, diagnosticados entre 304 pacientes encaminhados para investigação por suspeita clínica. Os níveis plasmáticos dos ácidos graxos de cadeia muito longa (VLCFA) foram dosados em nosso laboratório através de cromatografia gasosa (CG). Vinte e cinco (83%) casos da forma infantil de X-ALD (ALD) e 7 (22%) casos de adrenomielopatia (AMN) foram diagnosticados. Leucodistrofia, paraparesia e dificuldade de aprendizado foram os sinais mais frequentes, aparecendo em 25, 13 e 12 dos pacientes, respectivamente. O conhecimento dos médicos sobre a possibilidade da X-ALD parece ser pequeno, o que pode ser concluído a partir da elevada idade no diagnóstico e do intervalo entre o início dos sintomas e o diagnóstico. Neste trabalho, que relata a primeira série brasileira de pacientes com X-ALD, procuramos enfatizar os sinais e sintomas relevantes para a suspeita diagnóstica, uma vez que a identificação precoce dos casos parece ser importante para o sucesso do tratamento. Além disso, o diagnóstico permite a identificação de portadores que podem se beneficiar do aconselhamento genético e do diagnóstico pré-natal. Apoio financeiro: CAPES, FAPERGS, CNPq, PROPEQS/UFRGS.

HOLOPROSENCEFALIA E ECTRODACTILIA: RELATO DE CASO. Moreira NL, Moreira IJB, Moraes MA, Roth FL, Sanseverino MTV, Leite JC. Serviço de Genética Médica- HCPA- Porto Alegre, RS. HCPA - UFRGS.

INTRODUÇÃO: Apresentamos um RN com múltiplas malformações associadas do SNC (holoprosencefalia) e membros, com mãe e irmã afetadas por defeitos de membros. Há poucos casos na literatura descrevendo essa associação. RN de AOD, feminino, branca, nascida no HCPA no dia 11/03/03, de parto cesariana, a termo (IG de 38 semanas), peso: 2370 g, comprimento: 45,5 cm, perímetro cefálico: 30 cm, perímetro torácico: 31 cm e APGAR 8/9. Foi avaliado pelo Serviço de Genética Médica do HCPA e pelo ECLAMC. É o 4º filho de um casal não consanguíneo, cujo pai tem 26 anos e é hígido; a mãe tem 23 anos e apresenta história de malformações em pés. O casal também possui uma filha de seis anos com malformações em pés, um filho que evoluiu a óbito 10 horas após o parto e, que, segundo relato da mãe, não possuía malformações aparentes, e uma filha de quatro anos que é hígida. Durante a gestação, a mãe refere ter feito uso de Sulfato Ferroso no 3º trimestre, Paracetamol, 750 mg, VO eventualmente e ácido fólico, 1 cp/dia no 3º trimestre. Além disso, vacinou-se contra rubéola 3 semanas antes de engravidar. A mãe do RN realizou 6 consultas pré-natais (12-32 semanas) no Hospital Femina de Porto Alegre e 3 ecografias, sendo que uma delas, feita com 22-23 semanas, evidenciou o seguinte: afastamento do hálux das demais falanges que estavam fusionadas; fenda labial bilateral comprometendo lábios, palato alveolar e possível ausência de palato duro; hipoplasia do osso nasal em região média da face (perfil aplainado). Ao nascimento constatou-se: hipotelorismo ocular, hipoplasia nasal e lábio leporino e fenda palatina medial completa e sindactilia do 1º, 2º, 3º e 4º artelhos de ambos os pés. A TC de crânio mostrou fusão dos lobos frontais e agenesia de corpo caloso, compatível com holoprosencefalia semi-lobar; cariótipo GTG: 46, XX. e RX dos pés confirmando sindactilia do 1º e 2º artelhos com sinostose das falanges proximais do 3º e 4º artelhos e ausência da falange média do 3º artelho da falange distal do 2º artelho em ambos os pés, além da presença de pé torto congênito. Fez-se extração de DNA como rotina. O RN recebeu alta hospitalar em bom estado geral. Aguarda-se retorno do RN para acompanhamentos ambulatoriais posteriores e aconselhamento genético.

DISTONIA MIOCLÔNICA RESPONSIVA AO ÁLCOOL: RELATO DE UMA FAMÍLIA E REVISÃO DE LITERATURA. Zandoná DI, Roth FL, Rieder C, Monte T, Jardim LB. Serviço de Genética Médica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. HCPA.

INTRODUÇÃO: A Síndrome da Dystonia Mioclônica (SDM) é uma doença rara, de herança autossômica dominante caracterizada por movimentos mioclônicos curtos, freqüentemente responsivos ao álcool e que iniciam na adolescência. Geralmente o pescoço e os membros superiores são mais acometidos do que os membros inferiores e o tronco. A dystonia cervical e/ou braquial acompanha a mioclonia em alguns pacientes. Sintomas psiquiátricos (como distúrbios obsessivo-compulsivos, ataques de pânico e dependência ao álcool) ocorrem em algumas famílias. Os exames de laboratório e a ressonância magnética de crânio são normais. O locus da SDM foi mapeado no cromossomo 7q21. Recentemente, mutações no gene ⁻¹sarcoglicano (SGCE) foram identificados nos doentes. Essas mutações levam a perda da expressão do gene. Foi também observado uma penetrância reduzida na transmissão materna desse alelo, sugerindo imprinting materno genômico. OBJETIVO: Os autores descrevem o caso de uma família brasileira com SDM. DESCRIÇÃO DOS CASOS: As duas pacientes avaliadas eram do sexo feminino, com 52 e 47 anos. Filhas de pais não consanguíneos e com uma irmã de 8 indivíduos. Sua mãe apresentava movimentos na cabeça. Há relato de alívio dos sintomas com uso de álcool. Os sintomas de movimentos bruscos no pescoço e tremores iniciaram há 10 e 5 anos, respectivamente. Ao exame físico, ambas apresentavam desvio lateral da cabeça, hipertonia dos músculos esternocleidomastoídeos e tapézios bilaterais. Receberam primidona e clonazepam e obtiveram resposta parcial e por curto espaço de tempo. Foi então instituído toxina botulínica. As pacientes estão em acompanhamento no ambulatório de neurologia clínica para adequação do tratamento. CONCLUSÃO: O fenótipo característico das duas irmãs afetadas e a sua história familiar permitem a caracterização da SDM. O tratamento desta condição não está bem estabelecido e as drogas indicadas são clonazepam e primidona. Nesse caso, o uso

de toxina botulínica foi instituído com bom resultado. Até onde sabemos, este é o primeiro caso identificado na população brasileira. Estudos moleculares deverão esclarecer sua etiologia.

DEFEITOS DO METABOLISMO DO COLESTEROL: RELATO DE DOIS CASOS. Millan T , Maegawa G , Zandoná DI , Scholz AP , Burin M , Kratz LE , Kelley RI , Metzenberg A , Leite JCL . Serviço de Genética Médica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre . HCPA.

INTRODUÇÃO: Os Defeitos do Metabolismo do Colesterol (DMC) são doenças que consistem na alteração da sua rota metabólica, por defeitos na estrutura, metabolismo e replicação celular. O colesterol, inadequadamente transportado através da placenta, causa anormalidades na morfogênese. Nessa rota existem quatro defeitos descritos, dos 30 que são possíveis: Acidúria Mevalônica e Síndrome de Smith Lemli-Opitz (autossômicas recessivas), Deficiência da Sterol-D8-Isomerase com fenótipo de Conradi-Hünermann (ligada ao X dominante) e Desmosterolose (herança não estabelecida). **OBJETIVOS:** Os autores descrevem dois casos não relacionados. **DESCRIÇÃO:** Caso 1: recém-nascido feminino, PIG, braquicefalia, microcefalia, hemangioma em região fronto-nasal, catarata bilateral, hipertelorismo ocular, micrognatia, hipertrofia gengival superior, hipoglossia, polegares curtos, sindactilia do 4º e 5º dedos das mãos, pés tortos com polidactilia pós-axial, encurtamento de rádio, ulna, úmero, tíbia e fíbula, displasia de acetábulo e luxação dos quadris. Estenose hipertrófica do piloro, CIA. Óbito no pós-operatório da piloroplastia. Colesterol: 30 e 7DHC elevado. Caso 2: recém-nascido masculino, prematuro, PIG, com hipertelorismo, hipertrofia e estreitamento gengival superior, três frênuos, hipospádia peniana, criptorquidismol. FOP. Dilatação de pelve renal direita. Atrofia cerebral difusa, hidrocefalia comunicante, agenesia de corpo caloso e displasia de vermix cerebelar. Displasia punctata em regiões epifisárias, joelhos, acetábulo do fêmur e punhos. Hipoplasia das falanges médias do 2º e 5º dedos e falange proximal do polegar, polidactilia pós-axial tipo A em mãos. Duplicação parcial do 5º metacarpo esquerdo. Atraso do desenvolvimento de ossos do tarso. Cariótipo 46, XY. Colesterol: 90, 7DHC: normal e de 8DHC: elevada. Análise molecular revelou mutação com aminoácido extra no C terminal. (c.657 *27 del). O paciente está com 7 meses e recebendo dieta rica em colesterol. **CONCLUSÃO:** O diagnóstico definitivo é importante para o aconselhamento genético, pois os pacientes têm DMC com heranças diferentes, e também pela possibilidade de tratamento com melhora do desenvolvimento neuromotor nos casos sobreviventes.

VARIABILIDADE CLÍNICA NA SÍNDROME DE PALLISTER-KILLIAN.. Zandoná DI , Roth FL , Kessler RG , Felix TM . Serviço de Genética Médica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre . HCPA.

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Pallister-Killian (SPK) é uma doença rara, de etiologia esporádica e foi descrita independentemente por Pallister et al. (1977) e Killian e Teschler-Nicola (1981). É causada por uma alteração cromossômica, isocromossomo 12p [i(12p)], limitado a cultura de fibroblastos. Caracteriza-se por grave retardo do desenvolvimento neuropsicomotor, retardo do crescimento, fâscies grosseira, ponte nasal ampla e baixa, hipertelorismo, cabelos esparsos, pescoço curto, anomalias de membros, manchas de pele com hiper e hipopigmentação que seguem as linhas de Blaschko. Existem 51 casos relatados na literatura, com ampla variação fenotípica. **OBJETIVO:** Os autores descrevem quatro casos e discutem a sua variabilidade fenotípica. **DESCRIÇÃO DOS CASOS:** Os pacientes foram avaliados sendo 3 do sexo feminino e 1 do sexo masculino, com idades que variam entre 1 a 64 meses. As características mais freqüentemente encontradas foram: fenda palpebral oblíqua para cima, alopecia bitemporal, hipotonia e retardo mental grave (4 casos); fâscies grosseira, lábio superior proeminente e estenose anal (2 casos); prognatismo mandibular, fronte ampla, anormalidade de orelhas, manchas de pele hiper e hipocromicas, anomalias dos dedos e macrosomia ao nascimento (2 casos); ponte nasal alargada, palato fendido, defeito do septo interatrial, criptorquidia e convulsão (1 caso). Todos os pacientes apresentavam cariótipo em sangue periférico normal. Na cultura de fibroblastos observamos: 47,XX, + i(12)(p11) (2 casos), 47,XX, + i(12)(p11) [7] / 46,XX [23] (1 caso) e 47,XY, + i(12)(p11) [16] / 46,XY [4] (1 caso). **CONCLUSÃO:** Os casos descritos ilustram a ampla variabilidade fenotípica da SPK, sendo os achados semelhantes aos descritos na literatura internacional. Sugere-se que o diagnóstico de SPK deve ser considerado também nos casos com poucas características fenotípicas. e salientamos a importância da realização de cultura de fibroblastos nestes casos.

DETECÇÃO DE MUTAÇÕES PRESENTES EM PACIENTES COM DOENÇA DE FABRY. Pereira F , Cecchin C , Schwartz I , Ashton-Prolla P , Kalakun L , Jardim L , Giugliani R , Matte U . Serviço de Genética Médica, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS . HCPA.

Fundamentação: A Doença de Fabry é uma doença recessiva ligada ao X. É um erro inato do catabolismo de glicosfingolipídios, resultado da deficiência de α -galactosidase A (GLA). Mulheres heterozigotas têm níveis intermediários da atividade enzimática, podendo apresentar forma atenuada da doença. As manifestações clínicas em hemizigotos incluem o aparecimento, durante a infância ou adolescência, de dor e parestesias nas extremidades, angioqueratomas e hipohidrose. Com o aumento da idade, proteinúria e linfedema aparecem. A morte normalmente ocorre por falência renal ou por doença cardíaca ou cerebrovascular em torno da quarta década de vida. O gene está localizado na região Xq22.1 e possui 12,4 kb divididos em 7 exons. Mais de 200 mutações já foram identificadas, o que enfatiza a heterogeneidade molecular da doença. **Objetivos:** Detectar as mutações presentes em um grupo de pacientes com Doença de Fabry que procuraram o Serviço de Genética Médica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Causística:** Foram analisados seis pacientes homens não relacionados, com diagnóstico bioquímico de Doença de Fabry. Os exons 1, 2, 6 e 7 do gene GLA foram amplificados por PCR. A seguir realizou-se análise de Polimorfismo Conformacional de Fita Simples (SSCP) em gel de poliacrilamida. Fragmentos com mobilidade alterada foram seqüenciados no aparelho ABI 310. **Resultados:** A análise por SSCP indicou presença de alterações de mobilidade em seis pacientes, sendo que um paciente apresentou alteração em dois exons (exon 1 e 2). Os outros pacientes apresentaram alteração no exons 1, 6 e 7. Dois pacientes tiveram a mutação identificada: 30del G e W349X. **Conclusões:** As amostras com alteração de mobilidade serão seqüenciadas para determinação da mutação presente. Não se sabe se a presença de duas alterações no mesmo paciente representa um polimorfismo ou um artefato da técnica. O seqüenciamento e a análise por SSCP dos demais exons estão em andamento.

SÍNDROME DE FRASER: RELATO DE UM CASO. Fontana GCN , Enéas LV , Zandoná DI , Roth FL , Leite JCL . Serviço de Genética Médica . HCPA.

Fundamentação: A síndrome de Fraser (SF) é definida pela presença de criptofalmia, sindactilia, alterações de genitália (critérios maiores), malformações de nariz e orelhas, fenda lábio-palatina, hérnia umbilical, agenesia renal e retardo mental (critérios menores). É uma síndrome autossômica recessiva de expressividade variada. A associação dessas anomalias congênicas foi primeiramente descrita por Pliny the Elder, sendo subsequentemente designada síndrome de Fraser pelo relato de Zehender et al (1872). O diagnóstico é feito pela ocorrência de dois critérios maiores e um menor ou um critério maior e pelo menos quatro menores. **Relato de caso:** RN de L.G.C., masculino, branco, natural de Sapiranga, nascido em 06/11/02, de parto cesária, a termo, peso ao nascimento 2700g e perímetro cefálico 37cm. História pré-natal sem intercorrências. Pais consanguíneos, primos de primeiro grau, com história de perda de dois recém-nascidos polimalformados. A criança foi transferida ao HCPA no quinto dia de vida por apresentar múltiplas malformações. Ao exame físico, constatou-se criptofalmia direita, nariz e narinas hipoplásicas, orelhas

pequenas bilateralmente com hélix hiperdobradas, fontanelas anterior e posterior abertas, sindactilia bilateral de mãos e pés, falo com cerca de 2cm e hipoplasia de lábio escrotal. TC de crânio (ouvido) mostrou conduto auditivo externo pervingo, aparentemente com implantação baixa das orelhas; cadeia ossicular de aspecto usual, com ouvido médio repleto de material com densidade de partes moles bilateralmente. Radiografia de ossos da face evidenciou fenda palatina e mandíbula de aspecto usual. TC de órbitas com globo ocular e órbita direita com dimensões reduzidas, não se identificando o cristalino; nervo óptico direito com calibre reduzido em comparação ao esquerdo. TC de encéfalo com encefalocelose frontal, sem sinal de lesão intracraniana. Exames ecográficos de abdômen total e pélvica abdominal sem alterações. Radiografia de mãos com sindactilia cutânea em ambas as mãos e hipoplasia da falange média do terceiro dedo, com clinodactilia. O resultado do cariótipo foi 46,XY (normal). De acordo com a história familiar e os achados clínicos, foi feito o diagnóstico de síndrome de Fraser (Q87.0), cujo risco de recorrência para o casal é de 25%. O paciente encontra-se em acompanhamento pediátrico, fisioterápico, fonoterápico, oftalmológico e com equipe de cirurgia plástica. Conclusão: As manifestações clínicas evidenciadas para o caso relatado são compatíveis com o diagnóstico de síndrome de Fraser. Este relato contribui para o entendimento dessa síndrome e auxilia no aconselhamento genético de casos semelhantes. Além disso, permite o reconhecimento e o acompanhamento adequados por outros profissionais da saúde.

ESTUDO RETROSPECTIVO DO ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM GENÉTICA MÉDICA NA FURG. Karam SM, França J, Kruehl CW, Grandio M. Ambulatório de Genética Médica - FURG. Outro.

Fundamentação: Há dois anos foi criado um ambulatório de genética médica na faculdade de medicina da Fundação Universidade Federal do Rio Grande. Assim, decidiu-se avaliar a demanda do mesmo para planejar seu seguimento e suas principais necessidades, bem como conhecer a população que o frequenta. Objetivos: Avaliar a população que frequenta o ambulatório, os principais diagnósticos, exames solicitados e quais os profissionais responsáveis pelo encaminhamento e seu local de trabalho. Causística: Foram elaboradas fichas padronizadas que resumiam as principais variáveis da consulta genética: idade, motivo da consulta, procedência, encaminhamento, exames solicitados e diagnóstico. Resultados: Foram revisadas 115 fichas de atendimento em genética. 47,8% dos pacientes eram menores de um ano de idade, 30% tinha entre 5 e 19 anos. 31% foram encaminhados por alterações no teste do pezinho, 14,8% por suspeitas de síndromes genéticas e 10% por RDNPM. Os exames mais necessários foram cariótipo, triagem para erros inatos do metabolismo e dosagem de fenilalanina e tirosina. Conclusões: Embora com limitações, os dados sugerem que o ambulatório viabilizou aconselhamento genético mais ágil para pacientes dessa cidade e região, além de proporcionar atividades de ensino e pesquisa na área da genética, hoje fundamental na formação médica.

ASPECTOS COGNITIVOS, NEUROANATÔMICOS E GENÉTICOS DA SÍNDROME DE WILLIAMS: BREVE REVISÃO DA LITERATURA. Kieling C, Gonçalves RRF. Faculdade de Medicina e Instituto de Letras - UFRGS. Outro.

A Síndrome de Williams (SW) é caracterizada por uma combinação peculiar de traços cognitivos, neuroanatômicos e genéticos que a tornam um modelo consistente para a investigação de possíveis relações entre processos mentais e suas bases biológicas. A forte singularidade e a relativa regularidade do perfil cognitivo dos portadores dessa condição genética sugerem que correlatos neurobiológicos subjacentes possam ser identificados (Bellugi, 2000). O objetivo deste trabalho é, a partir de uma revisão da literatura, apresentar o estado atual da pesquisa sobre o tema, enfatizando as conexões entre o genótipo e os padrões fenotípicos específicos da SW. A descoberta da SW é atribuída a Williams et al. (1961), que observaram um defeito cardíaco congênito em um grupo de crianças com retardo mental. Os portadores da SW apresentam frequentemente estenose aórtica supra-auricular, distúrbios no metabolismo do cálcio, face de duende, malformações dentárias e comportamento hipersocial. O diagnóstico, até recentemente baseado nos achados clínicos, é confirmado hoje pela hibridização in situ com fluorescência (FISH). Uma microdeleção hemizigótica de aproximadamente 1,6 Mb na porção q11.23 do cromossomo 7 é tida como a base genética da SW. A região deletada é composta por aproximadamente 20 genes contíguos, incluindo o gene codificador para a elastina (ELN). Por estar localizado no centro da zona mais comumente deletada, a ausência de uma cópia desse gene é atualmente considerada o marcador genético da SW. Imagens por ressonância magnética apresentam uma preservação relativa de estruturas límbicas em portadores da SW se comparadas às demais estruturas encefálicas. Identifica-se também, por análises post mortem, uma maior preservação do córtex frontal em relação a zonas mais posteriores. Microscopicamente há evidências citoarquitônicas de alterações de tamanho e densidade neuronal nas regiões occipital e parietal dorsais (córtex visual). No âmbito neurofisiológico, confirmou-se, através de estudos com potenciais evocados, a ocorrência de hiperacusia. A dissociação entre o processamento de linguagem e faces (relativamente preservados) e as habilidades visuoespaciais (profundamente afetadas) é o marco cognitivo da SW. Apesar dos baixos escores alcançados em testes de QI (40-100, média 60), os portadores da SW apresentam capacidade de expressão linguística surpreendentemente desenvolvida, principalmente se comparada ao desempenho de indivíduos com outros tipos de retardo mental. A aquisição da linguagem em crianças com SW é caracterizada por um significativo atraso no início do processo, o qual é compensado em estágios posteriores do desenvolvimento.

SÍNDROME DE ADAMS-OLIVER: UM RELATO DE CASO. Enéas LV, Zandoná DI, Roth FL, Leite JCL, Fontana GC. Serviço de Genética Médica. HCPA.

A síndrome de Adams-Oliver, definida basicamente pela presença de deficiência de crescimento, aplasia cutis, defeito de redução transversal de membros superiores e inferiores e cutis marmorata; é uma síndrome de etiologia genética, autossômica dominante, com marcada variabilidade de expressão e perda de penetrância em alguns casos, não há relação com o sexo. Foi primeiramente descrita por Adams e Oliver em 1945, sendo subsequentemente designada síndrome de Adams-Oliver. Na avaliação dessa síndrome deve ser realizado cuidadoso exame físico e são indicadas radiografia de mãos e pés. O prognóstico se mostra excelente na maioria dos casos. Relato do caso: RN de S.R., sexo feminino, branca, natural de Porto Alegre, nascido em 06/01/03, de parto cesáreo, apresentação pélvica, com APGAR 10/10, a termo, peso ao nascimento 2815g, perímetro cefálico 33,5cm e comprimento 45cm, com pais não consanguíneos, pré-natal sem intercorrências. Ao exame físico, apresentava fâscias sindrômica, aplasia cutis em couro cabeludo, alopecia, oncodisplasia, defeito transversal de redução de membros superiores bilateral em 3, 4, e 5 dedos, defeito em metatarsos bilateral, pescoço curto e sulco congênito plantar. A radiografia de coluna cervical não demonstrou alterações. A radiografia de crânio apresentou alguns ossículos suturais ao nível da sutura sagital. Radiografia da mão direita e esquerda demonstrou contraturas de dedos, defeito de redução acral com ausência parcial das falanges e prováveis sindactilias cutâneas. Radiografia do pé direito e esquerdo visualizou ausência de falanges médias e distais exceto no hálux e prováveis sindactilias cutâneas. O resultado do cariótipo foi 46,XX (normal). Foi realizada neurológica que não evidenciou anormalidades. Ecocardiografia normal. Apresentando boa resposta clínica na evolução do quadro, recebeu alta hospitalar com plano de acompanhamento ambulatorial a cada seis meses. Conclusão: A síndrome de Adams-Oliver neste caso foi confirmada pelos achados clínicos e radiológicos. Uma vez que portadores de defeitos de membros possam apresentar dificuldades de adaptação nas atividades diárias é relevante a realização de acompanhamento clínico na tentativa de melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

DESCRIÇÃO DE UM CASO DE DELEÇÃO DO DNA MITOCONDRIAL E SUA EVOLUÇÃO CLÍNICA. Zandoná DI , Roth FL , Freire FC , Ohlweiler L , Souza CFM , Lueska S , Layebauer L , Pereira M^{ALS}, Pires RF . Genética Médica Serviço de Genética Médica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, 2 Serviço de Neurologia Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e 3 Serviço de Pediatria do Hospital de Clínicas de Porto Alegre . HCPA.

As Citopatias Mitocondriais (CM) são um grupo de doenças de expressão clínica heterogênea que se caracterizam por uma disfunção na produção de energia aeróbica pela célula. A apresentação clínica das CM é multisistêmica e os achados mais comuns são: ptose palpebral, oftalmoplegia externa, miopatia proximal, intolerância ao exercício, cardiomiopatia, surdez neurosensorial, atrofia óptica, retinopatia pigmentar, diabetes melitus e alterações neurológicas (encefalomiopatia, convulsões, demência, cefaléia, episódios stroke-like, ataxia e espasticidade). A prevalência das CM é de 1:12.000 indivíduos na população em geral. O objetivo do presente trabalho é descrever um caso de Deleção do DNA Mitocondrial (mtDNA) e a importância dos sinais e sintomas no diagnóstico e evolução clínica. Relato do caso: F.C.F., 11 anos, feminina, branca. É segunda filha de casal hígido e não consanguíneo, com história familiar positiva para crises convulsivas e retardo do desenvolvimento neuropsicomotor. Aos 4 anos iniciou com depressão, dor abdominal, vômitos persistentes e intermitentes. Fez acompanhamento psicológico e psiquiátrico (usava fluoxetina). Aos 9 anos apresentou depressão profunda, apatia, regressão neurológica. Ao exame físico (9 anos): emagrecimento, voz fina, dismetria, tremor fino, marcha atáxica com aumento do polígono de sustentação, tônus diminuído em membros inferiores, reflexos miotáticos profundos aumentados, rigidez articular leve. Avaliação oftalmológica: fundo de olho com retinite pigmentar bilateral. Exames complementares normais: ENMG, ecografia abdominal, triagem para erros inatos do metabolismo ampliada, dosagem da dosagem aminoácidos, galactocerebrosidase, betagalactosidase, aril sulfatase A e análise de ácidos orgânicos. PEA com lesão bilateral. EEG: lesão cortico-subcortical difusa de severa intensidade. TCE: áreas de hipodensidade difusa da substância branca, proeminência ventricular e dos sulcos corticais. RMN de crânio: atrofia cortical. Lactato sérico/ líquido e proteína no líquido aumentados. Biópsia de duodeno com atrofia de vilos. Análise para as 5 mutações de ponto mais frequentes do mtDNA: negativas. Análise molecular para deleção do mtDNA em biópsia de músculo: positiva. Foi submetida a gastrectomia com botão, aumento do aporte calórico através da dieta e uso de coquetel vitamínico (vitamina C, carnitina, coenzima Q10). Houve melhora clínica: interrupção das crises de vômitos, aumento de peso, melhora da aquisição motora e cognitiva e estabilização neurodegenerativa. As CM ainda são pouco diagnosticadas em nosso meio. A boa evolução clínica do caso relatado nos mostra a importância da investigação com realização de biópsia muscular para o diagnóstico de Deleção do mtDNA. Além disso destacamos a importância de uma equipe multidisciplinar para o manejo adequado destes pacientes e melhora na sua qualidade de vida.

PADRONIZAÇÃO DA TÉCNICA DE ANÁLISE MOLECULAR DO GENE P53 PARA IDENTIFICAÇÃO DE PERDA DE HETEROZIGOSIDADE, MUTAÇÕES E POLIMORFISMOS EM ADENOCARCINOMA DE ESÔFAGO.. Pilger DA , Iturrieta L , Lopez P , Segal F , Leistner-Segal S . Serviço de Genética Médica . HCPA.

Fundamentação: O Esôfago de Barrett (EB) é uma doença na qual o epitélio escamoso estratificado que recobre o esôfago distal é substituído pelo epitélio colunar metaplásico contendo células calciformes. Durante a evolução do EB para o adenocarcinoma observam-se mudanças genômicas numéricas e estruturais. A falta de um denominador citogenético comum indica o envolvimento de um grande número de alterações gênicas na progressão para o adenocarcinoma. Além disso, também observa-se perda de heteroziguidade (LOH), que é um evento comum e precoce na maioria dos cânceres. A maioria das investigações em LOH no adenocarcinoma associado ao Esôfago de Barrett têm se concentrado na região que contém o gene p53. Desta forma, tanto a inativação quanto mutações do p53 podem ser eventos precoces ocorrendo antes da progressão para a carcinogênese. Objetivos: Verificar a existência de perda de heteroziguidade e/ou presença de mutações hereditárias e esporádicas ao analisar DNA extraído de sangue e tecido dos indivíduos portadores de Esôfago de Barrett. Padronizar a identificação de polimorfismos descritos para o gene p53. Causística: Foi utilizado para análise DNA extraído de sangue e de tecido alterado proveniente de indivíduos com refluxo gastroesofágico (RGE) e que apresentaram, ao exame histopatológico, Esôfago de Barrett. As técnicas padronizadas foram amplificação do exon 6 do gene p53 por PCR seguida de: 1) digestão com enzima de restrição TaqI para detecção do polimorfismo no codon 213 e 2) SSCP seguido de coloração com prata para detecção de LOH e mutações gênicas. Resultados: Dos 27 pares (sangue e tecido) analisados foi possível identificar a presença do polimorfismo 213 em 8 alelos. O padrão observado em alguns casos foi diferente para sangue e tecido. Em relação a análise por SSCP, foram padronizadas as corridas eletroforéticas em gel de poli-acrilamida comparando-se os resultados obtidos em duas condições diferentes. Nesta mesma amostra de 27 pares foi possível observar LOH e mutações em sangue e tecido (respectivamente tecido normal e alterado). Conclusões: Estes resultados confirmam a sensibilidade destas técnicas para detecção de alterações no gene p53.

APRESENTAÇÃO CLÍNICA ATÍPICA DA ATAXIA . Zandoná DI , Roth FL , Souza CFM , Maluf SW , Félix TM . GENÉTICA MÉDICA . HCPA.

Ataxia telangiectasia (AT) é uma doença autossômica recessiva caracterizada por progressiva ataxia cerebelar, telangiectasias oculocutâneas, imunodeficiência com infecções recorrentes, deficiência de IgA e IgE, e aumento da incidência para tumores malignos. As anormalidades biológicas patognômicas desta condição são aumento de instabilidade cromossômica espontânea. O objetivo deste relato é descrever um caso com marcadores biológicos da AT e apresentação clínica atípica. Relato do caso: D.P.R.A., branca, feminina. É a quarta filha de um casal hígido e não consanguíneo e sem história familiar para doenças genéticas. Nasceu de parto normal, pós termo e com líquido amniótico meconial, pesando 3600g. O comprimento e o APGAR não foram registrados. Com 1 mês de vida apresentou crise convulsiva tônico-clônica generalizada e foi iniciado uso de fenobarbital. Apresentou atraso nos marcos do desenvolvimento. A partir dos 4 anos houve piora das crises convulsivas e regressão neurológica. Ao exame físico com 9 anos apresentava fácies atípica, peso: 25Kg(p10), estatura: 126cm(p10) e PC: 49cm(p3-p10). Tônus muscular normal, trofismo e reflexos miotáticos profundos diminuídos difusamente, cutâneo plantar flexor bilateral, marcha atáxica com aumento do polígono de base, incoordenação motora, afasia, disartria e agitação psicomotora. Avaliação oftalmológica com fundo de olho normal. Exames complementares: Tomografia de crânio, investigação molecular para doenças -feto proteína sérica, gasometria arterial, STORCH, mitocondriais, ENMG, ECGI, lactato no líquido, Imunoglobulinas, triagem ampliada para erros inatos do metabolismo e análise de ácidos orgânicos normais. Biópsia muscular com alterações histológicas mínimas. EEG: desorganização difusa, atividade irritativa generalizada com paroxismos multifocais independentes principalmente na região temporal direita e occipital esquerda. O cariótipo com pesquisa de instabilidade cromossômica, com exposição dos linfócitos à Bleomicina (0,03UI/mL de cultura) evidenciou aumento da frequência de quebras cromossômicas, quando comparado com controles. O presente caso ilustra um paciente com quadro de AT e aumento da frequência de quebras cromossômicas em cariótipo de sangue periférico. Estes dados sugerem tratar-se de Ataxia Telangiectasia de forma clínica atípica. Na literatura foram relatados 7 casos semelhantes. Destes, nenhum apresenta telangiectasias, 4 não apresentam infecções recorrentes e -feto proteína elevada. Salientamos a importância de imunodeficiência e 5 não possuíam importância deste diagnóstico em casos de ataxia, mesmo nos casos sem telangiectasias.

MANEJO DAS MUCOPOLISSACARIDOSES: UMA VISÃO MULTIDISCIPLINAR. . Azevedo A , Schwartz I , Canani S , Marinho D , Fraga J , Piltcher S , Becker J , Nora D , Gomes I , Todeschini L , Barrios P , Vedolin L , Refosco L , Giugliani R . Serviço de Genética Médica . HCPA.

As mucopolissacaridoses (MPS) são doenças lisossômicas de depósito onde há deficiência de uma das enzimas envolvidas na degradação dos glicosaminoglicanos (GAGs). Por isso eles se acumulam em diversas partes do organismo, causando uma doença sistêmica e progressiva devendo, portanto o seu manejo envolver uma equipe multidisciplinar. Este trabalho descreve a experiência do ambulatório de MPS do Serviço de Genética Médica do HCPA (SGM/HCPA), implantado em 1998. Os pacientes procedentes do Rio Grande do Sul (n=23), Santa Catarina (n=4) e Paraná (n=6) são atendidos trimestralmente, com cerca de uma hora reservada para cada paciente. O intervalo entre as consultas dos pacientes procedentes do outras regiões do país (n=9) é maior, mas o contato é mantido por telefone e/ou e-mail. A consulta com a equipe visa, além da realização de aconselhamento genético e apoio à família, a identificação e tratamento precoce das complicações e o encaminhamento para os especialistas. Durante a consulta, são realizados a anamnese e o exame físico completos, incluindo avaliação nutricional e avaliação de desenvolvimento. Todos os pacientes são encaminhados para avaliações oftalmológica, cardiológica, pneumológica, otorrinolaringológica, para atendimento fisioterápico e ainda, se necessário, para o cirurgião pediátrico e neurologista. Anualmente e quando necessário, são solicitados testes de função hepática, renal, provas de coagulação, perfis lipídico e bioquímico, eco e eletrocardiograma, estudo do sono, pesquisa da síndrome do túnel do carpo e outros exames, conforme a clínica. Acreditamos que este tipo de estratégia multidisciplinar de acompanhamento permite melhorar o atendimento, programando o manejo conforme o surgimento das complicações previstas na evolução da doença. O atendimento em centros de referência para MPS como o existente no SGM/HCPA é importante para que os profissionais acumulem experiência na avaliação dessa doença rara, cujo manejo usualmente requer recursos somente disponíveis em centros de atendimento terciário. APOIO: NORD, CAPES, CNPq, FIFE/HCPA.

ESTRATÉGIAS PARA O DIRECIONAMENTO ESPECÍFICO DE GENES AOS DIFERENTES ÓRGÃOS EM TERAPIA GÊNICA.

Ayala A , Salgueiro J , Giugliani R , Matte U . Laboratório de Terapia Gênica e Unidade de Experimentação Animal. Centro de Pesquisas. Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS, Brasil e Departamento de Genética, PPGGBM-UFRGS. . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:Um dos principais desafios na medicina atual é o direcionamento tecido-específico de genes ou drogas. Técnicas novas, como o "Phage display", têm sido utilizadas para determinação de ligantes tecido-específicos. Utilizando estas moléculas, se conseguiria o efeito desejado no órgão alvo, em detrimento dos outros órgãos. Objetivos:Determinar ligantes tecido-específicos com afinidade pelo sistema nervoso central que possam ser usados em terapia gênica. Causística:Utilizou-se um sistema de seleção in vivo, (biopanning in vivo), que consiste em 3 etapas. Cada etapa, tem 3 ciclos de biopanning. Em cada ciclo de biopanning se injeta uma biblioteca de fagos M13 que dispõe 7 aminoácidos ao acaso. Entre 1011 e 1012 fagos foram injetados por via intravenosa na cauda de camundongos CF1 de dois meses de idade. Depois de 15 minutos, os animais foram perfundidos e o cérebro e os rins (controles) foram coletados, homogeneizados e lavados para recuperação dos fagos. Os fagos recuperados foram titulados e amplificados em bactérias E. coli 2738 para ser re-injetados. Dos fagos recuperados ao final de cada etapa se isola DNA para seu seqüenciamento. Resultados:Na primeira etapa foram recuperados 900 fagos que apresentaram afinidade pelo cérebro, o que representou 0,00000009% da biblioteca original injetada. Os resultados parciais do segundo ciclo foram 160000 fagos, representando 0,000016% da biblioteca original. Os resultados parciais do seqüenciamento mostraram uma predominância de aminoácidos não carregados (serina, treonina e glutamina) Conclusões:A identificação de seqüências de peptídeos que sejam tecido-específicos aumenta as ferramentas disponíveis para o endereçamento de agentes terapêuticos e diagnósticos aos diferentes órgãos. Sua utilização em terapia gênica pode contribuir para um melhor direcionamento dos vetores. Apoio: Bolsista da CAPES/CNPq – IEL Nacional – Brasil e FIFE/HCPA

ATIVIDADE DA ALFA-MANOSIDASE EM DOENÇA NEURODEGENERATIVA DE CAPRINOS INDUZIDA POR SIDA CARPINIFOLIA . Bedin M , Colodel EM , Viapiana M , Schmitz M , Matte U , Coelho JC , Driemeier D , Giugliani R . Serviço de Genética Médica/HCPA, Departamento de Ciências Médicas/Faculdade de Medicina/UFRGS e Departamento de Patologia Veterinária/Faculdade de Veterinária/UFRGS. . HCPA - UFRGS.

A alfa-manosidase humana é uma doença autossômica recessiva resultante do defeito hereditário na enzima lisossomal alfa-manosidase, responsável pelo catabolismo de glicoproteínas (Öckerman, 1967). Clinicamente, os pacientes afetados apresentam retardo mental, face grosseira, disostose múltipla, surdez, hepatoesplenomegalia, hérnias, bem como cristalinos e córneas opacas. Bioquimicamente, ocorre diminuição na alfa-manosidase no soro e acúmulo de oligossacarídeos nos tecidos e na urina (Öckerman, 1967; Strecker et Al., 1976). A análise histológica de células pancreáticas e de Purkinje do cerebelo de caprinos alimentados com Sida carpinifolia demonstrou vacúolos contendo resíduos de manose, coincidindo com os resultados registrados na alfa-manosidase humana. O alcalóide indolizidina, presente nesta planta, inibe a alfa-manosidase lisossomal (Colodel et al., 2002). O objetivo deste trabalho foi analisar a atividade da alfa-manosidase em leucócitos de caprinos alimentados com Sida carpinifolia. Neste estudo experimental, foram utilizados 10 caprinos machos da raça Saanen, sendo 6 experimentais e 4 controles, mantidos em baias individuais na Faculdade de 150 g. Veterinária da UFRGS. Os animais do grupo experimental consumiram 450 diárias de Sida carpinifolia durante 94 dias; os animais do grupo controle consumiram feno-de-alfafa. Ambos os grupos receberam água "ad libitum". O sangue dos animais foi coletado e os leucócitos separados pelo método de Wottawa et al, 1974 que utiliza Ficcol-Paque. A atividade da alfa-manosidase foi determinada pelo método fluorimétrico descrito por Chester et al, 1982. A análise da alfa-manosidase nos leucócitos dos caprinos demonstrou aumento na atividade a partir do 5º dia após o início do consumo da planta pelos animais, quando comparada ao grupo controle, retornando aos níveis normais no dia subsequente à retirada da planta da dieta dos mesmos. O início do quadro clínico nos animais experimentais foi observado a partir do 10º dia após o início do experimento, com prevalência de sinais neurológicos caracterizados por movimentos lentos, evoluindo para tremores na cabeça e pescoço, ataxia cerebelar com incoordenação, hipermetria, dismetria, quedas e dificuldade para voltar à estação no 37º dia do tratamento. Uma semana após a retirada da Sida carpinifolia, ocorreu diminuição progressiva dos sinais clínicos, porém alterações clínicas discretas persistiram ainda por 30 dias. Estudos adicionais estão sendo realizados para melhor investigar associações entre atividade da alfa-manosidase e alimentação por Sida carpinifolia. (CAPES, GPPG/HCPA E CNPq).

PADRONIZAÇÃO DE UMA METODOLOGIA PARA DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE . Dadalt VC , Leistner,SS , Castro,SM , Wagner, SC , Giugliani,R . Serviço de Genética Médica . HCPA.

Fundamentação:A glicose-6-fosfato desidrogenase (G6PD) é uma enzima que catalisa o primeiro passo metabólico da hexose monofosfato, na via chamada de Shunt ou Desvio das Pentoses, produzindo NADPH. A deficiência de G6PD é uma das enzimopatias mais frequentes em humanos, afetando mais de 200 milhões de pessoas no mundo, apresenta frequência relativamente alta em negros americanos (13%) e populações do mediterrâneo (5 a 40%). Possui herança ligada ao X e tem como principal manifestação a anemia hemolítica. A hemólise pode ser desencadeada por infecções e por algumas drogas com propriedades oxidativas.

Objetivos: padronizar a técnica para determinação quantitativa da atividade de G6PD em amostras de sangue colhidas com EDTA e estabelecer valores de referência. Causística: O ensaio Inter científica utiliza a glicose-6-fosfato desidrogenase, a qual, na presença do NADP, catalisa a oxidação da glicose-6-fosfato para 6-fosfoglutonato. O NADPH produzido é medido colorimetricamente em modo cinético em 340 nm. Os resultados são calculados avaliando o aumento das DO's por minuto da amostra contra o valor padrão de G6PD de atividade enzimática conhecida, sendo a quantidade de hemoglobina é medida no mesmo ensaio. Considerando-se que a concentração de hemoglobina é proporcional a atividade enzimática, este protocolo nos permite emitir resultados em U/g Hb ao invés de mOD/min. São utilizados três níveis de controle: normal, intermediário e deficiente, sendo o ensaio realizado em duplicatas. Resultados: Os valores de cut-off estabelecidos para sangue total, em 281 amostras analisadas foram: atividade inferior a 2,7 U/g Hb para pacientes com deficiência total, entre 2,8 e 8,2 U/g Hb para deficiência intermediária e superior a 8,3 U/g Hb para pacientes normais. Conclusões: A técnica mostrou-se rápida, de fácil execução e com boa reprodutibilidade. O tempo total de processamento (normalização da hemoglobina e tempo de eluição incluídos) levam menos de uma hora e utilizam equipamentos totalmente automatizados. Ressalta-se a importância deste método quantitativo no sentido de diferenciar o portador de deficiência total e o deficiente intermediário ou portador heterozigoto, o que não é possível utilizando-se as demais técnicas disponíveis no mercado.

IDENTIFICAÇÃO E QUANTIFICAÇÃO DE EXPANSÕES CAG NOS GENES DE SCA1, SCA2 E SCA6. . Trott A , Carvalho TS , Jardim LB , Giugliani R , Pereira MLS . Serviço de Genética Médica - Hospital de Clínicas de Porto Alegre; Dep. De Bioquímica, Depart. De Genética e Departamento de Medicina Interna – UFRGS, Porto Alegre, RS. . HCPA - UFRGS.

As ataxias espinocerebelares autossômicas dominantes (SCAs) são doenças neurodegenerativas que atingem o cerebelo e suas principais conexões. As mutações associadas à SCA1, SCA2 e SCA6 são expansões do trinucleotídeo CAG na região codificante dos seus respectivos genes levando, no caso de alelos mutados, à síntese de proteínas com uma expansão de poliglutaminas. O objetivo deste trabalho foi detectar e quantificar os alelos normais e os alelos expandidos nos genes de SCA1, SCA2 e SCA6 em pacientes que apresentavam uma suspeita clínica de um tipo de SCA. O protocolo laboratorial consistiu inicialmente da amplificação por PCR da região adjacente à região suscetível à expansão e posterior análise do produto de PCR por eletroforese em gel de agarose, permitindo a determinação qualitativa da presença ou não da expansão trinucleotídica. Posteriormente, os mesmos produtos foram submetidos à análise por eletroforese em gel de poli acrilamida para a determinação do número de repetições em cada alelo das amostras. No total, foram analisados 44 indivíduos, os quais foram previamente testados para a doença de Machado-Joseph (DMJ ou SCA3), os quais apresentaram resultado negativo. O protocolo proposto foi padronizado e alguns pacientes testados apresentaram alelos com número de repetições alterado para as três SCAs estudadas. Para SCA1, um paciente apresentou resultado positivo com um alelo normal (26 repetições) e um mutado (47 repetições CAG). Quanto à análise dos alelos para o gene de SCA2, foram detectados três pacientes com alelos expandidos. Um deles apresentou um alelo expandido com 38 repetições CAG e um alelo normal com 22 repetições, um outro paciente apresentou um alelo expandido com 41 repetições CAG e um alelo normal com 21 repetições e o terceiro apresentou um alelo expandido com 42 repetições CAG e um alelo normal com 21 repetições. Além desses 3 pacientes confirmados, um outro paciente apresentou alelos com números de repetições em uma faixa intermediária entre a faixa normal e a faixa de expansão (32 e 33 repetições CAGs); essa amostra está sendo analisada por seqüenciamento direto para confirmação do resultado. A análise dos pacientes para SCA6 resultou na identificação de quatro pacientes positivos. Um deles apresentou um alelo normal (12 repetições) e um alterado (24 repetições CAG), os demais apresentaram um alelo normal (11 repetições) e um alelo alterado (24 repetições CAG). Portanto, os resultados obtidos permitiram o diagnóstico de pacientes positivos para as três SCAs aqui estudadas. Apesar do número limitado de amostras analisadas, os resultados obtidos até o momento confirmam a hipótese de que casos de uma SCA, além de MJD, ocorrem em nossa população, porém com uma frequência bem mais baixa. Apoio: CAPES, FIPE-HCPA, CNPq, PRONEX/MCT.

DOENÇA DA URINA DO XAROPE DE BORDO : DESCOMPENSAÇÃO METABÓLICA NA CRISE AGUDA E EVOLUÇÃO CLÍNICA SUBSEQÜENTE. Roth FL , Zandona DI , Faulhaber FRS , Coelho DM , Roth DE , Refosco LF , Lueska SD , Pires RF . Serviço de Genética Médica e Serviço de Pediatria do Hospital de Clínicas de Porto Alegre . HCPA.

A Doença da Urina do Xarope de Bordo (DUXB) é um distúrbio autossômico recessivo no qual ocorre redução da atividade do complexo enzimático 2 ceto-ácido desidrogenase de aminoácidos de cadeia ramificada. A consequência desse bloqueio na rota metabólica é o acúmulo de L-aminoácidos de cadeia ramificada (valina, leucina e isoleucina) e de cetoácidos que exercem efeito neurotóxico. A incidência de DUXB é de 1:185.000 nascidos vivos. A DUXB manifesta-se clinicamente como encefalopatia aguda .Os autores relatam o manejo terapêutico da descompensação metabólica de um paciente com DUXB transferido ao HCPA, assim como sua evolução clínica. Relato do Caso: V.A.T, 4 meses, sexo masculino, branco, primeiro filho de pais hígidos e não consangüíneos. Aos 7 dias de vida internou na UTI Neonatal do Hospital de Alvorada com desidratação, acidose metabólica, hipotonia e crise convulsiva hipertônica com opistótono. Foi iniciada investigação clínica por suspeita de Erro Inato do Metabolismo. A cromatografia de aminoácidos evidenciava presença dos aminoácidos valina, isoleucina e leucina em quantidades aumentadas, compatíveis com o diagnóstico da MSUD. Foi então transferido ao HCPA, com 23 dias, em estado grave, ventilação mecânica e com edema cerebral difuso consequente à intoxicação metabólica. Na sua chegada, foi coletada dosagem sérica de aminoácidos com os seguintes resultados: valina : 564 (86-190); isoleucina : 348,4 (26-91) e leucina:2600 (48-160). Iniciou-se diálise peritoneal para promover a redução dos níveis desses aminoácidos no plasma e infusão de glicose endovenosa para a indução de estado de anabolismo. A diálise peritoneal foi suspensa após 72 horas, e a dieta do paciente foi iniciada com fórmula láctea isenta de valina, isoleucina e leucina. Nessa ocasião, a dosagem sérica de aminoácidos evidenciava: valina :171; isoleucina : 66 e leucina : 961. Desde então o paciente V.A.T permanece em manejo dietético de sua condição que deve ser contínuo. Realiza controle clínico e laboratorial periódicos. O tratamento do episódio de descompensação aguda na DUXB é uma emergência médica e seu principal objetivo é reduzir a concentração de leucina sérica. A evolução clínica satisfatória deste caso evidencia a importância do manejo adequado da crise aguda de descompensação metabólica e da manutenção da terapêutica dietética. Destacamos assim a importância de uma equipe multidisciplinar no manejo adequado dos pacientes com DUXB.

DESCRIÇÃO CLÍNICA DE UMA PACIENTE COM A SÍNDROME DE MARSHALL-SMITH. Roth FL , Zandona DI , Leite JCL , Félix TM . Serviço de genética Médica . HCPA.

A Síndrome de Marshall-Smith (MS) foi descrita pela primeira vez por Marshall et. al em 1971. Suas principais características são a presença de dismorfias faciais distintas, a aceleração da maturação esquelética, a dificuldade no ganho de peso, a hipotonia, o retardo do desenvolvimento neuropsicomotor e a disfunção respiratória crônica. Até o presente momento, cerca de 25 casos já foram descritos. À medida que novos casos são relatados, sua variabilidade clínica torna-se mais evidente. O mecanismo de herança dessa condição não foi identificado. Os autores relatam o caso de uma paciente do sexo feminino atendida pelo Serviço de Genética Médica do HCPA. Relato do Caso: R.F.S., branca, sexo feminino. É a primeira filha de um casal hígido, jovem e não consangüíneo. Nasceu de parto vaginal, pré-termo, IG 31 semanas e 5 dias, com peso ao nascer: 1770g, medindo 45 cm e com

perímetro cefálico de 36 cm, Apgar 5/8. Permaneceu internada logo após o nascimento por disfunção respiratória precoce. Aos 42 dias de vida, iniciamos o acompanhamento da paciente que permanecia com quadro de disfunção respiratória e apresentava inadequado ganho de peso. As anormalidades craniofaciais presentes incluíam proptose, escleras azuladas, fronte proeminente, raiz nasal baixa com narinas antevertidas, hipoplasia de face média e micrognatia. Apresentava também hipertricrose na região proximal dos membros superiores e dorso, assim como importante obstrução de vias aéreas superiores. Foram realizados os seguintes exames: Raio x de avaliação da idade óssea que evidenciou aceleração da maturação óssea e alargamento de falanges proximais. Raio x coluna normal. Cariótipo em sangue periférico: 46, XX (normal) e Tomografia de crânio: proeminência do sistema ventricular, sulcos e cisternas, sem evidências de lesão encefálica focal. Foi realizada traqueostomia para alívio da obstrução aérea com bom resultado. A paciente obteve melhora do quadro pulmonar e está em seguimento clínico ambulatorial. A paciente apresenta as características faciais da Síndrome de Marshall-Smith, idade óssea avançada, retardo do desenvolvimento neuropsicomotor e disfunção respiratória crônica. O relato do presente caso contribui para a caracterização do espectro fenotípico da condição, e permite uma melhor compreensão dos fatores modificadores de prognóstico nesses pacientes.

MOSAICISMO DINÂMICO: ANEL DO CROMOSSOMO 4/ MONOSSOMIA 4 EM PACIENTE COM BAIXA ESTATURA E MICROCEFALIA. Dorfman LE, Zandoná DI, Félix TM, Faller MS, Trombetta GB, Jaeger JP, Arruda LCF, Blauth F, Franceschi MFS, Vasques F, Chula FGL, Becker J, Maluf SW. Serviço de Genética Médica, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS. HCPA - UFRGS.

Casos com cromossomo 4 em anel podem ter "fenótipo 4p-" com ou sem achados adicionais cujo anel deve ter provavelmente perdido no mínimo um segmento distal de 4p16. Pode também ter uma aparência distinta se o cromossomo perder somente uma porção terminal de 4p, mas um segmento maior de 4q. Finalmente, existem aqueles casos com achados clínicos inespecíficos e leves, com ou sem retardo mental, com o anel provavelmente originado por deleções bem próximas aos telômeros de ambos os braços. Relatamos o caso de um paciente com 29 anos de idade, branca, sexo feminino. É única filha de casal hígido e não consanguíneo, com história de abortamento de repetição. Apresentava ao exame físico: baixa estatura proporcionada, microcefalia, estrabismo, clinodactilia de 5º dedos das mãos bilateral, escoliose tóraco-lombar e retardo mental. A análise citogenética evidenciou uma linhagem principal de vinte e quatro células com um dos cromossomos 4 em anel com pontos de quebra em p16q35, uma célula com um anel dicêntrico de maior tamanho também derivado do cromossomo 4, três células com monossomia do cromossomo 4 e duas com cromossomos normais 46,XX em 30 células analisadas. Os cromossomos em anel apresentam instabilidade nas divisões celulares, ocasionando mosaicismos dinâmicos. Quando as duas cromátides irmãs separam-se na anáfase, pode ocorrer quebra do anel seguida de fusão, podendo gerar anéis menores e maiores. Neste caso, a linhagem monossômica e o anel dicêntrico foram gerados a partir da instabilidade deste tipo de aberração cromossômica quando a célula passa por divisão. A linhagem sem alteração apresentou-se pequena (6,67%) nos linfócitos, podendo estar maior em outros tecidos. O caso acima descrito apresenta mais uma variação no cariótipo de pacientes com anel do 4, além de contribuir para a caracterização clínica de casos com este achado. Apoio financeiro: HCPA

PADRONIZAÇÃO DE PCR ARMS-MULTIPLEX PARA O DIAGNÓSTICO DE DUAS MUTAÇÕES COMUNS EM PACIENTES BRASILEIROS COM GANGLIOSIDOSE GM1. Fraga M, Matte U, Giugliani R. Serviço de Genética Médica. HCPA.

Fundamentação: A Gangliosidose GM1 é uma doença lisossômica de depósito causada pela deficiência -galactosidase. A forma infantil (GM1 tipo I) é predominantemente uma doença neurológica, com retardo do desenvolvimento neuropsicomotor iniciando por volta dos seis meses e óbito ao redor de dois anos. O gene para esta enzima está localizado no cromossomo 3 e possui 16 exons. Estudos anteriores demonstraram que duas mutações (R59H e 1622-1627insG) correspondem a cerca de 60% dos alelos em pacientes brasileiros com GM1 tipo I. Objetivos: Padronizar um teste direto para as mutações R59H e 1622-1627insG utilizando a técnica de PCR ARMS-Multiplex. Causística: Amostras de DNA de pacientes já diagnosticados com ou sem ambas as mutações foram utilizadas para a padronização da técnica. Foram desenhados primers contendo a última base complementar à sequência normal ou à sequência mutada. Os primers foram desenhados de forma a ter a mesma temperatura de anelamento, o que permitiu a realização do PCR em dois tubos por paciente. Os resultados foram visualizados em gel de agarose. Resultados: Nos pacientes sem as mutações, a amplificação ocorreu com os primers correspondentes à sequência normal. Nos pacientes com as mutações, a presença de amplificação correspondeu ao padrão esperado, tanto para homocigotos quanto heterocigotos e heterocigotos compostos. Conclusões: Foi possível estabelecer um novo método de diagnóstico molecular para as duas mutações frequentes de GM1, que poderá substituir a análise por SSCP ou com enzimas de restrição realizadas até o momento. As principais vantagens são a simplicidade da técnica e o tempo necessário para sua execução.

PROGRAMA DE MONITORAMENTO DE DEFEITOS CONGÊNITOS: ESTUDO COLABORATIVO LATINO-AMERICANO DE MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS NO HCPA. Faermann R, Stein N, Fontana GC, Bittar CM, Pinto C, Schweiger C, Hoffmann C, Schroeder G, Calcagnotto H, Moreira IJ, Enéas LV, Grütner L, Weinert LS, Mano MCM, Moreira Jr NL, Kang SH, Millan T, Leite JCL. Serviço de Genética Médica. HCPA.

Fundamentação: O nascimento de uma criança com defeito congênito (DC) é um evento traumático que atinge a família e a equipe de saúde envolvida. O programa de monitoramento de defeitos congênitos (PMDC) realiza constante monitoramento dos DC, que é importante para a detecção precoce e controle de fatores de risco para malformações. Objetivos: Analisar as frequências de DC no HCPA, comparando-as com as frequências da América Latina obtidas no Estudo Colaborativo Latino-Americano de Malformações Congênitas (ECLAMC); procurar fatores de risco associados aos defeitos congênitos com frequências mais altas. Causística: É um estudo de base hospitalar. Foram avaliados todos os recém-nascidos vivos (RNV) e natimortos (NM) com mais de 500g nascidos no HCPA de 1983 a 2001, com preenchimento de fichas junto às mães de RNV malformados, RNV controles e NM. De 1983 a 1985, o delineamento do estudo foi coorte, e de 1986 a 2001, caso-controle. Resultados: Total de malformados: coorte - 234; caso-controle - malformados - 3096, controles - 3081. Nesse período, nasceram 64173 RN no HCPA, sendo 63002 RNV e 1171 NM. Defeitos congênitos foram detectados em 5% dos RNV e em 12,5% dos NM. As malformações que tiveram prevalência maior do que a da população em geral foram agenesia renal, atresia duodenal, espinha bífida, gastrosquise, lábio leporino, fenda palatina, pés tortos, onfalocelo, síndromes etiológicas e polimalformados. Observou-se número de casos acima do esperado de agenesia renal (6/10.000), gastrosquise (4,7/10.000) e pé torto equinovaro (28,4/10.000), e as curvas de tendência temporal dessas malformações demonstraram estabilização da taxa de agenesia renal e aumento das taxas de pé torto equinovaro e gastrosquise. Gemelaridade (OR 1,69; 1,14 < OR Conclusões: Há um número de casos acima do esperado de agenesia renal, gastrosquise e pé torto equinovaro. A prevalência de algumas malformações foi maior do que a da população em geral, o que se deve, principalmente, a maior capacidade de detecção pré-natal dessas malformações e ao conseqüente fenômeno de derivação a um hospital terciário. A análise das curvas de tendência temporal mostra estabilização da taxa de agenesia renal e aumento das taxas de pé torto equinovaro e gastrosquise. O aumento das taxas de gastrosquise deve-se, provavelmente, à implementação do diagnóstico ultrassonográfico em maior escala e, conseqüentemente, ao fenômeno da derivação para um hospital terciário. Além

disso, a gastrosquise pode ter sua taxa aumentada por uma possível diminuição na idade materna à gestação, dados que estão sendo analisados em um outro estudo sobre fatores de risco e defeitos de parede abdominal. A análise dos fatores de risco revelou um discreto aumento no risco para gestação gemelar, diabetes melito materna anterior à gestação e idade materna menor ou igual a 20 anos exclusivamente para gastrosquise, o que condiz com a literatura. Em nossa população, o risco de uma mãe com 20 anos ou menos ter um filho com gastrosquise é, aproximadamente, quatro vezes o risco de uma mãe com mais de 20 anos, risco este considerado de leve a moderado, mas importante para definir estratégias de prevenção primária. Cabe ressaltar que os defeitos congênitos foram analisados em sua totalidade. Não foi feita a discriminação entre isolados e associados. Isto pode ter criado um artefato matemático e contribuído para o aumento da taxa, por exemplo, de pé torto equinovaro. Um estudo discriminando nossos casos isolados dos associados, e considerando a possibilidade de super-registro, poderá nos fornecer um dado mais puro. A continuidade do estudo ECLAMC é de suma importância para monitorar as frequências e os fatores de risco para malformações, tendo em vista que medidas de prevenção de saúde pública podem ser implantadas para diminuir a incidência de defeitos congênitos na população (Cnpq / FAPERGS/ PROPEQS).

RELATO DE UM CASO DE SÍNDROME DE TREACHER COLLINS COM DIAGNÓSTICO POR ECOGRAFIA OBSTÉTRICA.

Magalhães JA , Fritsch A , Faermann R , Sanseverino MTV , Leite JCL , Becker Jr E , Zandoná DI , Roth FL . Serviço de Ginecologia e Obstetrícia - Setor de Medicina Fetal; Serviço de Genética Médica; Serviço de Cirurgia Plástica; Departamento de Ginecologia e Obstetrícia . HCPA - UFRGS.

A síndrome de Treacher Collins (STC) ou Disostose Mandíbulo-Facial é uma doença de etiologia autossômica dominante com 60% dos casos sendo mutações novas. O gene Treacle que está mapeado no cromossomo 5 pode ser considerado responsável por alguns casos de STC. Esta se caracteriza por hipoplasia malar com fissuras palpebrais oblíquas para baixo, hipoplasia malar e mandibular e malformação em ouvido externo. Relatamos o caso de uma paciente de 23 anos, gestante de 30 semanas, GIIPI, pré-natal sem intercorrências e STORCH negativo, que foi encaminhada ao Setor de Medicina Fetal devido a alterações fetais em ecografia obstétrica de rotina realizada no pré-natal. Foram visualizadas alterações fetais como: micrognatia importante, hipoplasia malar, malformação do ouvido externo (microtia) com orelhas displásicas bilateral. Estas malformações descritas são compatíveis com STC. Foi realizada nova ecografia que confirmou os achados já visualizados. Além disso, a paciente realizou um ecocardiograma fetal, que foi normal. A gestação foi acompanhada pelo Serviço de Genética Médica, pelo Serviço de Cirurgia Plástica, Serviço de Psicologia e Enfermagem Obstétrica. A gestação completou 40 semanas, quando evoluiu para parto normal. Recém-nascido masculino, pesando 2990 gramas e APGAR 2/5/7. Internou em UTI neonatal por malformação facial e insuficiência ventilatória obstrutiva logo após nascimento. Ventilado e intubado com muita dificuldade. Ao exame, apresentava ponte nasal proeminente e base nasal alargada, ausência de conduto auditivo externo e de pavilhão auditivo, retromicrognatia, fissura palatina e fissuras palpebrais oblíquas, pequenas e voltadas para baixo, hipoplasia malar. Foi submetido a TC de ossos da face: "hipoplasia de maxila e arcos zigomáticos bilateralmente. Seios maxilares não são desenvolvidos. Côndilos mandibulares pequenos à esquerda e não identificados à direita. Palato mole fendido"; e TC de ouvidos: "atresia de condutos auditivos externos bilateralmente e hipoplasia da cavidade timpânica com cadeia ossicular fundida e placa atrésica". Apresentou broncopneumonia enquanto aguardava tratamento cirúrgico com distratores mandibulares. Foi sugerida estimulação da via oral para alimentação, mas o paciente não tinha sucção e não aceitava as mamadas, sendo então alimentado por sonda nasogástrica. Com 1 mês de vida necessitou de traqueostomia de urgência devido à extubação acidental. Com 30 dias de vida foi submetido a cirurgia para colocação de distratores mandibulares, com os quais permaneceu até os 70 dias de vida. Apresentou boa evolução, tendo alta em bom estado geral, afebril, com bom ganho ponderal, alimentando-se por sonda nasogástrica. Foi indicado acompanhamento ambulatorial. Agora com 5 meses de vida, permanece com a traqueostomia, tem uma boa vida de relação com os pais, é ativo, sendo cedo para avaliar o seu desenvolvimento neuropsicomotor. A STC tem bom prognóstico e a grande maioria dos pacientes tem inteligência normal. É também importante ressaltar que os pacientes podem desenvolver problemas respiratórios precoces, surdez e alterações de acuidade auditiva devido às malformações de orelha. Este caso mostra a importância do diagnóstico precoce para o manejo adequado das suas complicações neonatais e uma melhor qualidade de vida e sobrevida do paciente.

O MANEJO CLÍNICO DA DOR EM UM CASO DE SÍNDROME DE WINCHESTER. Zandoná DI , Roth FL , Leite JCL , Américo AC , Félix TM . Serviço de Genética Médica e Serviço da Dor ;Medicina Paliativa do Hospital de clínicas de Porto Alegre . HCPA.

A Síndrome de Winchester (SW) é uma doença rara, autossômica recessiva e foi descrita por Winchester et. al., 1969. A SW caracteriza-se por poliartralgias de pequenas e grandes articulações, contratura em flexão das articulações, limitação dos movimentos, baixa estatura proporcionada, fâcies grosseira, opacidade córnea, lesões de pele, osteólise progressiva dos ossos do carpo e tarso, destruição progressiva de pequenas articulações, retardo do crescimento e atraso motor com início antes dos 2 anos de idade. O objetivo deste relato é descrever um caso de SW e o seu manejo clínico da dor . Relato do caso: F. S. S., 13 anos, filho único de casal hígido e não consanguíneo, sem história de outras doenças genéticas na família. Nasceu de parto normal, pélvico, pesando 2430g e medindo 45cm. Aos 6 meses foi avaliado no SGM-HCPA com estatura e peso abaixo do percentil 3, desproporção crânio-face, raiz nasal baixa, cabelo com baixa implantação, palato alto e estreito, hérnia umbilical, limitação da movimentação dos cotovelos, retardo do desenvolvimento neuropsicomotor e hidrocefalia por estenose de aqueduto (submetido a DVP). Aos 9 meses apresentava ataxia de tronco, hipotonia axial e hiperreflexia profunda. Realizou radiografia de corpo inteiro (2 anos): atraso de idade óssea, osteólise e hipoplasia do atlas. Devido a estas alterações foi realizado diagnóstico de SW. O paciente descontinuou o acompanhamento e retornou ao SGM aos 13 anos. Ao exame físico: Peso:17Kg (

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO SOBRE EFEITO DO RALOXIFENO, DO 17 ESTRADIOL EM BAIXA DOSE VIA PERCUTÂNEA, E DA ASSOCIAÇÃO DO RALOXIFENO AO 17 ESTRADIOL SOBRE SINTOMAS CLIMATÉRICOS EM MULHERES PÓS-MENOPÁUSICAS.. Werle MH , Wender MCO , Valiati B , Grings A , Biasuz E , Fontana G , Araújo R , Campos L , Freitas F . Ambulatório de Climatério do Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do HCPA e Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina da UFRGS. . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A reposição hormonal com estrogênio (TRH) tem sua principal indicação o tratamento dos sintomas vasomotores climatéricos. Existem mulheres que não querem ou têm contra-indicação ao uso da estrogênio-terapia. O raloxifeno é um SERM (modulador seletivo do receptor estrogênico) com ações agonistas em osso (previne e trata osteoporose) e lipídios e antagonistas na mama (reduz incidência de câncer de mama receptor estrogênico positivo). Entretanto, ele pode inclusive aumentar a ocorrência dos fogachos. Por esse motivo, decidiu-se avaliar o efeito da -estradiol em baixas doses por via percutânea□associação do raloxifeno ao 17 sobre a sintomatologia climatérica e endométrio. Objetivo principal: - estradiol via□comparar o uso do raloxifeno à

associação do raloxifeno com o 17 -estradiol via percutânea em baixa dose, com o uso do 17 dose mais placebo, ou do raloxifeno isolado em relação à sintomatologia do climatério. Método: o delineamento de pesquisa é um ensaio clínico randomizado. As pacientes incluídas neste estudo serão mulheres pós-menopáusicas até 65 anos que procurem o Ambulatório de Climatério do HCPA, com indicação para TRH e sintomas climatéricos. Os critérios de exclusão são: pacientes hysterectomizadas, em uso de TRH nos últimos 3 meses, com história de tumor estrogênio-dependente, história de doença tromboembólica e presença de sangramento vaginal irregular. Uma vez preenchidos os requisitos acima, após uma anamnese completa com preenchimento do questionário e índice de Kupperman, a paciente deverá ser submetida à exame físico (incluindo pressão arterial, peso e altura). Será coletado o citopatológico do colo uterino, realizada biópsia de endométrio por aspiração e/ou histeroscopia, solicitado dosagem sérica de colesterol, LDL e HDL, triglicérides, glicemia, mamografia bilateral, e ecografia transvaginal. Após resultados dos exames, a paciente será randomizada -estradiol via em três grupos: raloxifeno 60mg/d; raloxifeno 60mg/d mais 17 -estradiol via percutânea 0,5mg/d mais comprimido de percutânea 0,5mg/d; 17 placebo. A duração do tratamento será de três meses, sendo que ao longo do estudo será aplicado questionário e índice de Kupperman e medidas pressão arterial e peso mensalente. Ao final do terceiro mês, a paciente realizará novo perfil lipídico, ecografia transvaginal e biópsia endometrial/histeroscopia. Resultados: o estudo está sendo desenvolvido na forma de piloto, com 60 pacientes (20 em cada grupo) para determinação do tamanho da amostra, uma vez que não existe estudo semelhante prévio. Devido ao cegamento dos grupos, ainda não podemos analisar os resultados finais. Serão analisadas as características basais da amostra incluída até o momento. Foram incluídas 30 pacientes, com idade média de 51,7 anos, com média de 4,85 anos pós-menopáusicos. Já finalizaram o estudo 12 pacientes. Conclusão: Após a conclusão do estudo, é possível que tenhamos condições de verificar se associação de um SERM a um estrogênio natural por via percutânea em baixa-dose venha a representar uma opção para mulheres pós-menopáusicas com baixa tolerância à TRH tradicional.

O TRATAMENTO COM LÍLIO DURANTE A GESTAÇÃO. Rodini GP , Piccoli ES . Serviço de Psiquiatria e Serviço de Ginecologia e Obstetrícia . HCPA.

Fundamentação: O uso do lítio em pacientes grávidas é um assunto controverso e que ainda é tema de debates. Dez por cento dos recém nascidos com exposição intra-útero ao lítio, durante o primeiro trimestre da gestação, apresentavam malformações cardiovasculares, sendo a mais freqüente a de Ebstein das válvulas tricúspides. A exposição no terceiro trimestre e durante o trabalho de parto parece prejudicar a síntese e liberação dos hormônios da tireóide, causar a floppy baby syndrome – síndrome do bebê frouxo, respiração superficial, alterações neurológicas e cardiovasculares. Estudos epidemiológicos recentes apontam que os ensaios iniciais podem ter superestimado o risco do desenvolvimento de malformações fetais. Objetivos: Propor novas diretrizes, cientificamente embasadas, para o uso do lítio durante a gestação. Seleção de artigos a partir sites médicos especializados da rede mundial de computadores (internet). Consideram-se nessa pesquisa, organizadamente, as palavras-chave: gestação, lítio, perinatal, estabilizadores do humor, mulher, complicações, perinatal, transtorno afetivo bipolar, terapêutica, drogas psicotrópicas, risco teratogênico e pós-parto. Foram alocados estudos retrospectivos, prospectivos e de revisão sendo que especial atenção será prestada aos mais recentes e bem conduzidos artigos que versam sobre o polêmico tema do uso do lítio em gestantes. Resultados: Segundo uma revisão de 4 estudos de casos-controles e 3 coortes o risco da anormalidade de Ebstein na população em geral é de 1/20.000, subindo para 1/1.000 no caso de exposição ao lítio ao longo do primeiro trimestre, sendo esses resultados dose dependentes. O risco absoluto na população exposta não é demasiadamente grande. Um estudo observacional transversal coletou dados de 241 recém-nascidos mostrando: nascimento pré-termo (39%), macrosomia (36%), e mortalidade perinatal (8,3%) em recém-nascidos com o uso do lítio. Outros problemas relacionados ao lítio: malformação de meato e conduto auditivo externo, meningomieloclele lombar, polidrâmnio, implantação baixa de orelhas, agenesia renal bilateral e defeito septal com transposição de grandes vasos. Há possibilidade de recorrência da doença mental quando o lítio é descontinuado. Se essa interrupção do tratamento ocorrer agudamente no momento em que as pacientes ficam grávidas, observou-se que 50% recidivaram após prazo de 3 meses e 70% após 6 meses. Uma metanálise, que versa sobre o uso de drogas psicotrópicas na gestação, considera que a doença mental per se pode estar associada com desfechos adversos tanto para a mãe quanto para a criança. Os episódios de exacerbação da doença mental podem vir associados a possibilidade de suicídio, abuso de substância, não atenção a cuidados pré-natais, ou síndrome depressiva. Caso se opte pela descontinuação do tratamento com lítio, a sua dose deve ser diminuída gradualmente para minimizar os riscos de recidivas. Conclusões: Situações prognósticas ao se considerar o uso de lítio: Gestação planejada proporciona tempo para serem tomadas as melhores alternativas com a possibilidade de retirada da medicação e, conseqüente, observação dos sintomas antes de engravidar. Se ocorrer recidiva, há pouca possibilidade da paciente ficar sem tratamento; Quanto mais tempo assintomático, melhores são as chances de uma gestação sem intercorrências; Decisão individual do uso ou não da droga baseado na análise de seus riscos e benefícios evitando prescrever lítio durante o período de organogênese (dias 18 a 55). Utilização da menor dose efetiva; A gestação deve ser classificada como sendo de alto risco e exige monitorização adequada tanto da gestante (controle irrestrito sobre a função renal, cardíaca, tireoideana, de eletrólitos e litemia), quanto do feto (ecocardiografias fetais bidimensionais e ultrasonografias anatômicas de nível III regulares entre a 16a e 20a semanas de gestação) As recomendações do tratamento variam de acordo com a severidade da doença; Considere a gestação e o pós-parto como dois períodos de risco diferentes; Avalie a necessidade de profilaxia no pós-parto, sendo essa, na maioria dos casos, recomendada; mas, não deve ser esquecido o fato de que a maioria das drogas tem a propriedade de serem eliminadas com o leite materno. O Comitê de Fármacos da Academia Americana de Pediatria considerou recentemente a carbamazepina e o ácido valpróico (mas não o lítio) medicamentos compatíveis com a amamentação. Indicações do uso de lítio, em especial para o transtorno afetivo bipolar: Retirar lenta e gradualmente o estabilizador do humor antes da gravidez, ou quando a paciente tiver documentada a positividade do teste de gravidez; Manter a paciente sem a droga durante o primeiro trimestre e considerar a possibilidade da re-introdução da droga no trimestre seguinte, ou ao final da gestação (dose otimizada, sendo essa a menor possível, considerando o maior clearance do lítio durante a gestação e a possibilidade de efeitos adversos no feto). Pode ser considerada a retirada do tratamento durante todo o período de gestação; Manter a eutímia para que o pós-parto tenha menores intercorrências; Manter o lítio durante a gestação em caso de doença severa utilizando-se a menor dose possível sendo esta dividida em várias (3 a 4) doses diárias para se evitar o pico plasmático e também manter sua concentração estável.

CORRELAÇÃO ENTRE ESCALA DE DOR ANÁLOGA VISUAL E DE MCCORMICK EM PACIENTE COM DOR PÉLVICA ABDOMINAL. Teixeira LM , Torres TG , Savaris RF . Serviço de Ginecologia e Obstetrícia/HCPA e Departamento de Ginecologia e Obstetrícia/ Faculdade de Medicina/ UFRGS. . HCPA.

Fundamentação: A escala análoga visual (AV) é comumente utilizada numa tentativa de quantificar a dor do paciente. Já nos casos de Doença Inflamatória Pélvica (DIP), o escore de dor de Mc Cormick (McC) é o método mais utilizado. Na escala AV, o grau de dor é determinado pela paciente. No escore de McC, é o médico que determina o grau da dor, baseado no exame físico. Objetivo: Verificar se o grau de dor referido pela paciente tem correlação com o verificado pelo médico. Método: Delineamento: Estudo Transversal observacional. Pacientes: 344 consultas intercaladas em 70 pacientes que procuraram a emergência ginecológica do

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, com sinais e sintomas de dor pélvica e abdominal, entre os meses de abril e julho de 2003. Método: Antes de serem examinadas, as pacientes eram solicitadas, por meio de uma entrevista padrão, a demonstrar o grau de sua dor sobre uma faixa padronizada de escala de dor. A escala análoga visual era composta por uma linha de 10cm, sem marcas intervalares, que variava entre zero (ausência de dor) e dez (maior dor imaginável). Após marcar a escala, as pacientes eram submetidas a um exame físico padronizado (palpação abdominal e exame de toque bimanual) e os pontos de dor eram contados de acordo com o escore de McCormick. As escalas foram comparadas através do coeficiente de correlação de Spearman, sendo considerado estatisticamente significativo um coeficiente de correlação (r) com $p < 0,05$ e uma forte correlação um valor de $r \geq 0,6$ e $< 0,9$. Esse estudo faz parte de um ensaio clínico randomizado duplo-cego para o tratamento da DIP que foi aprovado pelo comitê de ética do HCPA. Resultados: O coeficiente de correlação de Spearman entre a escala AV e de McCormick foi de 0,67, com um $p < 0,0001$. Conclusões: Existe uma correlação forte (numa escala de correlação nula, fraca, regular, forte, muito forte e perfeita) entre a dor sentida pela paciente (escala AV) e a observada pelo médico através do exame físico (escala de McCormick).

ACURÁCIA DO DIAGNÓSTICO CLÍNICO DA DOENÇA INFLAMATÓRIA PÉLVICA EM COMPARAÇÃO COM A ENDOMETRITE COMPROVADA HISTOLOGICAMENTE. Teixeira LM, Torres TG, Edelweiss MI, Savaris RF. Serviço de Ginecologia e Obstetrícia/HCPA e Departamento de Ginecologia e Obstetrícia/ Faculdade de Medicina/ UFRGS. HCPA.

Fundamentação: O diagnóstico da doença inflamatória pélvica (DIP) é controverso. Apesar do padrão-ouro ser a laparoscopia, a endometrite também é considerada como diagnóstico de certeza. Por ser uma doença cujo diagnóstico é eminentemente clínico, faz-se necessário verificar como estão os padrões de acurácia do diagnóstico no nosso meio. Objetivos: Determinar a sensibilidade, a especificidade e os valores preditivos positivos e negativos entre diagnóstico clínico de DIP e endometrite histologicamente comprovada. Método: Estudo Transversal. Pacientes: 79 pacientes que procuraram a emergência do HCPA por dor pélvica ou para avaliação pós-tratamento da dor entre os meses de abril e julho de 2003. Dessas, 65 pacientes tinham sinais e sintomas clínicos de DIP de grau leve à moderado e 14 eram pacientes que haviam terminado recentemente o tratamento para DIP e estavam clinicamente curadas. Método: O diagnóstico clínico de DIP foi estabelecido de acordo com os critérios do Center for Disease Control (CDC): dor em hipogastro, dor à mobilização do colo e dos anexos e leucorréia ou diagnóstico laboratorial para clamídia ou gonococo. O diagnóstico de endometrite foi feito através da análise histológica. O patologista era cego quanto o diagnóstico clínico. Esses resultados fazem parte de um ensaio clínico randomizado duplo-cego para o tratamento de DIP que foi aprovado pelo comitê de ética do HCPA. Resultados: Das 65 pacientes com diagnóstico clínico de DIP, 46 tiveram diagnóstico de endometrite confirmado pela biópsia. Das 14 pacientes clinicamente curadas, 8 não apresentavam endometrite. Tendo como referência a biópsia de endométrio, o exame físico mostrou uma sensibilidade de 88% (IC95%: 0,76-0,95), uma especificidade de 29% (IC95%: 0,13-0,50), um valor preditivo positivo de 70% (IC95%: 0,58-0,81) e um valor preditivo negativo de 57% (IC95%: 0,28-0,82) para o diagnóstico de DIP. Conclusões: O diagnóstico clínico para DIP é adequado como método de rastreamento para essa doença; somente 12% dos casos de DIP não seriam diagnosticados. Cabe lembrar que a ausência de endometrite não exclui a possibilidade de DIP, já que até 15% das mulheres com salpingite podem não apresentar endometrite.

ATIVIDADE DE TIROSINA QUINASE E EXPRESSÃO DO SUBSTRATO 1 DO RECEPTOR DE INSULINA (IRS-1) EM MIOMÉTRIO E MIOMA HUMANOS. Tavares MB, Orcy RB, Corletta E, Capp E. Serviço e Departamento de Ginecologia e Obstetrícia (HCPA/UFRGS)/Laboratório de Endocrinologia Molecular e Neuroendocrinologia. FAMED - UFRGS.

A insulina, além de ter ações metabólicas nas células, tem efeitos na promoção do crescimento e na estimulação da síntese de RNA e DNA, agindo a partir da fosforilação de seu receptor e de seus substratos intracelulares. Ainda não se sabe quais mecanismos moleculares estão envolvidos e como o receptor de insulina participa do processo de formação de tumores. Pouco é conhecido sobre a atividade do receptor de insulina em miométrio humano normal e miomas. Nosso objetivo foi determinar a atividade de tirosina quinase do receptor de insulina através da fosforilação de substrato exógeno poly (Glu 4: Tyr 1) e comparar a expressão do substrato do receptor de insulina 1 em miométrio normal e mioma. Os níveis de IRS-1 em miométrio ($0,190 \pm 0,022$) e em mioma ($0,226 \pm 0,022$) não foram estatisticamente diferentes ($p > 0,05$). O grau de fosforilação do substrato exógeno poly (Glu 4: Tyr 1) também não foi diferente entre miométrio ($1,566 \pm 0,177$) e em mioma ($1,98 \pm 0,612$) ($p > 0,05$). Conclusão: a expressão protéica de IRS-1 não foi diferente entre miométrios e miomas. A capacidade de fosforilar substratos exógenos com resíduos de tirosina foi semelhante em miomas e miométrios. Outras vias da cadeia de sinalização da insulina podem estar envolvidas na diferenciação e proliferação do mioma.

EXPRESSÃO DOS PROTOONOGENES H-RAS, C-FOS, C-MYC E C-JUN EM MIOMÉTRIO E MIOMA HUMANOS. Reche M, Ferrari AL, Miragem AA, Tavares MB, da Silva ISB, Kohek MB, Corleta HvE, Capp E. Serviço e Departamento de Ginecologia e Obstetrícia (HCPA/UFRGS)/Laboratório de Endocrinologia Molecular e Neuroendocrinologia. HCPA - UFRGS.

Miomas humanos são tumores comuns do trato genital feminino. São comumente benignos, no entanto causam distúrbios hemorrágicos, desconforto ou dor pélvica e não raramente aborto recorrente de infertilidade. É sabido que o ambiente endócrino é o maior determinante do crescimento dos miomas. Existem fortes evidências que sugerem sua dependência com os hormônios ovarianos. Cada vez mais acredita-se que insulina e fatores de crescimento, através de seus receptores, estejam envolvidos na transformação tumoral de tecidos dependentes de hormônios. Protooncogenes são genes celulares normais regulatórios precoces e possuem papel importante na coordenação de eventos que levam à proliferação e diferenciação em células normais. Nestas células, a correlação entre estágios iniciais de proliferação e a expressão de fos, jun e myc sugere que estes protooncogenes funcionam como mediadores de vias bioquímicas reguladoras da proliferação e que suas respectivas formas oncogênicas podem atuar através da alteração dos mecanismos de controle do crescimento normal. OBJETIVO: Comparar a expressão dos protooncogenes h-ras, c-fos, c-myc, c-jun, em mioma e miométrio humanos. METODOLOGIA: membrana plasmática com os receptores de insulina dos miométrios e miomas foram preparadas e a seguir foram realizados western blots. As bandas imuno-marcadas foram visualizadas através de autoradiograma após a adição de um reagente quimoluminescente. A. RESULTADOS: a técnica de western blot foi estabelecida e testada para a verificação da expressão destes protooncogenes. A etapa seguinte será a testagem das amostras. CONCLUSÃO: A maior compreensão destas atividades que envolvem a regulação do crescimento dos miomas, como a expressão dos protooncogenes ras, fos, myc, e jun possibilitará novas estratégias não invasivas no tratamento deste tumor uterino benigno tão comum.

PERFIL DAS PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA NO HCPA ENTRE JANEIRO DE 1998 E DEZEMBRO DE 2000. Mädche CR, Renosto R, Ferreira J. Registro Hospitalar de Câncer - Hospital de Clínicas de Porto Alegre - UFRGS. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Câncer de mama é um cancer frequente na mulher. Objetivos: Comparar a letalidade de 2 anos dos pacientes do HCPA com câncer de mama segunda a faixa etária e tipo de tratamento recebido. Comparar a letalidade de outros cânceres mais frequentemente diagnosticados e tratados no HCPA. Causística: Utilizaram-se os dados do Registro Hospitalar de Câncer (RHC) que

rastreia os casos através dos sumários de alta hospitalar e dos exames anátomo-patológicos com diagnóstico de câncer de mama. Os casos tiveram um seguimento de 731 dias após o diagnóstico. Os dados incluem não apenas o seguimento dos pacientes que foram acompanhados por pelo menos dois anos no HCPA ou que faleceram dentro desse prazo no hospital, mas também os óbitos em outras instituições, que foram rastreados em todo o Rio Grande do Sul por meio do registro nominal de óbitos da Secretaria Estadual da Saúde. Resultados: Foram incluídos no estudo os 632 pacientes com diagnóstico de câncer de mama no HCPA no período de janeiro de 1998 a dezembro de 2000, havendo 13 homens na população estudada. O tipo histológico mais comum nesta população (estando de acordo com a literatura) é o carcinoma ductal infiltrante presente em 89,2% dos casos. A tabela 1 apresenta a letalidade em relação a duas faixas etárias. A letalidade do câncer de mama comparada a letalidade dos cânceres mais frequentes diagnosticados no HCPA está apresentada na tabela 2. O tratamento cirúrgico exclusivo foi estabelecido em 30,7% dos pacientes e cirúrgico associado a outros em 90,2%. A letalidade associada ao tipo de tratamento estabelecido está apresentada na tabela 3. Não foram incluídas nesta tabela as terapias com menos de 10 pacientes. Os grupos com as maiores letalidades podem estar relacionadas a piores estadiamentos no momento do diagnóstico. Conclusão: A letalidade geral do câncer de mama observada em 2 anos foi de 7,4%. Houve diferença significativa em relação a faixa etária com letalidade maior na faixa mais idosa. Essa letalidade é muito inferior a outros cânceres frequentes diagnosticados no HCPA com exceção do câncer de pele. O tratamento isolado mais realizado no período entre 1998 e 2000 foi a cirurgia.

FATORES DE RISCO PARA DOENÇA CARDIO-VASCULAR EM PACIENTES QUE APRESENTARAM GESTAÇÃO COM PRÉ-ECLÂMPSIA E/OU ECLÂMPSIA E EM PACIENTES COM GESTAÇÃO NORMAL HÁ . Tavares EB , Canti IT , Ramos JGL , Komlós M , Capp E , Corleta HVE . Serviço e Departamento de Ginecologia e Obstetrícia (HCPA/UFRGS)/Laboratório de Endocrinologia Molecular e Neuroendocrinologia . HCPA.

Introdução: É controverso se pacientes com Pré-eclâmpsia/Eclâmpsia apresentam, a longo prazo, maior incidência de doença cardiovascular. Alguns estudos demonstram correlação positiva entre história de pré- eclâmpsia/eclâmpsia com o HAS. A correlação de PE/E com hipertrigliceridemia, baixo HDL-colesterol, LDL elevado, diabetes mérito e hiperinsulinemia, acarretando maiores chances de desenvolver doenças cardiovasculares no futuro ainda precisa ser determinada. Objetivo: Determinar a prevalência de fatores de risco para doença cardiovascular (DCV) através da avaliação de mulheres com pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia em gestações ocorridas em período igual ou superior a 10 anos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Caso os resultados confirmem esta hipótese, este grupo de pacientes com maior risco de desenvolver doença cardiovascular, poderá ser orientado quanto aos aspectos preventivos e tratado se necessário. Materiais e Métodos: Serão selecionadas, através de revisão de prontuários, pacientes que apresentaram PE e/ou E (sem HAS e sem Diabetes mérito) e gestantes normais (grupo controle) há 10 anos ou mais no HCPA, e após será realizado um estudo de coorte transversal. O cálculo da amostra foi realizado para que se detecte um risco relativo de 3, com nível de significância de 0,05 e poder estatístico de 80%, com 104 gestantes primigestas/múltiparas com E ou PE e 104 gestantes normais com o mesmo perfil, normotensas que deram a luz no mesmo dia das pacientes da amostra. Estas pacientes serão convidadas a comparecer ao HCPA e submetidas à anamnese e exame clínico-laboratorial (PA, IMC, Relação cintura-quadril, glicemia de jejum e 2h após 75mg de glicose, colesterol total, triglicerídeos, HDL e LDL-colesterol) com preenchimento de protocolo. Resultados: Já foram coletados dados de aproximadamente 15 pacientes e 15 controles. Os dados encontram-se em fase de análise. Conclusão: os dados estão sendo analisados.

PREDITORES PARA METASTASE EM LINFONODO SENTINELA, EM PACIENTES COM CANCER DE MAMA T1C E T2 . Xavier NL , Uchoa DM , Menke CH , Biazús JV , Cavalheiro JA , Rabin EG , Bittelbrunn AC , Cericatto R , Detanico MF , Schwartzmann G . serviço de mastologia . HCPA.

Fundamentação: Introdução: os fatores de risco do câncer de mama tem sido estudados há muitos anos. Os fatores de risco preditivos para metástase axilar começaram a ser estudados nos últimos anos, sendo considerados como importantes a idade, tamanho do nódulo, obesidade, receptores hormonais, invasão linfovascular e fatores reprodutivos. Estudos sobre preditores para metástase em Linfonodo sentinela (LNS) são poucos e recentes. Objetivos: estabelecer preditores para o status do LNS. Causística: Pacientes e métodos; estudo de caso-controle, pareado por idade e tamanho do nódulo, que já são considerados como fatores independentes. Foram incluídas pacientes com câncer de mama, que realizaram a biópsia do LNS, no período de janeiro/99 à Maio/2003. Resultados: Resultados: a análise de 69 casos demonstrou que a invasão linfática é um fator preditivo positivo ($p < 0.000$). O índice de massa corporal (IMC) até 27kg/m² ($p = 0.002$), a forte expressão do receptor de estrogênio (+++/+++ associado com IMC < 27 ($p = 0.009$), se mostraram como preditivos negativos para nódulos entre 1,1-2,0cm (T1c). O IMC e o receptor hormonal, em uma análises bivariadas, apresentaram tendências estatísticas como preditores , sendo necessário estudos maiores para confirmar o achado. Conclusões:

ASSOCIAÇÃO ENTRE ESPESSURA ENDOMETRIAL E ÍNDICE DE MASSA CORPORAL EM MULHERES PÓS-MENOPÁUSICAS. Bastos CA , Oppermann K , Fuchs S , Donato PGB , Spritzer PM , Biavatti PD , Muller JS , Maciel MJ . Faculdade de Medicina . UPF.

Introdução: O índice de massa corporal (IMC) é um indicador de obesidade e fator de risco para o crescimento endometrial. Existem resultados controversos na literatura relativos à possível associação entre IMC, espessura e neoplasia endometrial. A ecografia transvaginal é o exame de maior acurácia para medir a espessura do endométrio. Objetivo: Verificar a correlação do IMC com espessura endometrial em uma amostra aleatória de mulheres na pós-menopausa da cidade de Passo Fundo. Material e Métodos: Uma amostra aleatória de 358 mulheres, entre 36 e 62 anos de idade, residentes na cidade de Passo Fundo- RS, foram sorteadas para participar de um estudo transversal representativo da população urbana. Aplicaram-se questionários pré-testados para avaliar características demográficas, socioeconômicas e clínicas. Peso e altura foram aferidos de forma padronizada e em duplicata para cálculo do IMC (peso/altura²). A medida do endométrio foi realizada através de ecografia transvaginal com transdutor Thosby de 6,5 MHz e a imagem do útero fixada em plano longitudinal, escolhendo-se o maior diâmetro endometrial. Calculou-se a confiabilidade intra e interobservador da avaliação ecográfica. Resultados: Entre as 358 mulheres estudadas, selecionaram-se 49 mulheres que não tivessem menstruado nos últimos 12 meses e não fizessem uso de terapia de reposição ou anticoncepção hormonal, para avaliar a associação entre espessura endometrial e IMC. A média de idade observada foi 53,6 ($\pm 3,7$) anos, espessura endometrial 2,9 ($\pm 4,1$) mm e média de IMC 28,8 ($\pm 6,2$) Kg/m². A confiabilidade intra-observador (correlação de Pearson, $r = 0,982$) e interobservador ($r = 0,918$) foram elevadas. Identificou-se uma correlação positiva e significativa entre IMC e espessura endometrial ($r = 0,54$; $p < 0,001$), ou seja, mulheres com maior massa corporal apresentam maior espessura endometrial. Conclusão: Em mulheres na pós-menopausa o índice de massa corporal correlaciona-se diretamente com a espessura endometrial.

EFEITO DA IDADE SOBRE A DEPOSIÇÃO CENTRAL DE GORDURA EM MULHERES CLIMATÉRICAS. Donato GPB , Fuchs S , Oppermann K , Bastos CA , Spritzer PM , Severo AP , Ambros GE , Hexsel CL . Faculdade de Medicina . UPF.

Objetivo: Verificar a associação da idade, índice de massa corporal (IMC) e status menopausal com a circunferência da cintura (CC) e razão cintura-quadril (RCQ) em uma de mulheres no climatério. **Metodologia:** Uma amostra aleatória de 358 mulheres entre 36 e 62 anos de idade, residentes na cidade de Passo Fundo- RS, foram sorteadas para participar de um estudo transversal representativo da população urbana. Aplicaram-se questionários pré-testados para avaliar características demográficas, socioeconômicas e clínicas. A antropometria foi realizada de forma padronizada e em duplicata. Peso e altura foram aferidos para cálculo do IMC ($\text{peso}/\text{altura}^2$). A CC foi medida ao nível da menor circunferência entre o rebordo costal inferior e as cristas ilíacas. A circunferência do quadril foi medida no ponto mais proeminente da região glútea. Calculou-se a RCQ. **Resultados:** Entre as 358 mulheres, excluíram-se 34 mulheres hysterectomizadas, para as quais o status menopausal não pôde ser estabelecido. Observaram-se os seguintes valores médios de idade: $48,1 \pm 5,5$ anos, IMC: $27,5 \pm 5,5$ Kg/m², CC: $85,3 \pm 12,2$ cm e RCQ: $0,84 \pm 0,08$ entre 26,5% das mulheres pré-menopáusicas, 48,1% na transição menopausal e 25,35 na pós-menopausa. Na análise univariada, identificaram-se associações estatisticamente significativas de idade, IMC e status menopausal com RCQ. Contudo, em modelo multivariado a associação entre idade e RCQ, independentemente do IMC, uso de terapia de reposição hormonal e anticoncepção hormonal, permaneceu significativa somente para mulheres pré-menopáusicas ($\beta = 0,15$; $p = 0,003$) e na transição menopausal ($\beta = 0,17$; $p < 0,001$). Para as mulheres na pós-menopausa, a associação entre RCQ e idade ($\beta = 0,07$; $p = 0,21$) não é independente. Resultados similares foram identificados para a associação da idade com CC. **Conclusão:** Em mulheres na pré-menopausa e na transição menopausal, a idade associa-se diretamente com a deposição central de gordura e nas pós-menopáusicas, o principal determinante é o status menopausal.

MODIFICAÇÃO DA TÉCNICA DE CIRURGIA COM ALÇA DE ALTA FREQUÊNCIA NO TRATAMENTO DAS LESÕES DE ALTO GRAU DO COLO UTERINO. Tavares MB, Rivoire WA, Edelweiss MI, Capp E, Konzen L. Serviço e Departamento de Ginecologia e Obstetrícia/Setor de Oncologia Genital Feminina. HCPA - UFRGS.

As campanhas de prevenção do câncer de colo uterino têm a função de detectar neoplasias intraepiteliais (NICs), principalmente de graus II e III. Tratamento neste estágio tem, teoricamente, uma taxa de 100 % de cura (Cox, 1999). Contudo, o câncer de colo uterino ainda se destaca, como causa de morte, no Brasil (Ministério da Saúde, 1999). Dos procedimentos ambulatoriais para o tratamento de NIC II e III: cone a frio, crioterapia, laserterapia e LEEP (loop electrosurgical excision procedure) são os mais utilizados. Há controvérsias em relação a custo, segurança, facilidade de uso, complicações e potencial de permanência de células com grande carga viral. **Objetivo:** Estudar modificação da técnica de conização de colo uterino com alça de alta frequência que propicie fornecimento de peça cirúrgica com maiores dimensões para o exame histopatológico. **METODOLOGIA:** Delineamento do estudo: Ensaio clínico prospectivo, randomizado. **População e amostra:** Pacientes com diagnóstico de lesão de alto grau de colo uterino, atendidas no Setor de Oncologia Genital Feminina do Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Foi calculado um número total de 45 pacientes para cada grupo para um poder estatístico de 80 % e nível de significância de 0,05. As pacientes serão distribuídas aleatoriamente entre grupo 1 (LEEP modificado) e grupo 2 (LEEP convencional). **Instrumentos e Procedimentos:** A conização fracionada, com alça de alta frequência, será realizada nas seguintes etapas: grupo I será submetido à técnica modificada e grupo II à técnica convencional. **Resultados:** até foram incluídas 38 pacientes (18 grupo I e 20 grupo II). A idade média foi $32,1 \pm 7,37$ e $31,7 \pm 8,13$ respectivamente. Todas as biópsias mostraram NIC II ou III. Apenas duas pacientes do grupo I necessitaram levar pontos, destas uma tinha lesão em parede vaginal e necessitou intervenção imediata, tendo apresentado sangramento de aproximadamente 1 L.O peso das peças foi de $4,87 \pm 1,75$ g e $3,31 \pm 1,33$ respectivamente, não sendo diferentes estatisticamente ($p = 0,117$). No grupo I todas as peças tiveram margens livres e no grupo II uma paciente teve comprometimento de margens. **Conclusões:** o projeto ainda se encontra na fase de captação de pacientes e coleta de dados.

DIAGNOSTICO DE TOXOPLASMOSE CONGENITA - USO DA TECNICA DE PCR NO LÍQUIDO AMNIÓTICO. Magalhaes JA, EG CAMARGO. SERVIÇO DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA. HCPA.

O diagnóstico de toxoplasmose congênita pela técnica de PCR (polymerase chain reaction) no líquido amniótico, obtido através da amniocentese, apresenta acurácia elevada e baixo risco de perda fetal. Em mulheres saudáveis a transmissão ao feto ocorre na doença primária. 40% das mulheres que não recebem tratamento transmitirão ao feto. Raramente a transmissão congênita foi relatada em mulheres cronicamente infectadas e imunodeprimidas. O método sorológico é o mais usado para diagnóstico no paciente adulto: IgM: produzido 1 a 2 semanas após a infecção; IgG: o pico ocorre 2 meses após a infecção e se mantém positivo por toda a vida. A interpretação dos resultados é frequentemente confundida pela variabilidade da resposta de anticorpo do hospedeiro e pela variabilidade das análises laboratoriais. O método de PCR revolucionou o diagnóstico. A investigação é recomendada quando ocorre infecção materna durante ou imediatamente antes da gravidez. Comparamos exames pré-natais IgG e IgM de 70 gestantes com o resultado obtido pelo PCR no líquido amniótico. Apesar das pacientes apresentarem exames sorológicos suspeitos da doença e utilizarmos um método sensível de diagnóstico (PCR), talvez a prevalência da doença seja baixa ou a placenta funcione razoavelmente como barreira. A importância do diagnóstico de certeza reside no fato de que apesar de não ter impacto na transmissão, o tratamento reduz a gravidade da seqüela da doença no feto.

INTERNET: TEMA DE CASA E APRENDIZAGENS EM MEDICINA. Soares HB, Menegaz B. . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Variedades de trabalhos **Objetivos:** Avaliar a Internet como ferramenta auxiliar no processo de aprendizagem dos alunos da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Causística:** Estudo observacional e prospectivo, realizado no Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, com 22 alunos da disciplina de Otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Após as aulas práticas foram enviados aos alunos, por correio eletrônico, material relacionado aos aspectos abordados ou pertinentes à aula do dia. Os alunos retornaram dúvidas e comentários a respeito do material enviado pelo consultor. O consultor, frente aos retornos, avaliou o rendimento dos alunos com relação aos conceitos recém vivenciados de forma qualitativa e esclareceu as dúvidas dos alunos. **Resultados:** Dos 22 participantes, 18 (81,81%) alunos retornaram suas dúvidas e comentários para o consultor via internet. As dúvidas e comentários foram pertinentes aos assuntos expostos em aula. **Conclusões:** Visto o grande retorno por parte dos estudantes, o consultor pode observar que a internet se mostrou uma ferramenta importante no aprendizado. A resposta diária ao estímulo faz com que o educando mantenha-se em contato com conceitos recém vivenciados, desencadeando uma opção de aprendizado contínuo, através de um meio prático e integralmente disponível.

TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL E O WHI. Biasuz EM, Werle MH, Grings A, Costa RA, Fontana GCN, Wender MCO, Freitas F. Serviço de Ginecologia e Ambulatório de Climatério. HCPA.

Fundamentação: Resultados de um ensaio-clínico patrocinado pelo NIH (National Institute of Health) recentemente publicados (Women's Health Initiative (WHI)) criaram polêmica no meio médico e na mídia em torno da indicação de terapia de reposição hormonal (TRH). **Objetivos:** Avaliar criticamente os resultados de dois dos principais artigos publicados a fim de esclarecer o perfil da paciente que pode se beneficiar da TRH. **Método:** Revisamos os resultados de dois artigos do WHI: "Riscos e Benefícios da

Combinção de Estrogênio e Progesterona em Mulheres Saudáveis na Pós-Menopausa”, publicado na revista JAMA, em Julho de 2002 e “Efeitos da Combinação de Estrogênio e Progesterona na Qualidade de Vida”, publicado na revista The New England Journal of Medicine, em Maio de 2003. Resultados: O WHI é um estudo randomizado, duplo-cego, controlado por placebo que recrutou uma população de 16.608 mulheres pós-menopáusicas com útero e idade entre 50 a 79 anos (média de 63,2) em 40 centros clínicos dos EUA. As mulheres incluídas não deveriam ter sintomas climatéricos ou diagnóstico de doença coronariana. O tratamento ativo constituiu-se de estrógenos eqüinos conjugados (EEC) (0,625mg/dia) mais acetato de medroxiprogesterona (AMP) (2,5mg/dia), 1cp/via oral/dia. O desfecho primário do estudo foi doença cardiovascular (DCV), enquanto os desfechos secundários foram fratura por osteoporose, câncer colorretal e embolia pulmonar. O efeito adverso primário foi câncer de mama invasivo. Houve interrupção precoce do estudo pela ocorrência de câncer de mama no grupo da TRH acima dos níveis pré-determinados pelo comitê de segurança. O risco atribuível, ou seja, em 1 ano, para cada 10 mil mulheres recebendo EEC+AMP comparadas com pacientes recebendo placebo, apresentaram 7 eventos cardiovasculares (principalmente infarto não-fatal), 8 acidentes vasculares cerebrais, 8 embolias pulmonares e 8 casos de câncer de mama invasivo (após 5 anos de TRH) a mais e 6 casos de câncer colorretal e 5 fraturas de quadril a menos. O risco foi de 19 eventos adversos graves por 10 mil pacientes tratadas com TRH por um ano. O WHI também avaliou os efeitos desta TRH na qualidade de vida das pacientes. Depressão, distúrbios do sono, função sexual, função cognitiva e sintomas da menopausa também foram analisados, não tendo sido encontrada diferença clinicamente significativa das TRH em relação ao placebo. Salienta-se que a idade média das mulheres incluídas era de 63 anos (já no final da fase pós-menopáusicas, quase na senilidade) e assintomáticas. Entretanto, em um subgrupo de pacientes que tinham sintomas vasomotores moderados a graves (12%), a TRH melhorou fogachos e distúrbios do sono. Conclusões: O WHI recrutou pacientes com uma média de idade elevada, cuja grande maioria não apresentava sintomas climatéricos graves. A terapia combinada de EEC+AMP não demonstrou benefício em prevenção cardiovascular primária nesta população, e por ter apresentado riscos, a sua prescrição não pode ser indicada para pacientes assintomáticas. As pacientes climatéricas com sintomas vasomotores moderados a graves necessitam ter seu atendimento individualizado. A partir de sua história, o médico e a paciente devem pesar os riscos e benefícios da TRH.

CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE DE MAMA COM PROVÁVEL ORIGEM EM FIBROADENOMA OU MASTOPATIA FIBROADENOMATÓIDE - RELATO DE CASO. Silveira GPG, Pessini SA, Barcelos MC, Nervo CC, Rotta TM, Colombo L, Mattiello DA, Espírito Santo DA, Machado LS. Serviço de Ginecologia - Complexo Hospitalar Santa Casa - Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre. FFFCMPA.

O fibroadenoma e a mastopatia fibroadenomatóide são tumores mamários benignos frequentemente encontrados na população feminina. A presença destes tumores está associada a um discreto aumento do risco de desenvolvimento de câncer de mama (Dupont et al., 1994; Kasami et al., 1998). Dupont e cols. (1999) observaram um risco de 1,46 de desenvolvimento de câncer de mama invasivo para pacientes portadoras de fibroadenoma complexo. Em outro estudo, o mesmo autor encontrou um risco de desenvolvimento de câncer de mama invasivo 2,17 vezes maior entre as pacientes com fibroadenoma quando comparadas a grupo controle (Dupont et al., 1994). Shabtai e cols. (2001) descreveram associação entre fibroadenoma e outras entidades patológicas em 48% dos casos, sendo 5,4% destes, carcinomas ductais infiltrantes, em um estudo com 147 mulheres. Relato de Caso: LNE, 47anos, feminina, branca, procedente de Porto Alegre. Em dezembro de 2001, a paciente notou o aparecimento de um nódulo na união dos quadrantes internos da mama direita associado a mastalgia. Realizou mamografia em janeiro de 2002 que mostrou corpos mamários densos, sem sinais definidos de formações nodulares. BIRADS categoria II. Sem história familiar de câncer ginecológico. Antecedentes gineco-obstétricos: Menarca aos 13 anos. Sexarca aos 18 anos. Ciclos menstruais regulares previamente. MAC: preservativo masculino. 2 gestações, 2 partos. Ao exame apresentava mamas pendulares, assimétricas, com esquerda maior que direita (paciente refere assimetria desde a puberdade). Ausência de lesões cutâneas. Presença de nódulo sólido, móvel, não elástico, com diâmetro aproximado de 3cm palpável na união dos quadrantes internos da mama direita. Tru-cut de 21/05/2003 com exame anátomo-patológico com diagnóstico de mastopatia fibroadenomatóide. Realizou exérese de nódulo sob anestesia local em 21/06/2003. Material enviado para exame anátomo-patológico com diagnóstico de carcinoma ductal infiltrante tipo papilar cístico com provável origem em fibroadenoma ou mastopatia fibroadenomatóide. Lesão com 1,8 x 1,2cm não comprometendo os limites cirúrgicos. Grau histológico I de Scarff, Bloom e Richardson. Ausência de componente de carcinoma in situ. Indicada setorectomia a direita com esvaziamento axilar e radioterapia. Procedimento realizado em 27/08/2002, sem intercorrências. Anátomo-patológico não mostrou neoplasia residual. 23 linfonodos negativos. Perfil imuno-histoquímico do carcinoma mamário: receptores de estrógeno negativos, receptores de progesterona com imunoposição em 80% das células neoplásicas, P53 negativo e c-erb-B2 negativo. Realizou 33 sessões de radioterapia até novembro de 2003 e quimioterapia concluída em junho de 2003, quando iniciou com tamoxifeno. Seguimento: paciente realizou mamografia de controle em 06/06/2003 que mostrou glândulas mamárias predominantemente constituídas por tecido fibroglandular, com padrão de moderada a alta densidade radiográfica bilateral. Ausência de microcalcificações pleomórficas ou de outras alterações sugestivas de malignidade. BIRADS categoria II. Sem queixas em consulta de revisão em 17/07/2003. Ao exame mamas pendulares, a direita apresentando hiperpigmentação pós-radioterapia. Presença de cicatrizes cirúrgicas na axila direita e na união dos quadrantes internos da mama direita. À palpação mama direita com pele espessada. Ausência de nódulos palpáveis ou adenopatias bilateralmente. Conclusão: Apesar de o fibroadenoma repercutir somente com um discreto aumento na incidência de câncer de mama, esta possibilidade deve ser sempre lembrada, estando indicada a excisão da lesão, principalmente para as mulheres acima de 40 anos (Psarianos et al., 1998; Shabtai et al., 2001), com complementação terapêutica adequada quando confirmada a existência de malignidade.

EFEITO DO ÍNDICE DE MASSA CORPORAL NA INDUÇÃO DA OVULAÇÃO COM USO DE ANTAGONISTA DO GNRH PARA FERTILIZAÇÃO IN VITRO. Laranjeira AF, Stein NR, Facin A, Gratão AA, Faller M, Salazar C, Souza CB, Freitas FM, Passos EP, Cunha-Filho JS. Ginecologia e Obstetrícia – Setor de Reprodução Assistida, Hospital de Clínicas de Porto Alegre – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS. HCPA.

Introdução: Pacientes com índices de massa corporal - IMC – fora da faixa saudável têm menor chance de conceber espontaneamente do que aquelas situadas dentro da faixa considerada saudável, 20 a 25 kg/m². Atualmente discute-se a necessidade de ajuste das doses de antagonista do GnRH durante indução da ovulação de acordo com o peso corporal. Os receptores hipofisários, endometriais e ovarianos para os antagonistas do GnRH, em sendo bloqueados, poderiam comprometer os resultados reprodutivos. O uso de antagonistas do GnRH em reprodução assistida é interessante por simplificar a indução da ovulação, reduzir a quantidade de gonadotrofinas utilizadas no processo e reduzir a incidência de síndrome da hiperestimulação ovariana. Objetivos: Avaliar o impacto do IMC sobre a indução da ovulação utilizando antagonistas do GnRH em pacientes a serem submetidas à fertilização in vitro, o desfecho primário foi a quantidade de oócitos maduros (metáfase II) recuperados. Materiais e Métodos: Foi realizada uma coorte com 57 pacientes em 57 ciclos de indução da ovulação para fertilização in vitro. Utilizamos o antagonista do GnRH na dose padronizada de 0,25 mg/dia. Fizemos a análise da correlação entre o índice de massa corporal e a

taxa de recuperação de oócitos utilizando o teste de Pearson, assim como avaliamos a associação entre o IMC e a transferência de embriões e o escore embrionário. Resultados: A idade das pacientes foi em média $33,8 \pm 4,3$ anos e o IMC médio foi de $23,14 \pm 3,1$. Nos 57 ciclos induzidos recuperamos em média $6,5 \pm 5,2$ oócitos em metáfase II, a média de embriões transferidos foi de $2,4 \pm 1,2$ por ciclo, com um escore médio de $3,8 \pm 2,3$. A taxa de fertilização foi de 68% com 21% de gestação por ciclo e 31% de gestação por transferência de embrião. O teste de Pearson mostrou haver uma correlação de 0,328 entre IMC e recuperado oocitário ($P=0,014$), entretanto esta correlação não foi observada entre IMC e o número de embriões transferidos ou escore embrionário ($P>0,05$). Conclusão: Nossos resultados indicam que o IMC está correlacionado com maior recuperação oocitária em mulheres inférteis que utilizam antagonista do GnRH para indução da ovulação. Estes resultados podem ser explicados por uma supressão da liberação de LH endógeno no grupo de mulheres com IMC inferior. Existe a necessidade de ajustarmos a dose de administração dos antagonistas do GnRH, entretanto, para isto, mais estudos de farmacocinética são necessários. Apoio: PBIC-CNPq-UFRGS

NÍVEIS DE FATOR DE CRESCIMENTO ENDOTELIAL VASCULAR E DE INIBINA A NO FLUIDO FOLICULAR DE PACIENTES INFÉRTIS SUBMETIDAS À FIV COM CITRATO DE CLOMIFENO. Cunha-Filho JS, Souza CB, Laranjeira AF, Stein NR, Azevedo JT, Gwehr Filho PE, Freitas FM, Passos EP. Divisão Reprodução Humana, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil. HCPA.

Introdução: O fator de crescimento vascular endotelial (VEGF) e a inibina A são, respectivamente, associados à angiogênese folicular e ao desenvolvimento e maturidade do oócito. O citrato de clomifeno pode ser utilizado na estimulação ovariana controlada, principalmente em mulheres com boa resposta ou em uso de protocolos de estimulação mínima. Esta droga apresenta um efeito anti-estrogênico indesejável que pode afetar a maturação endometrial. No entanto, a ação do clomifeno nas células da granulosa relacionada à secreção de VEGF e de inibina A é ainda desconhecida. O objetivo desse estudo é investigar o efeito do clomifeno sobre a concentração de VEGF e inibina A no fluido folicular de pacientes submetidas à fertilização in vitro (FIV). Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo transversal (março-outubro/2002) com 60 pacientes divididos em dois grupos: Grupo 1 foi formado por 20 mulheres inférteis que receberam citrato de clomifeno (100 mg/dia) e FSH recombinante durante a estimulação ovariana controlada; Grupo 2 (grupo controle) foi composto de 40 pacientes inférteis que foram submetidas à FIV usando apenas hCG para a maturação do oócito (ciclo espontâneo). A análise estatística foi feita utilizando os testes de Mann-Whitney e de qui-quadrado com 5% de nível de significância. Resultados: Os grupos foram comparados ($P>0,05$) em termos de idade e de BMI. A concentração de inibina A no fluido folicular não diferiu nos dois grupos ($P=0,351$), média: 3110 pg/ml (95%IC: 1476.8-3320) para o grupo 1 e média: 3145.5 pg/ml (95%IC: 2208.6-3386) para o grupo 2. No entanto, a concentração folicular de VEGF foi significativamente diferente entre os dois grupos ($P=0,036$). Aquelas pacientes que utilizaram o clomifeno apresentaram concentrações foliculares de VEGF menores (média: 548 pg/ml; 95%IC: 439.5-1165.7) que as pacientes com FIV e ciclos espontâneos (média: 1321 pg/ml 95%IC: 1114.2-1698.3). A percentagem de embriões transferidos e as taxas de gestações foram similares entre os grupos estudados. Conclusão: A concentração folicular de inibina A não foi influenciada pela administração do citrato de clomifeno às pacientes submetidas à FIV; no entanto, essa medicação diminui a concentração folicular de VEGF, a qual pode interferir na angiogênese folicular e, conseqüentemente, na formação do corpo lúteo.

ABORTAMENTO DE REPETIÇÃO FREQUÊNCIA DAS CAUSAS EM AMBULATÓRIO DE INFERTILIDADE. Laranjeira AF, Stein NR, Azevedo JT, Gwehr Filho PE, Freitas F, Passos EP, Souza CB, Cunha-Filho JS, Salazar C. Departamento de Ginecologia e Obstetrícia, Setor de Reprodução Assistida, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, FAMED-UFRGS. HCPA.

Introdução – Abortamento habitual ou de repetição conceitua-se como a ocorrência de três ou mais perdas gestacionais consecutivas em uma mesma mulher, ocorrendo em cerca de 0,5 a 3% das gestações. Ao investigar as causas subjacentes aos abortos repetidos, chega-se a alguma conclusão em cerca de 50% dos casos, incluindo alterações genéticas, endocrinológicas, imunológicas, anatômicas uterinas, e, talvez, problemas infecciosos e características ambientais. Objetivos – Determinar as causas dos abortamentos de repetição em pacientes atendidas num ambulatório especializado em infertilidade. Método – Foi realizado um estudo de prevalência incluindo 23 casais com história de três ou mais perdas gestacionais espontâneas consecutivas. Realizou-se a análise do cariótipo do casal, histeroscopia e/ou histerossalpingografia, dosagem de anticorpos antifosfolídeos, dosagens hormonais, biópsia de endométrio programada para datação, espermograma e exames para infecções. Calcularam-se as frequências dos diagnósticos encontrados. Resultados – Foi identificada a presença de fator genético em 8,7% dos casais; fator anatômico em 34,7%; fator imunológico em 21,7%; e fator endocrinológico em 30,4%. Em 26% dos casos não se identificou uma causa para os abortamentos. Conclusões – Há diferenças entre muitas das frequências encontradas e os achados da literatura, possivelmente, devido aos diferentes critérios diagnósticos e focos de investigação. Ainda grande parte das pacientes fica sem diagnóstico, suscitando mais pesquisas com relação aos fatores imunológicos (auto e aloimunes) e a outras causas ainda desconhecidas. (CNPq)

SINTOMAS DA DEPRESSÃO E HIPOESTROGENISMO NA PÓS MENOPAUSA RECENTE.. Mallmann ES, Dariva G, Araújo RCC, Forster ER. Depto. de Ginecologia e Obstetrícia-FAMED-UFRGS e Serviço de Ginecologia e Obstetrícia-HCPA-Porto Alegre-RS. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A última década tem se caracterizado por um interesse crescente no papel dos hormônios, não apenas como reguladores do desenvolvimento sexual e reprodutivo, mas também como fatores de influência sobre a qualidade de vida. As interações entre o eixo hipotálamo-hipófise-ovário e as variáveis do humor (medidas biológicas, sintomas clínicos, resposta ao tratamento) são focos de interesse em trabalhos científicos. Em função da maior prevalência de transtornos do humor no sexo feminino, muito se tem estudado sobre as relações entre depressão e hipoestrogenismo. Entretanto, os resultados são conflitantes e ainda não existe um consenso quanto à eficácia da terapia estrogênica no tratamento da depressão. Objetivos: O presente estudo foi proposto com o objetivo de observar a possível correlação entre sintomas de depressão na pós-menopausa recente e grau de estrogênio. Casística: Foram recrutadas 24 pacientes a partir do Ambulatório de Ginecologia, entre mulheres que compareciam unicamente para coleta rotineira do exame citopatológico de colo uterino. Os critérios para inclusão consistiam em idade superior a 45 anos e menopausa recente (entre 1 e 5 anos). Foram excluídas pacientes com uso de medicação hormonal ou drogas psicoativas nos últimos 3 meses, com antecedentes de depressão moderada a severa ou outros distúrbios psiquiátricos ou clínicos que pudessem interferir na qualidade de vida. Os sintomas e alguns aspectos somáticos da depressão foram quantificados através do Beck Depression Inventory (BDI). Foram obtidas informações sobre aspectos psicossociais como escolaridade, profissão, local de trabalho, padrão de atividade sexual, paridade, antecedentes de abortos, perda de filhos, alterações de humor ou sintomas depressivos, uso de drogas psicoativas, fumo, uso de álcool, atividade física, alterações de peso, presença de doenças crônicas e antecedentes mórbidos. As pacientes ainda foram submetidas à dosagem sérica de FSH e estradiol (E2). O índice menopáusico de Blatt e Kupermann permitiu classificar a sintomatologia do climatério em graus leve (< 20), moderado (20-34) e severo (> 35). Resultados: A idade média do grupo foi de $52,50 \pm 4,00$ anos e a menopausa foi espontânea em 22 pacientes (91,7%). A sintomatologia de climatério foi classificada como leve em 50% dos casos, moderada em 33,3% e severa em 16,7%. O grau de

depressão foi considerado mínimo em 33,3% dos casos, leve em 33,3%, moderado em 29,2% e severo em 4,2% das pacientes. Observamos correlação entre o grau de sintomas depressivos e antecedentes de alteração de humor no puerpério ($r=0,10$; $p=0,641$, Spearman), número de partos ($r=0,32$; $p=0,127$, Spearman) e grau de escolaridade ($r=-0,43$; $p=0,035$ *Spearman). Entretanto, não observamos correlação entre sintomas depressivos e nenhum dos demais aspectos psicossociais pesquisados. Os valores médios de FSH foram $65,56 \pm 29,98$ mUI/ml, de E2 $17,94 \pm 5,85$ pg/ml. Não observamos correlação entre o grau de depressão e valores de FSH ($r=-0,08$; $p=0,692$, Pearson) ou de E2 ($r=-0,05$; $p=0,805$, Pearson). Conclusões: Estes dados preliminares sugerem que antecedentes de alterações de humor no puerpério, multiparidade e baixa escolaridade podem representar fatores de risco para a ocorrência de sintomas de depressão em mulheres em pós-menopausa recente. No modelo estudado, não foi observado correlação entre o grau de depressão e valores séricos de FSH e estradiol.

ADENOCARCINOMA DE ENDOMÉTRIO - RELATO DE CASO. Silveira GPG, Pessini S, Rotta T, Espírito Santo DA, Mattiello DA. Ginecologia Oncológica- Hospital Santa Clara – Complexo Hospitalar Santa Casa. FFFCMPA.

INTRODUÇÃO: Carcinoma de endométrio é o câncer pélvico mais comum em mulheres americanas entre a 6ª e 7ª décadas de vida. No Brasil, ocupa a quinta posição entre todas as neoplasias diagnosticadas na mulher. Na região Sul, é superado apenas, entre as neoplasias do trato genital, pelo câncer de mama e de colo uterino. Sangramento vaginal anormal ocorre em aproximadamente 80% das pacientes, sendo o sinal mais importante para diagnóstico do câncer de endométrio. 20% das pacientes com sangramento pós menopausa apresentam um carcinoma, sendo que em 12 a 15 % o endométrio é o sítio primário. Os fatores prognósticos importantes incluem o tipo histológico e o grau de diferenciação, profundidade da invasão miometrial, envolvimento linfático, metástase em linfonodo e citologia peritoneal positiva. Metástases vaginais são mais comuns de ocorrer em tumores de alto grau histológico e com envolvimento do segmento uterino inferior ou cervical. **OBJETIVOS:** Estadiamento e tratamento do carcinoma de endométrio. **MATERIAL E MÉTODOS:** Relato de caso. **RESULTADOS:** LRS, 68 anos, branca, natural e procedente de Viamão, RS, do lar. Motivo da consulta: sangramento vaginal intermitente e dor em baixo ventre há dois anos. Traz resultado de exame citopatológico de colo uterino positivo para células malignas - carcinoma epidermóide, além de anatomo-patológico de nódulo de vagina evidenciando adenocarcinoma papilar infiltrando mucosa escamosa. Ao exame físico (junho de 2003): Especular -duas lesões vegetantes no lábio posterior de colo uterino sendo uma delas distante da junção escamo-colunar (JEC) de aproximadamente 1 cm de tamanho, Schiller positivo. Toque vaginal: dois nódulos palpáveis em parede lateral direita. Toque retal: paramétrio esquerdo comprometido. Hipóteses Diagnósticas: Adenocarcinoma de endométrio invadindo colo uterino. Exames de Estadiamento: cistoscopia, urografia excretora, retossigmoidoscopia, ecografia abdominal total normais. Ecografia transvaginal: endométrio espessado com 1,6 cm. Biópsia de endométrio: adenocarcinoma endometrióide de endométrio. Após quatro semanas, realizado toque vaginal - franca evolução do tumor em parede lateral direita comprometendo terço interno, médio e externo da vagina, além de atingir intróito junto à uretra. Nesta ocasião, devido ao achado de exame físico e biópsia de endométrio estabeleceu-se diagnóstico de adenocarcinoma de endométrio estadiado IIIB. Paciente encaminhada para tratamento radioterápico – braquiterapia mais radioterapia pélvica total. A baixa acurácia do estadiamento clínico e a importância da doença extra-uterina fizeram com que, a FIGO, a partir de 1988, recomenda-se o estadiamento cirúrgico para carcinoma de endométrio, incluindo linfadenectomia pélvica e paraaórtica. O tratamento do câncer depende de sua história natural e seu poder de metastatização. Cirurgia e radioterapia são os únicos métodos que mostraram sucesso ao tratar a neoplasia endometrial. Sempre que possível deve-se optar pelo tratamento cirúrgico como primeira escolha, pois a irradiação mostrou sucesso 20 % inferior na taxa de cura quando comparada à cirurgia no carcinoma de endométrio em estádios precoces. **CONCLUSÃO:** Apesar do estadiamento do carcinoma de endométrio ser cirúrgico e este a primeira escolha, em casos específicos, como em pacientes muito idosas ou com complicações clínicas importantes, nas quais o risco de uma cirurgia é elevado, a braquiterapia com ou sem radioterapia pélvica, são alternativas aceitáveis ao tratamento cirúrgico.

RECIDIVA DE CARCINOMA VULVAR – RELATO DE CASO. Silveira GPG, Pessini S, Barcellos MC, Rotta TM, Mattiello DA, Espírito Santo DA. Ginecologia Oncológica – Hospital Santa Clara- Complexo Hospitalar Santa Casa. FFFCMPA.

INTRODUÇÃO: O carcinoma vulvar é uma neoplasia maligna incomum, que representa cerca de 3% de todos os cânceres genitais na mulher. Cerca de dois terços são observados em mulheres com mais de 60 anos. Oitenta e cinco por cento desses tumores são tumores malignos de células escamosas, sendo o restante basocelular, melanomas ou adenocarcinomas. Fatores prognósticos envolvidos incluem o tamanho do tumor, a localização e o tipo histológico. O risco de recorrência está diretamente ligado ao estadiamento clínico e cirúrgico do tumor (avaliação dos linfonodos) da patologia. O local mais comum é a região vulvar, seguido da região inguinal, da pelve e das metástases a distância (pulmões, linfonodos supraclaviculares e ossos). A recorrência local deve ser tratada com radioterapia ou por ressecção cirúrgica. A taxa de sobrevida em 5 anos tem sido ao redor de 50%. Já as recorrências a distância têm um prognóstico pior. A quimioterapia é o tratamento de escolha, mas como em todos os carcinomas do trato genital inferior, a resposta não é satisfatória. Descreveremos um caso, onde ocorreram recidivas após vulvectomia radical com linfadenectomia, pós-realização de 25 sessões de radioterapia e resecções locais de doença em 5 anos de evolução. **OBJETIVO:** Relatar a respeito do tratamento para recidiva de carcinoma vulvar local em caso clínico descrito. **MATERIAL E MÉTODOS:** Relato de caso - paciente do Ambulatório de Ginecologia Oncológica do Complexo Hospitalar Santa Casa de Porto Alegre (CHSCPA). **RESULTADOS:** FZV, 79 anos, branca, natural e procedente de Cotiporã, RS. Consulta em fevereiro de 1998, por lesão em vagina há seis meses. História prévia de histerectomia aos 51 anos por motivo desconhecido. Exame físico: Lesões ulceradas de 0,5 e 1 cm na mucosa de pequeno lábio vaginal direito. **Anatomo-patológico (AP):** carcinoma epidermóide de vulva. Submetida à vulvectomia total com linfadenectomia inguinal em único tempo cirúrgico em abril de 1998. **AP:** carcinoma epidermóide bem diferenciado, ulcerado, comprometendo sulco ao nível do grande e pequeno lábio à direita. A neoplasia invade o derma reticular. Limites livres. Treze linfonodos com histiocitose sinusal. Em outubro de 1999, presença de lesão vulvar em área de fúrcula à direita com cerca de 1,5 cm. **AP:** carcinoma epidermóide bem diferenciado, queratinizado, limites livres de neoplasia. Realizou 25 sessões de radioterapia, sendo a última em março de 2000. Em julho de 2000, lesão nodular com cerca de 2,0 cm em vulva à esquerda. **AP:** carcinoma epidermóide bem diferenciado com invasão de derma reticular, limites livres. Maio de 2001: realizado biópsia excisional de áreas de epitélio aceto-reagente espesso à direita (quase na vagina). **AP:** carcinoma epidermóide bem diferenciado com invasão derma reticular, a neoplasia compromete limite cirúrgico lateral (vulva - lábio direito). Em julho de 2001, realizada exérese de lesão ulcerada em parede lateral direita da vagina. **AP:** mucosa escamosa com inflamação crônica e hiperplasia. Dezembro de 2002: lesão verrucosa em lábio esquerdo. **AP:** neoplasia intra-epitelial vulvar grau I com associação viral - HPV. Março de 2003: lesão verrucosa, endurecida de aproximadamente 2 cm à esquerda da cicatriz da vulvectomia, penetrando na vagina. Epitélio aceto-branco espesso com áreas vegetantes em borda uretral (provável recidiva). **AP:** carcinoma epidermóide bem diferenciado, invadindo o derma papilar. Em junho de 2003, realiza ressecção de lesão que invade o óstio uretral (Cistoscopia- parcial invasão de esfíncter uretral sem invasão da parede da bexiga). **AP:** carcinoma epidermóide bem diferenciado, queratinizado, ulcero-vegetante da vulva. Limites cirúrgicos livres. No momento, paciente livre de doença com boa evolução, sem incontinência urinária. Durante toda evolução do quadro exames citopatológicos de fundo de saco vaginal sem alterações e sem indícios de recidiva de doença à

distância. **CONCLUSÃO:** Apesar de a maior incidências de carcinoma de vulva ser a nível local, todos os tratamentos foram utilizados em prol da inexistência de recidiva local, tendo como principal definição a extensão local do tumor. Tanto a radioterapia como as recessões locais podem mostrar um melhor fator prognóstico, quando ao carcinoma localizado, caso não se tenha metástases à distância comprometendo o estado geral, tornado a paciente mais tempo livre de doença.

MELHORIA DA QUALIDADE DOS PROGRAMAS DE CONTROLE DO CÂNCER DE COLO UTERINO NA AMÉRICA LATINA - COMPARAÇÃO ENTRE CITOLOGIA, INSPEÇÃO VISUAL, CERVICOGRAFIA E TESTE PARA DETECÇÃO DO PAPILOMAVIRUS HUMANO (HPV). Naudn P, SYRJÄNEN K, HAMMES L, MATOS JC, BARCELOS MC, CAMPOS C, DIAS E, MAGNO VA, NIEDERAUER CE, PEREIRA C, PRATI R, STUCZINSKI J, ROSE A, ARTIGALAS O, COSTA F, FONTANA G, HÖBLICK M, MANO MC, PEREIRA CM, MOREIRA I, OLIJNYK JG, PICCOLI E, THOME JG. Serviço de Ginecologia e Obstetria do HCPA/FAMED/UFRGS. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: As mulheres dos países em desenvolvimento são mais vulneráveis ao câncer cervical que as de países desenvolvidos. Conforme dados da OMS, o Brasil e a Argentina são países de alta incidência da doença, apresentando, respectivamente, 31,3:100.000 e 14,2:100.000, enquanto nos EUA a incidência é 7,8:100.000 (2000). Programas baseados no exame citopatológico (CP) mostraram redução na incidência de câncer cervical, porém não foram capazes de erradicar a totalidade dos casos. Exames adjuvantes ao CP são: (a) Inspeção Visual (IV); (b) cervicografia; (c) screening colposcópico; (d) Teste para HPV – Captura Híbrida/Digene, o qual pode ser coletado pelo médico-ginecologista ou pela própria paciente (self-sampling/auto-coleta). Objetivos: (a) Comparar o desempenho e a custo-efetividade de IV, teste para HPV (do grupo de alto risco) para desenvolvimento de câncer de colo uterino, CP e cervicografia. (b) Melhorar a compreensão da epidemiologia e dos mecanismos patogênicos dessa doença no Brasil e na Argentina. Métodos: Estudo Multicêntrico, incluindo pacientes do Brasil (Porto Alegre, Campinas e São Paulo) e da Argentina (Buenos Aires). Dados apresentados são de Porto Alegre. As pacientes são mulheres assintomáticas, entre 15 e 60 anos, selecionadas através de rádio e jornal, demanda espontânea. Pacientes com história de imunossupressão, tratamento ou diagnóstico prévio de lesão no colo uterino foram excluídas. Na 1ª visita, após a assinatura de termo de consentimento informado, as pacientes foram submetidas a coleta de CP com espátula de Ayre e citobrush; coleta de teste HPV; e IV com ácido acético 3% e lugol. Pacientes que apresentavam alteração em qualquer dos exames citados acima eram encaminhadas para a colposcopia e, se necessário, biópsia. As lesões de alto grau são tratadas e seguidas por 24 meses. Pacientes com lesão de baixo grau, HPV positivo ou CP alterado são seguidas por 24 meses. 20% das pacientes que tiveram o teste HPV negativo serão re-testadas em 24 meses para detectar os novos casos. Resultados: Dados apresentados são preliminares (n = 3037). Média de idade 42 anos; 73,4% brancas, 14,9% negras e 11,6% pardas, média de anos de educação é de 8,09 anos. Vida Sexual: 76,6% apresentavam companheiro fixo; sexarca média aos 18 anos; quanto ao número de gestações, nenhuma - 14,2%, uma - 18,3%, duas - 22%, três - 20,3%, quatro - 10,2%, cinco ou mais - 15%. Média de parceiros sexuais desde a 1ª relação de 2,87 e 0,91 no último ano. Quanto as doenças sexualmente transmissíveis (DST), 14,8% referiram doença no parceiro e 12,9% referiram ter apresentado alguma DST. O método anticoncepcional mais usado foi o oral (54,3%), com uma média de 12,22 anos/uso. A maioria das pacientes (90,7%) já havia realizado pelo menos um CP durante sua vida. Quanto ao hábito de fumar, 59,7% das pacientes nunca fumaram, 20,9% são tabagistas e 19,4% ex-tabagistas. Sobre o CP: normal com células endocervicais - 91,5%, normal sem células endocervicais - 4,2%, lesão de baixo grau - 1,1%, lesão de alto grau - 1,1%; ASCUS - 2%, carcinoma - 0,1%. Resultado da captura híbrida para HPV coletado no screening, para 1090 coletas (não de todas as pacientes), temos 15% de resultados positivos. Conclusões: Estudos são necessários para determinar a real incidência de câncer de colo uterino nos países da América Latina. Os dados existentes são, em sua maioria subestimados, pois atendimento de saúde da população é precário e muitos casos deixam de ser registrados. A complementação do estudo é necessária para conclusões definitivas.

CONTRACEPÇÃO TRANSDÉRMICA DE NORELGESTROMINA E ETINIL ESTRADIOL. Fontana GCN, Werle MH, Biazus E, Grings AO, Araújo RCC, Campos L, Lago S, Wender MCO, Freitas F. Serviço de Ginecologia e Obstetria HCPA - Ambulatório de Climatério e Anticoncepção. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Combinações de estrógeno e progestágeno agem como contraceptivos inibindo a secreção de gonadotrofina, o que evita a ovulação. Além de seus efeitos sobre a coagulação sanguínea e outros sistemas metabólicos, eles produzem mudanças no muco cervical, no endométrio, na secreção e na motilidade tubárias, o que também diminui a probabilidade de concepção e implantação. No Brasil, ainda são pouco conhecidos e divulgados os sistemas contraceptivos transdérmicos (SCT) que contenham uma combinação de progestágeno e estrógeno. Foi recentemente desenvolvido um SCT monofásico associando etinil estradiol (EE) e norelgestromina (NLGM), cuja segurança e eficácia contraceptiva é semelhante às dos anticoncepcionais hormonais orais. Objetivos: Avaliar a eficácia contraceptiva, a segurança, o controle do ciclo, a adesão e a satisfação em relação ao sistema contraceptivo transdérmico, norelgestromina e etinil estradiol (NLGM/EE) em pacientes atendidas no Ambulatório de Anticoncepção do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Material e Métodos: Serão incluídas em estudo aberto, não-comparativo e multicêntrico nacional quinhentas (500) mulheres saudáveis, entre 21 e 45 anos, sexualmente ativas, com ciclos menstruais regulares, índice de massa corporal inferior a 30 e peso inferior a 90kg, pressão arterial menor que 140/90mmHg, não grávidas, sem história prévia de distúrbios que contra-indiquem a terapia com esteróides sexuais, sem distúrbios de pele nos locais potenciais de aplicação do adesivo, e sem evidência de lesões escamosas intra-epiteliais ou neoplasia no Papanicolaou. O Ambulatório de Anticoncepção do Hospital de Clínicas de Porto Alegre selecionará voluntárias para entrarem no estudo, com duração total de 6 meses (6 ciclos). Após a seleção pela visita do pré-estudo, as pacientes farão as visitas de admissão, acompanhamentos ao término dos ciclos 1 e 3, visita final ao término do ciclo 6 e visita 10 dias após o término do último ciclo. Cada ciclo corresponde à aplicação de 3 adesivos consecutivos com duração de 7 dias cada, seguidos de uma semana sem adesivo, em qualquer um dos locais anatômicos designados (nádegas, parte superior externa do braço, abdômen inferior ou dorso superior). A primeira aplicação do adesivo deve ocorrer no primeiro dia da menstruação, e cada novo adesivo trocado deve ser aplicado em locais próximos ao adesivo anteriormente retirado. As pacientes realizarão exames clínicos e laboratoriais no decorrer do estudo, preencherão cartões diários para relato de aderência ao tratamento e efeitos adversos ocorridos e responderão a questionários de satisfação em cada visita agendada. Resultados: Até o momento nenhuma paciente concluiu o sexto ciclo. Conclusões: Um sistema contraceptivo transdérmico capaz de ser utilizado por 7 dias representa uma inovação na anticoncepção devido à melhora da adesão, efetividade em doses menores do que os contraceptivos orais e redução dos efeitos colaterais e perturbações metabólicas. O acompanhamento de usuárias dos adesivos contraceptivos transdérmicos permitirá melhor estabelecer a eficácia e segurança desse sistema no nosso meio.

A RACIONALIDADE DA INDIVIDUALIZAÇÃO DA TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL NO CLIMATÉRIO SINTOMÁTICO. Fontana GCN, Grings AO, Biazus E, Werle MH, Araújo RCC, Campos L, Lago S, Wender MCO, Freitas F. Serviço de Ginecologia e Obstetria HCPA - Ambulatório de Climatério e Anticoncepção. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: O climatério consiste na transição entre os períodos fértil e não-fértil da mulher, em que sintomas como irregularidades menstruais, fogachos, alterações no humor, sudorese, insônia e atrofia urogenital podem ter início antes mesmo da menopausa, devido à falta de estrógenos. A terapia de reposição hormonal (TRH) objetiva tratar sintomas e melhorar a qualidade de vida das mulheres climatéricas, através de diferentes esquemas e de vias de administração disponíveis. **Objetivos:** Orientar pacientes climatéricas sobre a melhor opção de TRH, individualmente. **Métodos:** Revisão da literatura atual a respeito do período climatérico e os efeitos e indicações dos diferentes tipos de reposição hormonal. **Resultados:** Nas diversas possibilidades terapêuticas de reposição hormonal podem ser empregados estrogênios (E), progestagênios (P) e androgênios (A). Pacientes hysterectomizadas ou tratadas de endometriose e câncer endometrial em estágios iniciais dispensam os progestagênios, cuja função é a prevenção de hiperplasias e câncer endometrial, empregando-se estrogênios isolada e continuamente. Mulheres com útero intacto devem utilizar estrogênios associados aos progestagênios. O uso seqüencial (E contínuo e P cíclico) pode determinar fluxo menstrual regular. O sangramento pode ser evitado com o uso da associação E+P diária e continuamente (esquema combinado contínuo) ou com E contínuo e P em ciclos de três dias sim e três dias não (esquema combinado intermitente), que propiciam amenorréia na maior parte das vezes. Os androgênios podem ser adicionados em pacientes ooforectomizadas ou com deficiência androgênica clínica (redução importante de libido). Baixas doses devem ser sempre consideradas em mulheres com endometriose ou miomatose sintomática, sangramentos de difícil controle ou efeitos colaterais sob TRH plena, obesidade, sintomas climatéricos leves, idade avançada ou longo tempo de pós-menopausa e em mulheres pequenas. Apesar da via oral ser a mais amplamente difundida, há também as formas parenterais da TRH: através das vias vaginal, nasal, transdérmica (adesivo), intra-muscular, percutânea (gel) e implantes subcutâneos. A via parenteral é apropriada em casos de alterações gastrointestinais, colelitíase, fumantes, hipertensas ou piora por estrogênio oral, doença hepática, diabetes, hipertrigliceridemia, tromboembolismo prévio e sintomas vasomotores não-controlados. Desta maneira, não sofrem metabolismo de primeira passagem, e apresenta vantagens como doses hormonais menores, manutenção de níveis plasmáticos constantes e comodidade de uso. Por fim, a TRH via vaginal é recomendada a pacientes apenas com sintomas de atrofia urogenital, pois essa forma de terapia exerce preponderantemente efeitos locais. **Conclusões:** A TRH deve ser administrada nas doses mínimas necessárias e através da via que propicie maiores benefícios clínicos e comodidade de uso para cada paciente, individualmente. Um esquema proposto para mulheres climatéricas saudáveis com sintomas é o uso de TRH plena durante cinco anos, a partir de então a suspensão ou a utilização da baixa dosagem. Se os sintomas persistirem, pode-se retornar ao uso da TRH plena e reavaliar a continuidade. Pacientes climatéricas assintomáticas não necessitam iniciar a TRH.

PREVALÊNCIA DE HPV NO SUL DO BRASIL. Naud P, Matos J, Hammes L, Stuckzinski J, Brouwers K, Magno V, Crusius P, D'Avila A, Campos C, Marc C, Hoblik M, Mano M, Castro L, Faermann R, Oliveira L. Serviço de Ginecologia e Obstetrícia e Departamento de Ginecologia e Obstetrícia. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Estima-se que há 470.000 novos casos de câncer cervical a cada ano, e pelo menos 3/4 deles ocorrem em países em desenvolvimento. O HPV é responsável por mais de 99% desse tipo de câncer. Infelizmente, estudos sobre a prevalência de HPV em países em desenvolvimento são raros. No Brasil, por exemplo, existem poucos estudos e a maioria é sobre prevalência de HPV entre mulheres com lesões cervicais e não na população em geral. **Objetivos:** Este estudo é a fase de seleção de um protocolo multicêntrico da vacina do HPV (Glaxo SmithKline). Tem como objetivo selecionar mulheres saudáveis da população em geral, sem infecção prévia ou atual por HPV e sem qualquer doença do colo do útero, para testar uma vacina profilática contra HPV 16 e HPV 18. **Causística:** Todas as mulheres foram recrutadas da população por rádio, televisão, jornais e escolas públicas, e foram investigadas para lesões cervicais e infecção por HPV através do exame citopatológico em meio líquido (ThinPrep), PCR de amostras cervicais e detecção de IgG anti-HPV 16 e 18 sérico. **Resultados:** 500 mulheres da população geral de Porto Alegre foram investigadas. A idade média foi de 20,09 anos. A maioria era branca (74,2%), seguida por negras (14%), mulatas (11%) e outras (0,8%). 19,8% não tinham tido relação sexual prévia. A média de idade da primeira relação sexual foi 16,18 anos e a média de parceiros sexuais durante a vida foi de 2,22. 19,2% das participantes referiram infecção prévia por doença sexualmente transmissível. O exame citopatológico foi normal em 84,57% das pacientes. 9,82% resultaram em ASCUS, 4,41% em LSIL e 1,20% em HSIL. O DNA do HPV foi encontrado por PCR em 159 pacientes, (31,8%), e os sorotipos mais prevalentes foram HPV-16 (6,4%), HPV-52 (4,4%), HPV-31 (3%), HPV-51 (3%) e HPV-66 (3%). O teste do IgG sérico foi positivo para HPV-16 em 21,48% e para HPV-18 em 14,04% de todas as pacientes. **Conclusões:** Essa população tem uma alta prevalência de infecção por HPV e citologia cervical anormal. É importante considerar que a infecção transitória por HPV ocorre em mulheres jovens e é responsável pelas altas taxas de prevalência do vírus nesse estudo. Entretanto, esses dados são um indicativo da amplitude da infecção por HPV, que contribui para a alta incidência de câncer cervical em nossa região. Uma boa solução para esta situação pode ser a vacinação para o HPV, evitando a contaminação pelo vírus e o posterior desenvolvimento de lesões cervicais.

EXPRESSÃO DE MRNA E AUTOFOSFORILAÇÃO DO RECEPTOR DE IGF-I (INSULIN-LIKE GROWTH FACTOR I) EM MIOMÉTRIO E MIOMA HUMANO. Chaves EBM, Stoll J, Capp E, Silva IS, Corleta H. Departamento de Fisiologia/UFRGS e Departamento de Ginecologia e Obstetrícia/HCPA. HCPA.

Fundamentação: Os miomas uterinos são os tumores mais comuns do trato genital feminino. Sua relação com o ambiente hormonal já está bem estabelecida, uma vez que os mesmos crescem durante o menacme e tendem a regredir após a menopausa. Diversos estudos sugerem que o estrogênio exerce sua função através de fatores de crescimento. Alguns fatores de crescimento tais como EGF (Epidermal growth factor), PDGF (fator de crescimento derivado das plaquetas), insulina e IGF-I (Insulin-like growth factor - I) parecem estar envolvidos no desenvolvimento dos leiomiomas. Há crescentes evidências de que a insulina, o IGF-I e seus receptores estejam envolvidos na transformação tumoral de tecidos hormônio-dependentes, como mama e trato gastrointestinal, e de tecidos não hormônio-dependentes como cérebro, medula e rins (Corleta e cols., 1996; Kellerer e cols., 1995). Estudo em cultura de fibroblastos normais e quelóides mostrou que apenas a expressão do receptor de IGF-I estava aumentada nos fibroblastos dos quelóides entre 8 receptores tirosina-quinase testados (Yoshimoto e cols., 1999). Estas observações indicam que os IGFs podem ter um importante papel na tumorigênese. **Objetivos:** determinar os níveis mRNA do receptor de IGF-I (insulin-like growth factor I receptor) e a sua atividade tirosina quinase em miométrio e mioma humano. **Causística:** Delineamento: Estudo experimental. Amostra: catorze mulheres submetidas a hysterectomia por miomatose. Intervenção: parte da membrana plasmática dos miométrios e miomas foi preparada e posteriormente incubada com ou sem IGF-I recombinante. A seguir foram realizados Western-blots e as bandas imuno-marcadas foram visualizadas através de autoradiograma após a adição de um reagente quimioluminescente. A atividade tirosina quinase foi quantificada por densitometria. No segundo experimento, o mRNA foi isolado sendo realizado RT-PCR com primers específicos para a seqüência dos genes do IGF-IR, sendo determinado seus níveis. **Resultados:** Os níveis de mRNA para o IGF-IR no miométrio (0.8216±0.096) e no mioma (0.7905±0.136) (p=0.648) não foram significativamente diferentes. Os níveis de autofosforilação do IGF-IR encontrados após a estimulação com IGF-I recombinante na banda de 95 kDa (correspondente a subunidade b do receptor) também não apresentou diferença estatística entre miométrio (1,099±0,076) e mioma (1,869±0,791) (p=0,204). **Conclusões:** Nas amostras de tecido de miométrio e mioma, a atividade intrínseca de tirosina quinase do receptor de IGF-

I avaliada por sua autofosforilação, não foi diferente, assim como não foi observada diferença significativa na expressão do receptor de IGF-I. Experimentos estão em andamento para ampliarmos o número de amostras. Além disso, outras etapas da transdução do sinal de IGF-I podem estar envolvidas na etiologia dos miomas, podendo ser alvo de novas pesquisas.

TERATOMA SACROCOCCÍCEO: RELATO DE CASO. Galão AO , B Vollbrecht , JF Viegas . Faculdade de Medicina . PUCRS.

Fundamentação:TSC é o mais encontrado dos teratomas nos RN. Sua frequência gira em torno de 1:35.000 a 1:40.000 nascimentos, sendo que a maioria dos afetados são do sexo feminino (cerca de 80%). Tumores do tipo I e II correspondem a 84% dos TSC, em 75% as lesões são císticas e no restante apresentam imagens heterogêneas. Normalmente a descoberta no US é tardia, devido ao desconhecimento geral desta patologia. O diagnóstico pode ser realizado já a partir de 17 semanas de gestação. No US apresenta-se como uma massa de tamanho variável, podendo chegar a 20 cm de diâmetro, sua ecoestrutura pode variar, sendo geralmente mista com áreas sólidas e líquidas. O diagnóstico diferencial é feito com meningoceles sacrais (não há a integridade da extremidade lombossacral da coluna vertebral), monstro acárdico (coligado ao nível pélvico), lipomas, tumores epidermóides intracanaliculares, tumores de Willms extra-renais, Harmartomas e neuroblastomas. Objetivos:Os autores apresentam um caso de teratoma sacrococccígeo (TSC) com diagnóstico em segundo trimestre de gestação com revisão de literatura. Causística:Relato de caso de tumor de origem de células germinativas da área pré-sacral. Resultados:Paciente 17 anos, branca, primigesta, hígida. Realiza ultra-sonografia com 26 semanas de gestação com visualização de área cística com 2 cm de contornos irregulares e em continuidade com a região sacra. Paciente tinha realizado duas ultra-sonografias (US) anteriores sem anormalidades (com 9 e 18 semanas). Ultra-sonografia com 30 semanas identifica imagem arredondada, heterogênea em parte final da coluna sacra com 6,3 x 5,9 x 5,5 cm compatível com TSC. Pré-natal sem outras anormalidades e sem malformações associadas ao US com exames laboratoriais normais, sem história familiar de malformações. Paciente com 38 semanas iniciou com contrações e foi submetida a parto cesáreo com nascimento de feto feminino com 2200 g, Apgar 9 e 9 com confirmação do diagnóstico e com TSC do tipo II (tumor predominantemente externo, com significativo componente pré-sacral segundo a American Academy of Pediatrics Surgical Section), medindo 8,7 x 5,3 x 5,0 cm com 165g. Recém-nascido submetido a cirurgia em pós-operatório imediato da cesariana pois houve o rompimento de uma artéria do teratoma na retirada do útero devido a volumosa massa com ocorrência de moderada hemorragia. Trans-operatório difícil com ressecção da massa que invadia intestino e canal vaginal. Pós-operatório com boa evolução e anatomopatológico mostrando teratoma imaturo. Criança atualmente com cinco meses de vida, com desenvolvimento adequado e com lesões por fungos em região da cirurgia com boa resposta a tratamento clínico. Paciente vem com valores de Alfa-fetoproteína em diminuição gradativa desde o nascimento (33.000; 656; 38,7 e o último de 18,3 ng/mL, com valores normais até 7 ng/mL)Conclusões:O tratamento é cirúrgico ao nascimento mas o fundamental é que o diagnóstico seja feito intra-uterino para que se evitem partos catastróficos e para que este bebê seja recebido por equipe multidisciplinar e bem treinada, condição indispensável para sua sobrevivência.

PROPRIEDADES ACÚSTICAS NA FALA DE USUÁRIAS DE CONTRACEPTIVOS ORAIS ENTRE 25 E 30 ANOS. Munaro G , Meurer EM , Corleta HvE , Capp E . Serviço e Departamento de Ginecologia e Osbtetrícia HCPA/UFRGS e PPG em Medicina: Ciências Médicas . HCPA - UFRGS.

Introdução: Mulheres constituem em torno da metade da população brasileira. Atualmente, demonstraram redução no número de filhos gerados, aumento de autonomia e de inserção no mercado de trabalho. Em todas as situações comunicativas de fala destas mulheres, os sons produzidos podem ser decompostos e analisados em propriedades acústicas de frequência, amplitude e duração. Variações isoladas e, nas interações entre estas propriedades, refletem processos motores de fala, ou fono-articulatórios. Objetivos: Investigar parâmetros acústicos da sustentação vocal, das variações de entonação, ritmo e velocidade na fala, em usuárias de contraceptivos orais, que estavam com idades entre 25 e 30 anos. Verificar coincidências das análises acústicas computadorizadas obtidas, com processos fono-articulatórios requeridos para a expressão verbal. Material e Métodos: Foram analisadas de forma computadorizada, gravações padronizadas da fala de 23 mulheres, voluntárias em tese de doutorado. Elas utilizavam contraceptivos orais de baixa dosagem há mais de 3 meses, eram alfabetizadas, falantes nativas do português gaúcho, não fumantes, sem vozes treinadas e, sem referências de comprometimentos orgânicos, neurológicos, cognitivos ou emocionais. Todas assinaram Termo de Consentimento. Resultados e Conclusões: Os resultados acústicos de estabilidade vocal, maior modulação da voz em frases interrogativas, exclamativas e com entonação de alegria do que nas emitidas como neutras e com tristeza, foram compatíveis com dados de análises perceptivas citadas na literatura. Parâmetros de ritmo e velocidade de fala fluentes obtidos, não puderem ser comparados com outros estudos publicados, pela diferença de metodologias utilizadas. Novos estudos com dados acústicos, estes medidos com recursos computadorizados, podem fornecer maior precisão e acrescentar informações sobre particularidades fono-articulatórias.

HEMATOLOGIA

ANÁLISE DO PROGRAMA DE TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA AUTÓLOGO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (1998 - 2003). Sekine L , BITTENCOURT R . Serviço de Hematologia e Transplante de Medula Óssea . HCPA.

Fundamentação:Introdução: O Serviço de Hematologia do HCPA a partir do ano de 1998 adotou a separação dos pacientes submetidos ao transplante de medula óssea (TMO) autólogo daqueles submetidos ao TMO alogênico. Tais pacientes, que antes eram internados na unidade de TMO (9º andar), passaram a ser acompanhados na internação clínica comum em quartos isolados (5º andar). Objetivos:Objetivos: Determinar o perfil dos pacientes submetidos a TMO autólogo, assim como aspectos epidemiológicos relevantes relacionados ao mesmo.Causística:Métodos: Acompanhamento dos pacientes internados para a realização de TMO autólogo entre agosto de 1998 e junho de 2003 e revisão de prontuários posteriormente à alta, com coleta dos dados pertinentes. Resultados:Resultados: 79 transplantes de medula óssea autólogo foram realizados, envolvendo um montante de 70 pacientes. A idade média foi de 42,9 anos (mínimo de 7 e máximo de 68 anos) e 63,3% eram do sexo masculino. A indicação mais prevalente entre os transplantados foi Mieloma Múltiplo (51,9%), além de Linfoma de Hodgkin (19%), Linfoma Não-Hodgkin (19%), Leucemia Mielóide Aguda (5,1%) e outros (5,1%). A quantidade média de células CD34 infundidas em cada TMO foi de 4,803x106 CD34/kg (DP: 3,437). O tempo de internação foi em média 28,5 dias por transplante. O tempo de neutropenia absoluta (<500 neutrófilos) pós-TMO durou uma média 12,93 dias, durante o qual 96,2% dos pacientes apresentaram episódio febril (Tax >38,5°C ou 2x >38°C) por em média 4,69 dias, utilizando antibióticos por 17,17 dias, em média. Destes, 19% utilizaram G-CSF durante a recuperação medular e 12,7% fizeram uso de nutrição parenteral total. As hemoculturas foram positivas em 61,29% dos pacientes; os germes mais comuns foram: Staphylococcus aureus (31,5% dos pacientes), Família Enterobacteriaceae (23,6% dos pacientes), Acinetobacter (18,4% dos pacientes), Staphylococcus epidermidis (18,4% dos pacientes) e Klebsiella pneumoniae (15,7% dos pacientes). Do total de 70 pacientes, 11 (15,7%) foram a óbito.Conclusões:Conclusão: Os pacientes submetidos a TMO

autólogo na amostra apresentaram alta taxa de complicações infecciosas (neutropenia febril) durante a internação, causando consumo importante de antibióticos, mas que resultaram em relativamente poucos êxitos letais.

COMPARAÇÃO ENTRE O EXAME CITOLÓGICO DO ASPIRADO DA MEDULA ÓSSEA E DO "IMPRINT" COM O EXAME HISTOLÓGICO DA BIÓPSIA DE CRISTA ILÍACA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS E NÃO HEMATOLÓGICAS MALIGNAS. CINCO ANOS DE EXPERIÊNCIA. Bittar CM, Rivero LF, Castro Jr CG, Marques LES, Wilot LC, Coelho S, Gregianin LJ, Loss JF, Almeida SG, Menezes CF, Rech A, Azevedo KOR, Copetti F, Pasqualotto G, Brunetto AL. Serviço de Patologia Clínica – Serviço de Patologia - Serviço de Oncologia Pediátrica. HCPA.

Introdução: O aspirado de medula óssea (AMO), o exame citológico do imprint da biópsia de medula óssea (IMO) e o exame histológico da medula óssea (BMO), são métodos que vêm sendo utilizados de rotina no diagnóstico ou avaliação pós tratamento, nas leucemias, linfomas e outros tumores sólidos da infância e adolescência. O exame histológico da BMO aparentemente é mais sensível na detecção do envolvimento por neoplasia, porém algumas publicações apresentam conclusões controversas sobre a necessidade de realizar-se também BMO para complementar os achados obtidos com AMO em leucemias agudas. Objetivos: Determinar quais os índices de concordância entre os métodos de avaliação do envolvimento da medula óssea por neoplasias, comparando o AMO e IMO com o BMO. Materiais e métodos: Avaliadas amostras de AMO, BMO e IMO colhidas entre Abril de 1998 a Abril de 2003 de crianças e adolescentes com neoplasias recém diagnosticadas ou em acompanhamento, atendidas pelo menos uma vez no Serviço de Oncologia Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Examinadas no mínimo 3 lâminas de AMO e 1 lâmina de IMO. As BMO foram adequadamente descalcificadas antes dos cortes histológicos e confecção das lâminas. Contadas pelo menos 500 células nucleadas para estabelecer o número de blastos no caso das leucemias agudas. Definido como envolvimento um número maior de 5% de blastos nas leucemias e linfomas e nos tumores sólidos a presença de agrupamentos de células não hematopoéticas. Denominamos como coleta o conjunto de amostras de BMO, AMO e IMO obtidos em uma mesma data, de um mesmo paciente. Pacientes que apresentam comprometimento neoplásico (EN) inequívoco da BMO e/ou do AMO e/ou do IMO foram considerados como tendo medula óssea envolvida. Casos onde o envolvimento era duvidoso em pelo menos uma das amostras, foram considerados como suspeitos (SU). Amostras não coletadas ou de qualidade técnica que não permitia a leitura foram denominadas inadequadas (INA). Coletas sem envolvimento neoplásico em nenhuma das 3 amostras, ou com duas amostras sem envolvimento e uma inadequada foram considerados como sem envolvimento (SE). Calculado o coeficiente Kappa para avaliar índice de concordância e concordância simples nas diferentes doenças. Resultados: Analisadas 693 coletas de um total de 322 pacientes com idade mediana de 6 anos (0,1 a 19). Os diagnósticos, número de coletas avaliadas e número de pacientes por doença foram respectivamente de: Leucemia linfóide aguda: 323 coletas de 123 pacientes, Leucemia mielóide aguda: 53/14; Linfomas não Hodgkin: 88/56; Doença de Hodgkin 22/14 Neuroblastoma: 65/33; Rabdomyosarcoma: 32/21; Sarcoma de Ewing: 31/19; Retinoblastoma: 12/11; tumores renais: 12/9; Outras neoplasias: 55/22. Considerando-se o conjunto dos três exames, foram consideradas envolvidas (EN) 182 coletas (26,1%), não envolvidas (SE) 493 (71,1%) e suspeitas (SU) 18 (2,7%). Quanto às BMO 159 (22,9%) EN; 514 (74,2%) SE; 12 (2,3%) SUSP; 8 (1,2%) INA. Em relação às amostras de AMO, 135 (19,5%) foram consideradas EN; 541 (78,1%) SE; 9 (1,3%) SU; 8 (1,2%) (INA). As amostras de IMO mostraram-se da seguinte maneira: 103 (14,9%) EN; 377 (54,4%) SE; 10 (1,4%) SU e 203 (29,3%) INA. As concordâncias simples da AMO X BMO foram de: global: 90,0%; leucemia linfóide aguda 92,2%; leucemia mielóide aguda: 89,8%; linfomas não Hodgkin: 89,9%; neuroblastoma: 91,7%; rabdomyosarcoma: 93,8%; sarcoma de Ewing: 87,1%; retinoblastoma: 91,7%. As leucemias e linfomas tiveram uma concordância simples de 89,5% e os tumores sólidos de 91,2%. O coeficiente Kappa geral para AMO X BMO foi de 0,72, do IMO X BMO de 0,70 e do AMO X IMO de 0,88. Para efeitos estatísticos estabelecemos a BMO como método gold standard na comparação com o AMO e o IMP. Neste modelo a sensibilidade do AMO foi de 76,8%, com especificidade de 97,0%, valor preditivo positivo de 88,8% e valor preditivo negativo de 93,1%. A sensibilidade do IMO foi de 79,1%, com especificidade de 95,8%, valor preditivo positivo de 85,3% e valor preditivo negativo de 93,7%. Destacamos que em 22 coletas (3,2%) as amostras de BMO estavam negativas e as amostras de AMO e/ou IMO mostravam-se envolvidas pela neoplasia em questão. Por outro lado em 17 coletas (2,4%) a BMO apresentava-se EN com AMO e IMO sem envolvimento. Conclusão: Tanto o AMO quanto o IMP tem boa especificidade e sensibilidade quando comparados à BMO. Os três métodos são baratos relativamente fáceis de executar. Sugerimos a realização da BMO, combinado com o AMO e o IMO pois aumenta-se a possibilidade de detectarmos infiltração neoplásica de medula óssea ao diagnóstico ou durante o tratamento.

ESTUDO DO PERFIL HEMOGLOBÍNICO EM AMOSTRAS DIFERENCIADAS DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL .

Wagner S, Goldebeck AE, Antunes AL, Boff B, Pereira C, Schirmer H, Santos VF, Dadaldt V, Castro S. . . Outro.

As hemoglobinas variantes e as talassemias constituem as doenças genéticas mais comuns no mundo, constituindo um problema de saúde pública em muitos países, incluindo o Brasil. Atualmente, mais de 1.100 mutações envolvendo os genes para globina já foram descritas, sendo que muitas destas estão associadas com sintomatologia significativa. A diversidade genética das hemoglobinopatias leva, freqüentemente, ao emprego combinado de métodos para seu diagnóstico. Dados como estado clínico, perfil hematológico e origem do paciente são relevantes e auxiliam o diagnóstico. Objetivos: Estabelecer a freqüência de hemoglobinas variantes e talassemias em amostras diferenciadas do Estado do Rio Grande do Sul: (1) pacientes identificados no Laboratório do Serviço de Referência em Triagem Neonatal do estado; (2) pacientes com anemia a esclarecer do Laboratório de Análises Clínicas e Toxicológicas da Faculdade de Farmácia da UFRGS; (3) população da cidade de Novo Hamburgo atendida durante projeto assistencial e; (4) Universitários do Centro Universitário FEEVALE- Novo Hamburgo. Pacientes e Métodos: Amostras de sangue periférico e em papel de filtro foram analisadas através do hemograma, reticulócitos, HPLC e IEF, no período de outubro de 2002 a junho de 2003. Resultados: Foram analisadas 1.212 amostras, 57,8% do sexo feminino e 42,2% do sexo masculino, com idades entre 1 mês e 80 anos. Destas, 39,3% eram provenientes de Porto Alegre, 15,7% do Vale dos Sinos e 45% do restante do estado. Os perfis hemoglobínicos identificados nas amostras foram: Hb AA (48,7%), Hb AC (7,0), Hb AD (1,1%), Hb SS (0,3%), talassemia beta (2,3%) e outros (1,6%). Conclusão: A alta freqüência de hemoglobinas variantes e talassemias identificadas na amostra demonstra a necessidade de um diagnóstico adequado, propiciando a instalação de programas comunitários com aspectos assistenciais e educacionais.

CARACTERÍSTICAS DOS ALO ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENOS ERITROCITÁRIOS ENCONTRADOS EM DOADORES DE SANGUE E PACIENTES ATENDIDOS NO HCPA ENTRE FEVEREIRO DE 1998 A JANEIRO DE 2003. Onsten TGH, Pereira JPM, campos LMT, Balsan AM, Juckowski CA, Petersen V, Moreira Jr NLM, Schwarz P, Boschetti PKF, Rohsing L, . Serviço de Hemoterapia do HCPA e Faculdade de Medicina da UFRGS. HCPA - UFRGS.

A hemácia apresenta um grande número sistemas antigênicos com importante polimorfismo. Conforme a antigenicidade do sistema pode haver sensibilização dos indivíduos que não apresentam o antígeno naturalmente (sistema ABO) ou através de transfusão ou gravidez (sistema Rh). Os demais sistemas são menos antigênicos. Pode, entretanto ocorrer aloimunizações por estes sistemas induzindo o surgimento de alo-anticorpos que pode causar problema caso for usado plasma de um doador alo-imunizado ou

transfundido hemácias num paciente alo-imunizado. Realiza-se de rotina pesquisa destes anticorpos em doadores e em pacientes onde se suspeita que o fenômeno aconteça. A distribuição dos diferentes tipos anticorpos numa população dependerá da frequência dos antígenos presentes bem como sua antigenicidade. Havendo uma variação importante dos antígenos entre diferentes populações espera se também encontrar variações quanto ao tipo de alo-anticorpo. Sendo Rio Grande do Sul um estado cuja composição étnica difere de outras regiões decidimos analisar os resultados encontrados na pesquisa de alo-anticorpos que é realizada rotineiramente pelo banco de sangue, tanto em doadores como pacientes a serem transfundidos. **Materiais e Métodos:** Foram analisados os registros individuais com alo-anticorpos do setor de imunohematologia do serviço de hemoterapia do HCPA de Fevereiro de 1998 a Janeiro de 2003. Foram analisados: sexo, idade, grupo sanguíneo (ABO e Rh) e tipo de anticorpos presente: sistema Rh (D, C, c, E, e) e outros (MNS, Kell, Duffy, Lewis, Luteran, P, J) através do painel do Diamed. Os dados foram tabelados calculando médias de idade e percentuais de indivíduos com um determinado anticorpo. As diferenças de idade entre grupos foram estudadas pelo teste-t e as diferenças na frequência de anticorpos entre grupos por X-quadrado. **Resultados:** Foram analisados 121 indivíduos, 66 do sexo feminino e 55 do sexo masculino. A idade mediana dos homens foi de 39 anos e das mulheres 48 anos ($p < 0,05$). A maioria dos anticorpos eram contra antígenos do sistema Rh (71,2% das mulheres e 38,2% dos homens). A frequência de anticorpos contra os demais sistemas foram: Kell (16,5%), M (11%), Fya (4,96%), Dia (2,5%), k e Lea (1,7%), MNS, N e Leb (0,8%). Os indivíduos com anticorpo anti-M eram significativamente mais jovens (23,9 anos) que os demais (46,1 anos) ($p = 0,01$). **Conclusão:** Na presente população observa-se que os homens com alo-anticorpos são mais jovens que as mulheres. Este dado sugere haver um contato mais precoce a antígenos eritrocitários nos homens. Nos homens predominam anticorpos contra antígenos não-Rh enquanto nas mulheres é o contrário o que deve estar relacionado à gravidez. A idade significativamente mais baixa nos indivíduos com anticorpo anti-M é um achado interessante e será objeto de futuros estudos.

DOENÇAS HEREDITÁRIAS DE CÉLULAS VERMELHAS EM UMA POPULAÇÃO DA GRANDE PORTO ALEGRE. DADOS PRELIMINARES. Wagner S , Goldbeck AE , Boff B , Pereira C , Schirmer H , Santos VF , Dadaldt V , Castro S . . Outro.

Fundamentação: Estudos demonstram que o Brasil é caracterizado por uma alta frequência de desordens genéticas de células vermelhas, tais como hemoglobinopatias, talassemias e deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase (G6PD), sendo estes dados ainda desconhecidos na nossa região. **Objetivos:** Este trabalho teve como objetivo verificar a frequência de hemoglobinopatias, talassemias e deficiência de G6PD em uma população de Novo Hamburgo-RS. **Causística:** Foram analisadas amostras de sangue total, colhidas no período de março a junho de 2003. Os índices eritrocitários foram obtidos no contador automatizado de células (ADVIA 60). As hemoglobinopatias foram identificadas por HPLC (Bio-Rad) e a determinação quantitativa direta da atividade de G6PD foi realizada por método enzimático colorimétrico (Intercientífica). **Resultados:** Foram analisadas amostras de 193 indivíduos; destes 156 (80,8%) eram do sexo feminino e 37 (19,2%) do sexo masculino, com idades entre 1 e 80 anos. Os valores médios dos índices eritrocitários foram: Hb: 13,5 g/dL, Hct: 39,8%, Eri: 4,4 milhões/uL, VCM: 89,8 fL, HCM: 30,3, CHCM: 33,8% e RDW: 12,5%. Com relação às hemoglobinas, foram identificadas três (1,8%) amostras com perfil alterado: uma (0,6%) Hb AS, uma (0,6%) Hb AC e uma (0,6%) talassêmica beta. A avaliação da deficiência de G6PD foi disponível em 142 (73,6%) amostras. Destas 142, oito (5,6%) apresentaram deficiência total ou intermediária para G6PD. **Conclusões:** Um número maior de amostras deve ser investigado, permitindo a avaliação da frequência de hemoglobinopatias, talassemias e G6PD em populações do RS e sua possível coexpressão ou correlação com alterações de índices eritrocitários. **Apoio:** Empresa Intercientífica, FIPE-HCPA e Centerlab.

ATUALIZAÇÃO DOS CASOS DE LEUCEMIA MIELÓIDE AGUDA(LMA) NO SERVIÇO DE HEMATOLOGIA DO HCPA . Bittencourt R , Einckoff C , Gelatti A , Bittencourt H , Fogliato L , Paz AA , Fernandes F , Friederich JR , Silla LMR . Serviço de Hematologia . HCPA.

O objetivo é atualizar dados e resultados do esquema instituído em out/01 para tratamento de indução da Leucemia Mielóide aguda(LMA) no Serviço de Hematologia do HC Porto Alegre. Trata-se de um estudo prospectivo, onde uma coorte de pacientes está sendo acompanhada mensalmente desde 2001. Em 2 anos tivemos 26 diagnósticos de LMA. Em 2001: 5 homens e 9 mulheres com idade mediana de 53 anos, conforme o critério FAB:3M1; 6M2; 3M3 e 2M4. Em 2002 12 novos casos: 8 homens e 4 mulheres com idades entre 20 e 73 anos (mediana 45) e FAB:3M1;1M4 e 1M5. Entre os 26 pacientes, 3 tinham > 65 anos e receberam palição com Citarabina sc e suporte, mas em 8 meses eles morreram. Morfologicamente 3 eram LMA-M3 e iniciaram o Protocolo AIDA, mas evoluíram com hemorragias e infecções, culminando em óbito ainda na indução. Entre os 20 pacientes aptos a receber quimioterapia, 4/20 induziram com Citarabina e Idarrubina (GCBEL), e apenas 1/4, com o cariótipo t(8;21), atingiu remissão. Os 3 pacientes apresentaram alterações múltiplas no cariótipo. Os 16/20 entraram no esquema out/01 com os resultados 12/16(75%) alcançaram remissão, e seus cariótipos eram: 7 normal, 4 com t(8;21) e 1 com várias alterações não clonais. Onze/12 completaram o protocolo com remissão, atingindo a sobrevida média livre de doença de 14 meses; 1/12, LMA-M2 cariótipo t(8;21) recaiu precocemente, na medula e no Sistema Nervoso Central (SNC). **Conclusão:** Comparando com nossa série histórica, o índice atual de indução de remissão permanece inalterado (75%), porém um maior número de pacientes completou o protocolo em remissão completa, e foram em 1ª remissão, para uma das modalidades de transplante de células tronco hematopoéticas. No período analisado (Jan/01 a Maio/03), houve uma recaída precoce, paciente LMA/M2, cariótipo t(8;21), alertando para dois fatos: 1) a recaída ocorre mesmo nas alterações citogenéticas de bom prognóstico; 2) a profilaxia de SNC poderá ter um papel nas LMAs.

DEZ ANOS DE TRANSPLANTE AUTÓLOGO NO SERVIÇO DE HEMATOLOGIA DO HOSPITAL CLÍNICAS HCPA. Bittencourt R , Onsten THG . Serviço Hematologia . HCPA.

O objetivo é divulgar a história e experiência do Serviço de Hematologia do HC Porto Alegre em transplantes autólogos de células tronco hematopoéticas. Em 1993, a realização de um primeiro transplante autólogo inaugurou a Unidade de Transplantes de Medula óssea(TMO) do HCPA. Entre 1993-97 os 2 leitos da unidade eram revezados entre transplantes alogênicos (medula de doador compatível) e autólogos (medula do próprio paciente). Nesse período foram realizados 17 autólogos com células coletadas da medula. Em 1998, os programas do alogênico e autólogo foram desmembrados e, instituído o programa de coleta e congelamento de células hematopoéticas periféricas. O transplante autólogo passou para 1 leito de isolamento na Unidade Clínica, aos cuidados de uma equipe multidisciplinar constituída de hematologistas, enfermeiras, nutricionista, psicólogos, farmacêuticos, odontólogos e hemoterapêutas. A partir de 2001 a unidade conta com 2 leitos. Nesse 10 anos foram realizados 107 transplantes autólogos em 97 pacientes. Dez receberam duplo transplante: 1 Linfoma Hodgkin(LH) e 9 tandem para Mieloma Múltiplo(MM). São 58 homens e 39 mulheres, com idade mediana de 42 anos(3-68a). A principal indicação foi MM em 38/97 condicionados com MEL 200. Os Linfomas Não Hodgkin de graus intermediário e alto foi motivo do TMO em 21/97 e os LH em 18/97, ambos condicionados com esquema BEAM. A leucemia mielóide aguda(LMA) foi indicação em 12/97, Linfoma linfoblástico(LL) em 3/97, leucemia linfoblástica em 1/97 e 4/97 tiveram outras indicações. O tempo médio de pega = gran > 500 está em 11 dias, com mediana de 7 dias de neutropenia. Em 10 anos, somando todas as indicações, a curva de sobrevida global está em 65%. As duas principais causas dos 30 óbitos nas fases precoce e tardia respectivamente foram: a sepse em 11(37%) no período de pancitopenia pós condicionamento e as recaídas com progressão de doença em 19(63%).

MIELOMA MÚLTIPLO: PANORAMA GERAL DO AMBULATÓRIO SERVIÇO DE HEMATOLOGIA. Bittencourt R , Eincopfck C , Carvalho CC , Santos AG , Onten THG , Bittencourt HNS , Fernandes F , Astigarraga C , Paz AA , Silla LMR. . Serviço de Hematologia . HCPA.

O Mieloma Múltiplo é uma neoplasia hematológica que está despertando o interesse dos especialistas, pois está servindo de paradigma para estudos do microambiente medular e de novas terapias. Nosso objetivo é apresentar as características de nossa população com MM e a padronização da recomendações instituídas em 2002. Este é um estudo prospectivo envolvendo uma coorte de pacientes que passou a ter novas recomendações terapêuticas após março/02. Nesta época, estavam cadastrados 43 pacientes no ambulatório de MM seguindo terapias variadas. Em março/02 a nova orientação para terapia de indução, nos pacientes com menos de 70a, passou a ser o protocolo poliquímico, a nível ambulatorial, VBAP/VMCP associado à terapia de suporte com inibidores de osteólise (Pamidronato=90mg mensal + profilaxias de infecções com Bactrim (pneumocistose) e Aciclovir (herpes)+ reposição de cálcio e vitamina D+ eritropoetina para os casos de níveis séricos reduzidos ou Hemoglobina <10g sem outra causa + estabilização das lesões ósseas. Aqueles com mais de 70 anos fazem indução com esquema Melfalano e Prednisona (MP). Todos os pacientes com doença estável (plateau) seguem em manutenção com Talidomida, doses de 50 a 200mg/dia associado ao suporte. No ano de 2002 houve a inclusão de mais 10 pacientes, completando 53 casos, divididos em 22 homens e 31 mulheres, com idades de 30 a 82a, mediana de 65a, sendo 39 brancos e 14 pretos. A imunoglobulina G acomete 42 pacientes, a IgA 8 e 3 com cadeias leves Kappa. No período de acompanhamento: março/02 a maio/03 aconteceram 6 óbitos, sendo 3/6 relacionados diretamente ao MM. Entre os 47 pacientes vivos, 14 submeteram-se ao transplante autólogo, o mais antigo em 1997 e o mais recente em março/03. Nossa sobrevida média global atinge 40 meses.

ANÁLISE CITOGENÉTICA DE 82 PACIENTES COM LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÔNICA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Onsten TGH , Fagundes GS , Paskulin G , Lima MC . Serviço de Hematologia da Universidade Luterana do Brasil e Laboratório Genex , Porto Alegre . Outro.

Fundamentação: Várias são as alterações citogenéticas encontradas na Leucemia Linfocítica Crônica (LLC), sendo mais frequentes as deleções nos cromossomos 13 e 11, e a trissomia do 12 (Dohner , H ; stilgenbauer , S ; Dohner , K ; Bentz , M ; Lichter , P. Chromosome aberrations in B-cell chronic lymphocytic leukemia : reassessment based on molecular cytogenetic analysis . J Mol Med, p. 77, p. 266-281, 1999). Entretanto, não há publicações quanto as principais alterações citogenéticas em populações de pacientes brasileiros com LLC. Objetivos: Analisar achados citogenéticos em pacientes com LLC no Estado do Rio Grande do Sul. Causística: Realizou-se um estudo retrospectivo de casos, em que foram analisados resultados de cariótipos de 82 pacientes com diagnóstico de LLC no Estado do Rio Grande do Sul, pelo Laboratório Genex em Porto Alegre, entre o período de 1985 a 2002. Destes, 50 eram do sexo masculino e 32 do sexo feminino, com idade mínima de 42 anos e máxima de 89 anos. Estes eram provenientes de hospitais (setenta e seis pacientes) e clínicas (seis pacientes). Os resultados obtidos foram tabelados e organizados conforme sexo, idade, ganhos ou perdas de materiais cromossômicos, analisando-se as principais anomalias citogenéticas encontradas e ploídias associadas. Resultados: Foram analisadas as cariotipagens de 82 pacientes com diagnóstico de LLC. Destes, 50 eram do sexo masculino (61%) e 32 do sexo feminino (39%). A mediana geral de idade foi de 63 anos (62 anos no sexo masculino, e 63,5 anos no sexo feminino), sendo as diferenças de idades não significativas. Em relação as alterações cromossômicas, verificou-se que o mais acometido foi o 12 (37,8% ou 14 casos). Em segundo lugar, ficaram os cromossomos 11 (29,7% ou 11 casos) e o cromossomo 14 (29,7% ou 11 casos). Em terceiro lugar, ficaram os cromossomos 18 (16,2% ou seis casos) e o cromossomo 3 (16,2% ou seis casos). O cromossomo 13, considerado o mais acometido em outros trabalhos publicados (50%-55%), está envolvido em 8,1% ou três casos. Verificou-se também a frequência dos tipos de anomalias cromossômicas mais comuns. Nota-se que a translocação foi a mais frequente (17 casos ou 45,9%), seguida pela deleção e a trissomia (15 casos ou 40,5%, em cada). Outras anomalias menos frequentes foram a adição (oito casos ou 21,6%) e a perda (sete casos ou 18,9%). Anomalias raras foram a derivação (três casos ou 8%), a inversão e a inserção (um caso ou 2,7%, em cada). Além disso, em pacientes do sexo masculino diplóide acima de 63 anos houve uma frequência quatro vezes maior de cariótipos anormais (9/20 ou 45%) quando comparados com os pacientes mais novos (2/20 ou 10%) (p = 0,01). A diferença na frequência de cariótipos anormais em pacientes femininos diplóides mais jovens ou mais velhas (3/10 ou 30% versus 3/11 ou 27%, respectivamente), não foi significativa. Conclusões: Em relação aos pacientes com LLC que foram estudados, observou-se que a idade e a distribuição do sexo são parecidos com populações de LLC em outros países. A incidência de alterações envolvendo os cromossomos 11, 12 e 14 são semelhantes ao encontrado em outros trabalhos. Cabe destacar a baixíssima frequência de pacientes com alterações do cromossomo 13 (8%), quando comparado a outras populações aonde está em torno de 50%-55%. Este fato pode significar que haja uma variação geográfica nas alterações citogenéticas em LLC, semelhante ao observado na evolução citogenética da leucemia mielocítica crônica. Além disso, no presente estudo, observou-se uma incidência maior de cariótipos normais em pacientes diplóides do sexo masculino abaixo de 63 anos.

A IMPORTÂNCIA DA RECREAÇÃO TERAPÊUTICA EM PACIENTES TRANSPLANTADOS DE MEDULA ÓSSEA. Piasson PM . Unidade Transplante de Medula Óssea . HCPA.

A medula óssea é o órgão que controla a produção tanto das células hematopoéticas, quanto do sistema imune e de plaquetas. O transplante de medula óssea é uma alternativa terapêutica cada vez mais utilizada no controle das deficiências medulares. Os pacientes que necessitam realizar este tipo de procedimento frequentemente permanecem internados no hospital por tempo prolongado. A recreação terapêutica é um processo que utiliza as atividades recreativas como forma de intervir e/ou modificar os aspectos biopsico-sociais dos indivíduos internados em um hospital, de forma a amenizar suas perdas e auxiliar no seu crescimento e desenvolvimento. Este trabalho tem como objetivo verificar a possível influência positiva da recreação terapêutica sobre a auto-estima e conseqüentemente no bem estar dos pacientes. Os dados foram obtidos a partir de um estudo transversal descritivo dos pacientes internados na unidade de transplante de medula óssea. Ao final do trabalho concluiu-se que a recreação terapêutica é essencial para a obtenção de qualidade no tratamento, independente da idade e das características pessoais dos pacientes, bem como de suas restrições cognitivas e motoras.

MEDICINA

PERDA AUDITIVA SENSORIONEURAL EM PACIENTES COM OTITE MÉDIA CRÔNICA. Schweiger C , Hemb L , Matter R , Schmidt LP , Smith M , Dornelles C , Costa SS . Serviço de Otorrinolaringologia - Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia . HCPA - UFRGS.

Introdução: A ocorrência de perda auditiva sensorineural decorrente de otite média crônica (OMC) é um assunto bastante discutido na literatura médica. Vários são os estudos sobre este tema com resultados controversos. **Objetivo:** Avaliar a ocorrência de perda auditiva sensorineural em pacientes com OMC e o papel da presença de colesteatoma neste achado. **Métodos:** Foram analisados 80 pacientes com OMC unilateral, com otoscopia e audiometria da orelha contralateral normais, não submetidos a qualquer tratamento cirúrgico prévio. Vinte e oito pacientes tinham OMC colesteatomatosa. Foram comparadas as médias dos limiares de via óssea da audiometria tonal da orelha com OMC e da normal nas frequências de 500, 1000, 2000, 3000 e 4000 Hz. Foram comparados os pacientes com OMC colesteatomatosa e não colesteatomatosa, utilizando a diferença entre as vias ósseas das orelhas doente e sadia. Para a análise estatística foi utilizado o pacote estatístico SPSS. **Resultados:** Houve diferença estatisticamente significativa entre os limiares de via óssea da orelha com OMC e da contralateral nas frequências de 1000, 2000, 3000 e 4000 Hz ($p < 0,0001$) o que não foi observado na frequência de 500 Hz ($p = 0,16$). Não se encontrou diferença estatisticamente significativa entre os pacientes portadores ou não de colesteatoma. **Conclusões:** Neste estudo, demonstramos a ocorrência de diferença entre as vias ósseas de pacientes com OMC, o que corrobora a existência de perda auditiva sensorineural decorrente desta patologia. A presença ou não de colesteatoma não pareceu influir neste processo.

PREVALÊNCIA DE PRURIDO OCULAR EM PACIENTES COM RINITE E ASMA. Massena PN, Hoffmann CF, Pavanello D, Hemb L, Schmidt LP, Piltcher OB. Serviço de Otorrinolaringologia. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Rinite é uma manifestação que compromete a mucosa nasal e, conseqüentemente, as mucosas dos seios paranasais, conjuntiva ocular, faringe, traquéia e tubas auditivas. Atualmente, um número crescente de estudos vêm demonstrando a freqüente coexistência de rinite e asma, sendo a rinite um fator de exacerbação e difícil manejo da asma. O quadro clínico é constituído basicamente de quatro sinais ou sintomas: rinorréia, prurido nasal, secreção retrorinal e obstrução das vias aéreas superiores. Como a mucosa nasal é a mesma que reveste todas as cavidades da face, pode-se acrescentar a essa sintomatologia nasal as manifestações oculares, lacrimejamento, prurido ocular, hiperemia conjuntival; sinusais, sensação de peso, dor e secreção nas regiões dos seios paranasais; faríngeas, secreção com prurido na garganta e, finalmente, tubárias com prurido no conduto auditivo externo e otite. Por essa razão, a denominação rinite tende a ser substituída por rinosinusite, uma vez que na rinite ocorre uma inflamação concomitante persistente dos seios paranasais. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de prurido ocular em pacientes com rinite, asmáticos e não asmáticos, atendidos em ambulatório específico no Serviço de Otorrinolaringologia do HCPA. **Causística:** Este é um estudo transversal com pacientes portadores de rinite atendidos em um ambulatório específico em Porto Alegre em 2002 e 2003. A amostra conta com 84 pacientes entre crianças, adolescentes e adultos de ambos os gêneros. Os dados foram coletados através de um protocolo de primeira consulta e acompanhamento, com o consentimento informado dos pacientes durante suas consultas no Serviço de Otorrinolaringologia. O protocolo contém dados do quadro clínico, ambiente, antecedentes pessoais, história familiar, exame físico, medicamentos usados anteriormente para rinite e exames complementares (teste cutâneo, IgE total e hemograma). Foram principalmente avaliados os sintomas oculares associados à rinite tais como prurido ocular, lacrimejamento ocular, hiperemia conjuntival, cianose infra-orbitária, sinal de Dennie-Morgan, sempre comparando asmáticos e não asmáticos. Os pacientes receberam tratamento clínico e / ou cirúrgico individualizado e retorno conforme o caso para algumas semanas ou até 3 meses. **Resultados:** Nossa amostra conta com 43 pacientes do sexo masculino e 41 do sexo feminino. Dentre os 84 pacientes com rinite, 51,1% apresentavam diagnóstico prévio de asma feito por pediatra ou pneumologista. Em relação aos sinais e sintomas, 11 ou mais espirros por dia e prurido que interfere na vida, tem uma prevalência de 27,9% e 7,3%, respectivamente nos pacientes com e sem asma. Congestão nasal com respiração apenas oral e que altera sono, olfato e voz foi observada em 23,3% dos pacientes asmáticos contra 17,1% dos não asmáticos. Dos pacientes com diagnóstico de asma, 76,7% referiram prurido e hiperemia ocular, enquanto que dos não asmáticos 43,9% referiu hiperemia ocular e 56,1%, prurido ocular ($p < 0,05$). A queixa de lacrimejamento foi similar entre os dois grupos (variação de meio ponto percentual). Os sinais de rinite com comprometimento ocular como a cianose infra-orbitária, sinal de Dennie-Morgan e presença de hiperemia ocular estão descrito no gráfico anexo, juntamente com outros achados semiológicos associados e / ou secundários. **Conclusões:** Há diferença estatisticamente significativa entre os sinais e sintomas oculares de rinite nos subgrupos asmático e não asmático dos pacientes com rinite dessa amostra. Estes dados possivelmente indicam maior penetrância da reação inflamatória das vias aéreas nesse pacientes, levantando a hipótese de um fator comum entre as três manifestações.

SÍNDROME HEPATOPULMONAR EM CRIANÇAS: EVOLUÇÃO PÓS TRANSPLANTE HEPÁTICO. Zafonato DM, Célia L, Rocha R, Silva CH, Souza AF, Silveira TR, Ferreira CT, Kielling CO, Vieira SM, Fonseca E, Muller H, Alencastro R, Thomé AC, Zanotelli ML, Cantisani G. Serviço de Pediatria e Serviço de Cirurgia/HCPA, Departamento de Pediatria e Puericultura e Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina/UFRGS da Faculdade de Medicina/UFRGS. HCPA.

Fundamentação: a Síndrome Hepatopulmonar (SHP) é definida pela tríade: hipoxemia, vasodilatação intrapulmonar e hepatopatia crônica e/ou hipertensão porta, sem doença primária cardíaca ou pulmonar. Ocorre em aproximadamente 15% dos pacientes cirróticos e é associada com uma maior morbimortalidade após transplante de fígado. O objetivo deste estudo foi avaliar a freqüência de SHP em crianças portadoras de hepatopatias crônicas e a sua evolução após o transplante hepático. **Métodos:** sessenta e duas crianças e adolescentes foram submetidos a 64 transplantes ortotópicos de fígado, de março de 1995 a setembro de 2002, no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Desses pacientes, 58 eram portadores de hepatopatias crônicas e tinham idades que variaram de 8 meses a 18 anos. A avaliação da SHP foi realizada através de Rx de tórax, arteriografias, ecocardiografia com contraste, cintilografia pulmonar perfusional e angiografia pulmonar em casos selecionados. Consideramos SHP: oxigenação arterial menor do que 70 mmHg ou gradiente de oxigênio alvéolo-arterial superior a 20 mmHg e vasodilatação pulmonar, demonstrada pela presença de shunt venular-arterial na ecocardiografia ou na cintilografia, com índice cérebro-pulmão maior do que 1%. **Resultados:** entre 37 pacientes transplantados com avaliação completa, 8 preenchiam critérios de SHP. Todos esses pacientes apresentam baqueteamento digital e cianose. Dois pacientes eram O2-dependentes antes do transplante. Cinco crianças apresentaram resolução pós-operatória completa da SHP. Um paciente (nº 2) apresentou deterioração progressiva nas trocas gasosas e faleceu. Os outros 2 pacientes morreram por outras complicações (nºs 3 e 5). **Nº Gênero/Idade (anos) Etiologia PaO2(mmHg) Shunt (eco) Índice cérebro-pulmão(%) O2 pós-Tx (dias)** 1 F/10 AB 49 + 19,5 13, 2 F/16 Cirrose 48 NR 13,0 43, 3 F/2 AB 61 + 0,6 1, 4 M/7 AB 57 + 9,5 17, 5 M/1 AB 67 + 2,0 2, 6 F/1 AB 48 + 2,3 5, 7 M/2 AB 58 + 1,0 2, 8 F/10 Cirrose 41 + 9,3 27, NR: não realizado; AB: atresia biliar; +: presença **Conclusão:** houve resolução da SHP em 5 dos 8 pacientes após transplante hepático. Atenção particular deve ser dispensada para o diagnóstico de SHP, que pode determinar o melhor momento para o transplante e a sua evolução.

DURABILIDADE E RISCO DE DETERIORIZAÇÃO ESTRUTURAL DA BIOPRÓTESE DE PERICÁRDIO BOVINO AÓRTICA BIOCOR/ST. JUDE. De Bacco FW, Sant'Anna RT, Rhode J, Prates PR, Kalil RAK, Nesralla IA, Sant'Anna JRM. Serviço de Cirurgia Cardiovascular. IC - FUC.

Fundamentação: Biopróteses de pericárdio bovino têm excelente desempenho hemodinâmico e facultam a anticoagulação porém tiveram durabilidade questionada. Objetivos: Determinar a durabilidade e o risco de deteriorização estrutural das biopróteses aórticas BIOCOR/St. Jude implantadas no IC/FUC entre 11/92 e 12/00. Causística: Durante o período do estudo 193 pacientes foram submetidos a implante de bioprótese BIOCOR/St. Jude em posição aórtica, sendo 119 masculinos e 74 femininos. A idade variava entre 11 e 86 anos (média 64,7). Haviam sido submetidos à intervenção valvular aórtica prévia 29 pacientes. Foram considerados como eventos relacionados a bioprótese óbito, reoperação, disfunção fibrocálcica, infecção (endocardite bacteriana), fístula perivalvar, ruptura de lascínea e trombose da prótese. Os óbitos atribuídos a bioprótese foram por trombose, endocardite ou disfunção (resultando em insuficiência cardíaca) da bioprótese. Resultados: Eventos tardios foram: óbitos: 12 (6,9%), nenhum relacionado à bioprótese; endocardite: 10 (5,8%); disfunção fibrocálcica: 1 (0,5%); fístula perivalvar: 1 (0,5%). Ocorreram 5 reoperações (2,9%) 4 devido à endocardite e 1 à disfunção, sendo 3 substituídas por biopróteses idênticas. Das 196 biopróteses implantadas, houve 13 falências (ocorrência de evento relacionado a bioprótese), 86 foram removidas do estudo (decorrente de óbito não atribuído a bioprótese ou falha no acompanhamento do paciente) e 97 persistem em acompanhamento. A durabilidade foi de 96,0% no 1º ano, de 89,2% no 5º ano e de 75,4% no 10º ano de pós-operatório, enquanto o risco de deteriorização estrutural da bioprótese foi nulo no 1º e 5º anos e 8,0% no 10º ano. Conclusões: A bioprótese de pericárdio bovino BIOCOR/St. Jude aórtica apresenta baixa incidência de complicações relacionadas a bioprótese e deteriorização estrutural rara, tornando esse dispositivo uma boa opção na terapêutica da valvopatia aórtica.

PREVALÊNCIA DO USO DE ÁLCOOL EM PACIENTES POLITRAUMATIZADOS. Nasi LA, Couto GB, Cadore MP, Tobaru AU, Tomazi F, Scheffel RS, Sceibell F, Renosto R, Zenker F, Pedrosa F. . HCPA.

Atualmente há evidências suficientes associando o uso do álcool e a incidência de acidentes de qualquer tipo. Porém, ainda não é totalmente claro na literatura as relações entre níveis de alcoolemia, gravidade do acidente, tipo de acidente mais comum numa sala de emergência, perfil psicossocial e fatores de risco para o uso abusivo do álcool de pacientes que chegam na emergência de um hospital. Há um estudo (4) que correlacionou o uso de álcool em traumatizados com morbidade, não encontrando relação com severidade, sendo que o traumatismo crânio encefálico grave foi o único preditor de mortalidade. Entretanto, outro estudo (18) encontrou correlação do uso de álcool com severidade, através de análise retrospectiva. Outro estudo (8) também encontrou alta prevalência de uso de álcool em indivíduos envolvidos em situações de violência urbana. Diversos estudos (10, 12, 15 e 19) encontraram prevalência de cerca de 30% de pacientes alcoolizados em unidades de trauma, sendo que um deles (19) realizou coleta de sangue para verificação de alcoolemia. Outro estudo (13) encontrou prevalência de 48,2% de pacientes alcoolizados traumatizados. Outros estudos (1, 5 e 7) avaliaram impacto de abordagens pós trauma em relação ao uso de álcool e ressaltaram a importância da educação e prevenção, inclusive diferenciando os tipos de bebedores que fazem lesões traumáticas e indicando intervenções específicas para cada tipo (5). Então, o Hospital de Clínicas de Porto Alegre, através da Liga do Trauma da FAMED/UFRGS juntamente com o Hospital Municipal de Pronto-Socorro de Porto Alegre e o Instituto de Medicina Legal de Porto Alegre; com o apoio do Departamento Estadual de Trânsito (Detran) e da Empresa Pública de Transportes e Circulação S/A (EPTC) desenvolveram esse projeto com o objetivo de coletar dados sobre a prevalência de uso de álcool em pacientes que sofrem acidentes graves na cidade de Porto Alegre, relacionando níveis de alcoolemia tipo e gravidade do acidente e outras variáveis. O projeto será realizado em paralelo com uma campanha em âmbito municipal de prevenção de todos os tipos de acidentes relacionados ao uso abusivo do álcool. Essa campanha terá o objetivo de trazer informações para a comunidade de forma simples, mas totalmente embasada cientificamente, mostrando realmente a verdadeira dimensão desse problema de saúde pública. Atualmente não existem estudos em Porto Alegre que elucidam a relação álcool x trauma. Assim, esperamos que, com uma conduta científica, possamos contribuir para epidemiologia do trauma em Porto Alegre, possibilitando a obtenção de dados confiáveis e colaborando para que sejam respondidas questões que ainda não estão claramente esclarecidas.

O PAPEL DO LIMIAR DE DESCONFORTO AUDITIVO NO DIAGNÓSTICO DE HIPERACUSIA EM PACIENTES COM ZUMBIDO. Zanette VB, Kang SH, Silva LFF, Silva MNL, Schmidt LP, Smith MM, Dall'igna C, Facchini LC. Serviço de Otorrinolaringologia/HCPA e Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia/Faculdade de Medicina/UFRGS. . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A hipersensibilidade auditiva (hiperacusia) é definida como uma condição infrequente em que o indivíduo é incapaz de tolerar sons ambientais comuns. A incidência de hiperacusia em pacientes com zumbido, segundo a literatura, é de 40-45%. Objetivos: O objetivo do presente estudo é de avaliar a sensibilidade e a especificidade do limiar de desconforto auditivo (LDL) para diagnóstico de hiperacusia em pacientes do Ambulatório de Zumbido (AZU) do HCPA. Causística: Foram incluídos no estudo pacientes com queixa principal de zumbido com algum grau de incômodo atribuído a este sintoma, independentemente da etiologia básica, com avaliação audiológica completa e recente. Foi considerada queixa de hipersensibilidade auditiva positiva o paciente que respondia afirmativamente o questionamento se os ruídos ambientais, que não incomodavam os que o cercam, o perturbava. Foi considerado diagnóstico de LDL positivo o paciente com o nível do limiar de desconforto igual ou abaixo de 90dB em 2 ou mais frequências e LDL negativo acima de 95db em todas as frequências. Resultados: Foram incluídos no estudo 51 pacientes que preenchem os critérios de inclusão. A média de idade da população estudada foi de 57 anos. A prevalência de hiperacusia neste grupo foi de 56%. Destes, a nota média dada a repercussão da hiperacusia na vida do paciente foi de 6,97 (sendo uma escala crescente de influência de 0 a 10). A sensibilidade do teste foi de 44%. A especificidade foi de 91%. A probabilidade pós teste positivo foi de 86%. A probabilidade pós teste negativo foi de 44%. Conclusões: O LDL é um bom teste para confirmação de hiperacusia em pacientes com zumbido e queixa de intolerância a ruídos ambientais comuns, o que foi demonstrado pela sua alta especificidade. Alguns pacientes com queixa de hipersensibilidade, contudo, poderão ter LDL negativo, sugerindo que o diagnóstico de hiperacusia não deva ser dependente exclusivamente de um exame positivo.

PERDA AUDITIVA SENSORIONEURAL EM CRIANÇAS COM OTITE MÉDIA CRÔNICA. Schweiger C, Hemb L, Matter R, Schmidt LP, Smith M, Dornelles C, Costa SS. Serviço de Otorrinolaringologia - HCPA. FAMED - UFRGS.

Introdução: Na literatura médica especializada, a ocorrência de perda auditiva sensorioneural, decorrente de otite média crônica (OMC), é um assunto bastante discutido, porém com resultados controversos. Objetivo: Avaliar a ocorrência de perda auditiva sensorioneural em pacientes pediátricos, com OMC, e o papel da presença de colesteatoma neste achado. Métodos: Foram analisados 49 pacientes pediátricos com OMC unilateral, com otoscopia e audiometria da orelha contralateral normais, não submetidos a qualquer tratamento cirúrgico prévio. Vinte e oito pacientes tinham OMC colesteatomatosa. Foram comparadas as médias dos limiares de via óssea da audiometria tonal da orelha com OMC e da normal nas frequências de 500, 1000, 2000, 3000 e 4000 Hz. Foram comparados os pacientes com OMC colesteatomatosa e não colesteatomatosa, utilizando a diferença entre as vias ósseas das orelhas doente e sadia. Para a análise estatística foi utilizado o pacote estatístico SPSS. Resultados: Houve diferença estatisticamente significativa entre os limiares de via óssea da orelha com OMC e da contralateral nas frequências de 1000, 2000, 3000 e 4000 Hz ($p < 0,05$) o que não foi observado na frequência de 500 Hz ($p = 1$). Não se encontrou diferença entre os pacientes portadores ou não de colesteatoma. Conclusões: Neste estudo, demonstramos a ocorrência de diferença entre as vias ósseas de

pacientes com OMC, o que corrobora a existência de perda auditiva sensorineural decorrente de patologia. A presença ou não de colesteatoma não pareceu influir neste processo.

PIOMIOSITE TROPICAL - RELATO DE UM CASO. Borges FK, RM Londero, RG Salvaro, LP Luz, LE Osowski, R Kruse, AG Paludo, G Albuquerque, L Goldani. Serviço de Medicina Interna. HCPA.

Fundamentação: A Piomiosite Tropical (PT) é uma infecção aguda bacteriana do músculos esqueléticos caracterizada clinicamente por febre, dor e edema muscular, com abscessos em múltiplas lojas musculares, tendo como agente causal em mais de 95% dos casos o *Staphylococcus aureus*. Sua primeira descrição ocorreu no Japão em 1885 (Scriba et al.) e nos EUA em 1971 (Levin et al. NEJM). Ocorre principalmente em região de clima tropical, sendo que quando ocorre em região de clima temperado está mais relacionada a infecção pelo HIV. Objetivos: Relatar um caso de Piomiosite Tropical. Causística: Paciente feminina, 21 anos, branca, solteira, estudante universitária, sem comorbidades prévias, se apresentou a Emergência por quadro de sintomas gripais, febre e mialgias generalizadas, há 4 dias. Por apresentar epidemiologia para Leptospirose, foi iniciado tratamento para com penicilina. Evoluiu com melhora parcial dos sintomas, persistindo dor vários grupos musculares, passando a apresentar aumento de volume em região coxo-femoral direita. Obteve-se nesse período resultado de duas hemoculturas positivas para *Staphylococcus aureus* e anti-HIV negativo. Foi então realizado ecografia da região, que demonstrou coleção espessa e septada, sendo então a ecografia estendida a outras regiões onde a paciente referia dor, evidenciando-se também coleções, punccionando-se material purulento, cuja cultura demonstrou *Staphylococcus aureus*. Resultados: O teste de sensibilidade demonstrou ser o germe resistente apenas a penicilina, sendo trocado antibiótico e realizada a drenagem do maior abscesso localizado na região coxo-femoral direita. A paciente evoluiu com resolução completa do quadro voltando as suas atividades. Conclusões: Com este relato apresentamos uma patologia causada por um germe comum, mas com uma apresentação rara, bem como demonstramos a importância do diagnóstico diferencial de leptospirose e outras doenças febris com mialgia.

PERFIL DOS PACIENTES COM DOR TORÁCICA ATENDIDOS NA SALA DE EMERGÊNCIA DO HCPA. Henriques MA, Sanchothene ML, Campagnollo N, Nasi LA, Choi H, Carvalho C. Serviço de Emergência/HCPA - Departamento de Medicina Interna/UFRGS. HCPA.

Fundamentação: A dor torácica é uma das queixas mais comuns na prática médica, sendo preocupante tanto para o médico como o paciente. O diagnóstico exato depende, principalmente, do exame físico e da investigação precisa das características da dor. Assim, é importante que conheçamos o perfil clínico de nossos pacientes para que o atendimento seja otimizado. Objetivos: Conhecer o perfil e as características clínicas dos pacientes com dor torácica que buscam atendimento na Emergência do HCPA. Causística: Delineamento: estudo transversal. Amostra: 36 pacientes com dor torácica atendidos na Emergência do HCPA. Instrumento: Questionário baseado em diretriz do American College of Cardiology foi aplicado por acadêmicos de Medicina, no período de abril a junho de 2002. Nele constavam informações gerais sobre o paciente, semiologia da dor, história patológica pregressa, fatores de risco para doenças cardiovasculares, tratamento anterior e diagnóstico final. Resultados: 55,6% dos pacientes eram mulheres e 44,4%, homens. 91,7% eram brancos e 8,3%, negros. A média de idade foi de 63 anos (mínima 39 e máxima 85). 30,3% deram nota 10 para a intensidade da dor, sendo que 57,6% deram nota de 8 a 10. Em 55,6%, a dor localizava-se na região retroesternal; em 36,1%, na região precordial e em 5,6%, na região epigástrica. 38,9% tinham dor em pressão/aperto; 25%, em queimação; 16,7%, em pontada e 16,7%, em dolorimento contínuo. 27,8% tinham irradiação da dor para o braço esquerdo e 13,9%, para o braço direito. 58,3% apresentavam dispnéia associada; 38,9% tinham náuseas; 36,1% tinham tontura e 33,3% tinham sudorese. Em 63,9% o fator desencadeante era o estresse emocional e em 27,8%, o exercício físico. Em 44,4%, a dor aliviava ao repouso; em 36,1%, com nitrato sublingual e em 16,7%, com analgésicos. 69,4% tinham HAS; 58,3%, DM e 27,8%, hipercolesterolemia. 57,2% referiam tabagismo atual ou passado, sendo que 66,7% fumaram por mais de 20 anos. 14,3% tinham história familiar de IAM; 14,3%, de morte súbita e 14,3%, de angina. 25% dos pacientes já tiveram IAM; 63,9%, angina; 19,4%, ICC; 8,3%, amputação e 5,6%, AVC isquêmico. 30,6% tiveram diagnóstico final de angina estável; 25%, de angina instável; 5,6%, de IAM; 8,3%, DPOC; 2,8%, de dor osteomuscular e 27,8%, de outros. Conclusões: A maioria dos pacientes que foram à emergência era composta por idosos, que apresentavam dor torácica retroesternal de origem cardíaca; muitos apresentavam fatores de risco para doenças cardiovasculares; o estresse emocional foi um importante fator desencadeante. Entretanto, é necessária maior amostra para obtermos dados confiáveis.

TRAQUEOSTOMIA E IDADE AO DIAGNÓSTICO: QUÃO FORTE É ESTA RELAÇÃO NA PAPILOMATOSE RESPIRATÓRIA RECORRENTE? Massena PN, Smith MM, Kuhl G, Schmidt LP. Serviço de Otorrinolaringologia. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Papilomatose Respiratória Recorrente é uma doença potencialmente devastadora que pode ter significativa morbidade e mortalidade por obstrução da via aérea. É causada pelo Human papillomavirus (HPV) e atinge tanto adultos quanto crianças, sem diferença importante entre gêneros e etnias. Acredita-se que a infecção pelo vírus causador da doença ocorre intraparto, mas ainda estão sob investigação outras formas de contaminação como a pelo contato sexual e a pelo líquido amniótico. O tratamento atualmente é cirúrgico com uso do laser de CO2 para a retirada das lesões sob a laringoscopia direta. Segundo Gabott e colaboradores (J Clin Microbiology, 1997, p. 3098-3103), tenra idade ao diagnóstico (menos de quatro anos) é fator independente de agressividade com maior número de excisões cirúrgicas, risco de obstrução aérea e uso traqueostoma. Objetivos: Avaliar a relação entre a idade de início dos sinais e sintomas da Papilomatose Respiratória Recorrente, sua agressividade e a necessidade de traqueostomia em pacientes portadores da doença no Serviço de Otorrinolaringologia do HCPA. Causística: Este estudo é uma coorte dos pacientes portadores de Papilomatose Respiratória Recorrente atendidos no ambulatório de mesmo nome no Serviço de Otorrinolaringologia do HCPA. A amostra conta com 55 pacientes entre crianças, adolescentes e adultos de ambos os gêneros. Os dados foram coletados, com o consentimento informado dos pacientes durante suas consultas no Serviço de Otorrinolaringologia e procedimentos cirúrgicos no HCPA. Resultados: Nossa população é formada por 36,3% de adultos com dezoito anos ou mais e 63,6% de crianças com menos de dezoito anos, conforme classificação encontrada na literatura. Dos trinta e cinco pacientes pediátricos que temos, 45,8% deles em algum momento precisou de traqueostomia. Na população adulta (20 pacientes) esse número cai para 5,4%. A maior média de excisões cirúrgicas (três em um período de doze meses) ocorreu na faixa etária de um a quatro anos. Conclusões: Quanto mais juvenil for o início das manifestações da doença, maior será sua agressividade com maior risco de obstrução respiratória e necessidade do uso de traqueostoma.

APLICABILIDADE CLÍNICA DO DOPPLER DE DUTO VENOSO. Gollo CA, Moron, AF, Magalhães, JA, Spinosa, SM. Medicina Fetal. Outro.

Objetivo: Identificar quais as possibilidades diagnósticas na realização de dopplervelocimetria de duto venoso na gestação, levando-se em conta a velocidade durante a contração atrial (onda A), tanto no primeiro como no segundo e terceiro trimestres. Material e Métodos: É aceito que a velocidade sanguínea no duto venoso (DV), pode refletir alterações na hemodinâmica venosa central ou no retorno venoso umbilical. Existe uma estreita correlação entre a velocidade e a pressão no fluxo sanguíneo. Como o duto venoso

é uma comunicação direta entre a veia umbilical e o sistema venoso central, sua velocidade sanguínea reflete o gradiente de pressão entre os dois sistemas venosos. A avaliação da mecânica do fluxo deste vaso apresenta, portanto, informações vitais sobre distribuição do sangue umbilical oxigenado no feto e oferece novas possibilidades de aplicação como método diagnóstico na compreensão da hemodinâmica fetal. O plano ecográfico ideal para visibilizar o DV no seu maior comprimento é o corte longitudinal médio-sagital do tronco fetal. Seu curso é caudal a cranial, ventral a dorsal e ligeiramente oblíquo para o lado esquerdo. Para garantir correta identificação com o ultra-som, as conexões com a veia umbilical (VU) e veia cava inferior (VCI) devem ser visibilizadas. A onda de velocidade de fluxo do DV é considerada unidirecional e bifásica por alguns autores (Kiserud et al, 1991; Mari et al, 1995) e unidirecional e trifásica por outros (Hecher et al, 1994; Bahlmann et al, 2000). O primeiro pico surge durante a sístole ventricular (onda S) e o segundo na diástole ventricular (onda D). Entre dois ciclos observamos o final da diástole ventricular e a contração atrial (onda A). A velocidade é alta durante todo o ciclo cardíaco, incluindo a onda A (Kiserud et al, 1992). Resultados - Baseados nas experiências em animais, pesquisadores clínicos começaram a explorar o padrão do fluxo sanguíneo no feto humano. Os estudos iniciais de gestações normais mostravam um aumento considerável na velocidade de fluxo no sangue umbilical, quando entrava no DV (Kiserud et al, 1991; Huisman et al, 1992). Frente a algumas doenças fetais, entretanto, observou-se modificações no padrão de velocidade, principalmente na redução ou reversão da velocidade durante a contração atrial, comumente encontrada em fetos com defeitos cardíacos congênitos (Kiserud et al, 1993), arritmias (Kiserud et al, 1991; Gembruch et al, 1995), síndrome de transfusão feto-fetal (Hacher et al, 1995), e restrição de crescimento fetal (Rizzo et al, 1994). O Doppler venoso mostrou-se de grande utilidade na avaliação do bem estar fetal, notadamente no sofrimento fetal crônico descompensado no segundo e terceiro trimestres. Nos últimos anos tem crescido na literatura o número de publicações sobre a avaliação do duto venoso no final do primeiro e início do segundo trimestre, entre 11 e 14 semanas de gestação, associado a translucência nucal (TN), no intuito de rastreamento de cromossomopatias e, ou cardiopatias fetais associadas (Montenegro et al, 1997; Matias et al, 1998/1999, Murta et al, 1999/2000), inclusive com proposição de diminuição das indicações de procedimentos invasivos consequente a diminuição de taxa de falso positivo associado à medida da TN de 5% para 2,4% (Murta et al, 2000). Conclusões: O Doppler venoso mostrou-se de grande utilidade na avaliação do bem estar fetal, notadamente no sofrimento fetal crônico descompensado no segundo e terceiro trimestres. Parece ser promissor o interesse da avaliação combinada da TN e do fluxo do DV, entre 11 e 14 semanas de gestação, já que ambos traduzem o desequilíbrio hemodinâmico fetal, capaz de antecipar indícios de anomalias cromossômicas e, ou cardiopatias fetais.

PICOS DE BILIRRUBINA TOTAL E INDIRETA SÃO FATORES PREDITIVOS DE TRANSPLANTE HEPÁTICO OU DE MORTE EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA AGUDA. Rocha RG , Souza AF , Silva CH , Zaffonato DM , Ferreira CT , Kieling CO , Vieira SM , Silveira TR , Zanotelli ML , Cantisani G . Serviço de Pediatria e Serviço de Cirurgia/HCPA, Departamento de Pediatria e Puericultura e Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina/UFRGS da Faculdade de Medicina/UFRGS. . HCPA.

Fundamentação: insuficiência hepática aguda (IHA), na criança e no adolescente, é uma condição muito grave que, freqüentemente, evolui para a morte. Objetivo: determinar os fatores de risco para transplante de fígado (TxH) ou para morte em pacientes com IHA, na faixa etária pediátrica. Métodos: revisão de prontuários seguindo um protocolo elaborado pelos autores. Foram estudados 20 pacientes pediátricos que se apresentaram no HCPA com IHA no período entre janeiro de 1998 e dezembro de 2002. IHA foi definida como evidências clínico-laboratoriais de lesão hepática, sem doença hepática prévia. Critérios de inclusão: tempo de protrombina (TP) prolongado além de 10 segundos e/ou INR >1,5, com encefalopatia hepática (EH) e >20 segundos e/ou INR >2 sem EH. Do ponto de vista bioquímico também foram analisados bilirrubina total (BT), direta (BD) e indireta (BI) e fator V. Análise estatística com teste de Mann-Whitney \square ($p < 0,05$). Resultados: as idades variaram entre 3 meses e 15,7 anos (média=60,1±60,0 meses) e 14 (70%) eram do gênero masculino. Sete crianças eram portadoras de hepatite pelo vírus A (HVA) – 35% e 2 pelo vírus B (HBV) – 10%. Em seis pacientes a etiologia não pôde ser definida (30%). Houve um caso de doença veno-oclusiva, um de tirosinemia, um de hepatite auto-imune, um de doença de Wilson e 1 de leptospirose. Os pacientes foram divididos em dois grupos: grupo I – crianças que evoluíram bem (n=5) e grupo II – as que necessitaram de transplante ou que morreram (n=15). Não houve diferença quanto a idade ($p=10$), quanto ao TP ($p=0,4$), o INR ($p=0,3$), o fator V ($p=0,1$), quanto a BD ($p=0,6$) e o grau de EH ($p=0,07$) nos dois grupos estudados. Os valores de BT e de BI foram significativamente maiores no grupo II do que no grupo I ($p=0,02$ e $p=0,03$). Conclusões: a EH, o TP e o INR não foram preditivos de da evolução nos pacientes estudados. A BT e a BI apresentavam níveis maiores nos pacientes que evoluíram para a morte ou para transplante de fígado.

ESTUDO DA ORELHA CONTRALATERAL NA OTITE MÉDIA CRÔNICA DOS PACIENTES DE UM AMBULATÓRIO DE OTITE MÉDIA CRÔNICA - OMC. Matter R , Schweiger C , Hemb L , Smith M , Schmidt LP , Dornelles C , Costa SS . Serviço de Otorrinolaringologia - Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia . HCPA - UFRGS.

Introdução: A otite média crônica (OMC) representa entidade de alta prevalência e distribuição mundial. Apesar da grande quantidade de estudos publicados a respeito, ainda não há, na literatura pertinente, consenso sobre a patogênese da OMC. Uma das hipóteses é a do continuum, que apresenta a otite média crônica como uma série de eventos contínuos, onde insultos iniciais desencadeiam uma cascata de alterações. Objetivo: Pesquisar a orelha contralateral (OCL) de indivíduos com diagnóstico de OMC, descrevendo as alterações encontradas. Métodos: Foram selecionados 284 pacientes com diagnóstico de OMC não-colesteatomatosa (OMC NC) ou colesteatomatosa (OMC C) acompanhados no Ambulatório de Otite Média Crônica no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Nestes, foi realizada otoscopia com fibra óptica bilateral. A orelha mais estável foi considerada contralateral (OCL), sendo classificada como normal ou alterada (e as alterações descritas). Para a análise estatística foi utilizado o pacote estatístico SPSS 10.0. Resultados: Dentre os pacientes avaliados, 64,8% portavam OMC. 79,2% de todos os pacientes apresentaram alguma alteração na OCL. Dos pacientes com OMC C, 82% apresentavam alteração na OCL, sendo que 77,4% dos pacientes com OMC NC tinham OCL alterada. Os pacientes com OMC C apresentavam mais alterações significativas (efusão, retrações moderadas e severas, perfuração e colesteatoma) na OCL, quando comparados com o grupo com OMC NC ($p=0,007$), sendo que o colesteatoma determina um risco estimado de 1,94 (IC=1,17-3,23). Conclusões: Os dados encontrados sugerem que pacientes que apresentam OMC, em especial os com patologia colesteatomatosa, tem maior probabilidade de apresentarem patologia na OCL, o que corrobora a idéia que a OMC trata-se de um evento constitucional e não isolado da orelha média.

ESTUDO DA ORELHA CONTRALATERAL NA OTITE MÉDIA CRÔNICA, EM PACIENTES PEDIÁTRICOS. Matter R , Schweiger C , Hemb L , Smith M , Schmidt LP , Dornelles C , Costa SS . Serviço de Otorrinolaringologia - Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia . HCPA - UFRGS.

Introdução: A patogênese da otite média crônica (OMC) ainda gera muita controvérsia. A hipótese do continuum, a qual descreve a OMC como uma série de eventos contínuos, onde insultos iniciais desencadeiam uma cascata de alterações, é uma das várias apresentadas pela literatura especializada. Objetivo: Analisar a orelha contralateral (OCL) de pacientes pediátricos, com diagnóstico de OMC, descrevendo as alterações encontradas. Métodos: Foram selecionados 134 pacientes, com idade até 18 anos, com diagnóstico de OMC não-colesteatomatosa (OMC NC) ou colesteatomatosa (OMC C) acompanhados no Ambulatório de Otite Média

Crônica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Nestes, foi realizada otoendoscopia com fibra óptica bilateral. A orelha mais estável foi considerada contralateral (OCL), sendo classificada em orelha com alterações significativas e alterações leves, que englobam as orelhas normais e as com alterações sem repercussão clínica. Para a análise estatística foi utilizado o pacote estatístico SPSS 10.0. Resultados: Dentre os pacientes avaliados, 60,4% portavam OMC NC. Do total da amostra, 83,6% apresentaram alguma alteração na OCL. Dos pacientes com OMC C, 83% apresentavam alteração na OCL, sendo que 84% dos pacientes com OMC NC tinham OCL alterada. Quando comparados os dois grupos, não foi encontrada diferença estatisticamente significativa ($p=0,35$). Conclusões: Os dados encontrados sugerem que pacientes que apresentam OMC, tem probabilidade de apresentarem patologia bilateral, mas não há diferença nas alterações da OCL, em pacientes com OMC NC e OMC C.

EPIDEMIOLOGIA DOS PACIENTES PEDIÁTRICOS DO AMBULATÓRIO DE OTITE MÉDIA CRÔNICA (AOMC). Hemb L , Schweiger C , Matter R , Dornelles C , Smith M , Schmidt LP , Costa SS . Serviço de Otorrinolaringologia - Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia . HCPA - UFRGS.

Introdução: A OMC consiste de uma inflamação crônica da mucosa da orelha média, que não obtém resolução após três meses do início do quadro, com ou sem otorrêia persistente, em que há seqüelas irreversíveis, como alterações na membrana timpânica, erosão ossicular e colesteatoma. Objetivo: Determinar o perfil epidemiológico dos pacientes pediátricos acompanhados no Ambulatório de Otite Média Crônica no HCPA. Método: Foram analisados, prospectivamente, dados coletados de 140 pacientes, com idade até 18 anos, com diagnóstico de otite média crônica, que consultaram no AOMC-HCPA, entre agosto de 2000 e julho de 2003. Na primeira consulta, foram realizados anamnese detalhada e exame físico composto de otoscopia, otomicroscopia e otoendoscopia. Ainda nesta consulta, foi realizada uma filmagem das duas orelhas para análise das patologias e arquivo. Para a análise estatística foi utilizado o pacote estatístico SPSS 10.0. Resultados: A idade variou de 2 a 18 anos, com média de $11,46\pm 3,64$ anos (DP) e mediana de 11 anos. Quanto ao gênero, 55% eram do sexo masculino. A maioria dos pacientes (79%) é composta de brancos. Como queixa principal, 101 apresentavam otorrêia (67 uni e 34 bilateral), 23 hipoacusia (13 uni e 10 bilateral), 24 otalgia (16 uni e 8 bilateral), 7 com outras queixas e outros 7 não referiram. 64,3% dos pacientes têm sintomas a mais de 5 anos e 23,8% a mais de 10 anos. No questionário dirigido, a OMC se apresentou como otorrêia em 113 pacientes (69 uni e 44 bilateral), seguida de hipoacusia em 93 (58 uni e 35 bilateral), otalgia em 61 (30 uni e 31 bilateral), acúfenos em 69 (53 uni e 16 bilateral) e otorragia em 46 (40 uni e 6 bilateral). Quanto às patologias, encontramos 63%, dos pacientes, portadores de OMC não-colesteatomatosa. Dos 47 pacientes portadores de OMC colesteatomatosa, 42 apresentavam colesteatoma unilateral e cinco bilaterais. Conclusões: Como a amostra do estudo compreendeu todos os pacientes que se apresentasse ao HCPA com OMC, sem tratamento cirúrgico prévio, conseguimos relatar as características da OMC, em suas duas formas, na população que busca assistência no HCPA.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES DE UM AMBULATÓRIO DE OTITE MÉDIA CRÔNICA - OMC. Hemb L , Schweiger C , Matter R , Dornelles C , Smith M , Schmidt LP , Costa SS . Serviço de Otorrinolaringologia - Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia . HCPA - UFRGS.

Introdução: A Otite Média Crônica (OMC) ainda é uma patologia muito prevalente. Com a finalidade de estudá-la foi criado o Ambulatório de OMC do Serviço de Otorrinolaringologia no HCPA. Objetivo: Determinar o perfil epidemiológico dos pacientes deste ambulatório. Método: Foram avaliados 311 pacientes, que consultaram no AOMC-HCPA, Serviço de Otorrinolaringologia do HCPA, entre agosto de 2000 e julho de 2003, portadores de OMC Colesteatomatosa (OMCC) e não Colesteatomatosa (OMCNC), sem tratamento cirúrgico prévio. Na primeira consulta, foram realizados anamnese detalhada e exame físico composto de otoscopia, otomicroscopia e otoendoscopia. Ainda nesta consulta, foi realizada uma filmagem das duas orelhas para análise das patologias e arquivo. Para a análise estatística foi utilizado o pacote estatístico SPSS 10.0. Resultados: Dos 311 pacientes acompanhados neste estudo, 85,7% eram brancos, não ocorrendo predominância de sexo. A idade média, com desvio padrão, foi $26,03\pm 17,05$ anos, sendo que 46,3% tinham até 18 anos. Como queixa principal, 69,8% apresentavam otorrêia, 28,3% hipoacusia, 19,6% otalgia e 15,1% queixas diversas. Quarenta e três por cento dos pacientes eram sintomáticos há dez anos ou mais. A OMCC ocorreu em 35% dos pacientes, sendo que se apresentou bilateralmente em 11,9% destes. Conclusões: A amostra estudada não evidenciou tendência da OMC quanto ao sexo. A etnia branca foi prevalente, porém não se pode fazer uma correlação com a patologia, pois esta situação é similar à distribuição encontrada no estado. O tempo de duração dos sintomas, geralmente, é muito longo, o que pode ser devido à dificuldade de acesso ao serviço de saúde. A bilateralidade da Otite Média Crônica foi uma tendência, corroborando a hipótese do Continuum.

ATLAS DE OTORRINOLARINGOLOGIA. Matter R , Schweiger C , Hemb L , Dornelles C , Kruse LS , Carvalhal LHSK , Costa SS . Serviço de Otorrinolaringologia - Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia . HCPA - UFRGS.

Introdução: A Otite Média Crônica (OMC) ainda é uma patologia muito prevalente. Com a finalidade de estudá-la foi criado o Ambulatório de OMC no HCPA (AOMC-HCPA). Objetivo: Desenvolver um CD interativo e um Atlas, digital e impresso, com otoscopias obtidas dos pacientes do AOMC-HCPA e imagens de dissecação de osso temporal. Método: No período de agosto de 2000 a julho de 2003, foram catalogados 311 pacientes. Em nosso ambulatório, os pacientes passam por uma seqüência padrão de consultas e exames. Na primeira consulta, são coletados dados pessoais e clínicos e é realizada uma filmagem das duas orelhas para análise das patologias e arquivo. As imagens, registradas através de câmera digital, serão utilizadas para a confecção do programa interativo em CD e serão impressas para o Atlas. Este software destina-se ao ensino da Otologia, para estudantes de graduação em Medicina. Também serão utilizadas imagens de ossos temporais, cuja dissecação será realizada no Laboratório de Dissecção do Osso Temporal do Serviço de Otorrinolaringologia. Resultados: Contamos no momento com cerca de 600 otoscopias. O software, que está sendo finalizado, conta com várias imagens de otoscopias, todas elas com textos explicativos, além de casos clínicos. Os conteúdos abrangem principalmente as patologias da orelha média, como otites médias agudas e crônicas, mas também patologias da orelha externa. Conclusões: Após a finalização do software, pretendemos disponibilizá-lo no site do HCPA e da UFRGS, para que mais estudantes de graduação e médicos tenham acesso a ele para estudo e aperfeiçoamento dos conhecimentos em Otologia.

O EFEITO PLACEBO. Massena PN . Departamento de Medicina Social . FAMED - UFRGS.

Fundamentação: A questão do placebo é um dos assuntos que mais fascinam e, ao mesmo tempo, mais causam controvérsias entre a classe científica. Com todo o conhecimento que a ciência possui hoje, o placebo ainda permanece um mistério e todo artigo sobre ele ainda é bastante incompleto. Seu bom ou mau uso pode significar uma vida, principalmente enquanto seus efeitos são pouco conhecidos e seu funcionamento, isto é, como realmente age, ainda é alvo de muitas teorias. Para a classe científica, conhecer o placebo, suas possibilidades e seus efeitos é fundamental. Neste trabalho pretendo refletir sobre essas e outras questões envolvendo o placebo e seu simbolismo. Objetivos: Conhecer e identificar o efeito placebo, buscando alternativas éticas para seu uso na prática médica. Causística: Pesquisa de publicações científicas sobre o assunto via Medline e pesquisa de publicações não científicas em revistas eletrônicas na Internet. Resultados: O reconhecimento do efeito placebo surgiu com a

necessidade da medicina realizar ensaios clínicos controlados, para determinar a eficácia terapêutica de novos fármacos. Nestes estudos, os médicos logo notaram que os placebos tinham muito mais efeitos sobre a doença estudada do que podia se esperar. Segundo Sabbatini e colaboradores, "Placebo é qualquer tratamento que não tem ação específica nos sintomas ou doenças do paciente, mas que, de qualquer forma, pode causar um efeito no paciente." A ciência médica ainda não explicou completamente qual a causa (ou causas) do efeito placebo, existindo diversas teorias que tentam explicar como ele age. Muitos médicos acreditam que o efeito placebo seja psicológico, devido a um efeito real causado pela crença ou ilusão subjetiva, a espera do efeito por parte do paciente. Outras teorias também tentam explicar o fenômeno do placebo dentre elas estão o reflexo condicionado de Pavlov, a mente controlando o comportamento doente, o processo de tratamento e o próprio curso natural da doença. Conclusões: Podemos encarar o efeito placebo de duas maneiras: na pesquisa clínica e na prática médica. Na pesquisa clínica o efeito placebo é visto como um estorvo, um conjunto de feitos não medicamentosos a serem eliminados. Na prática médica o efeito placebo pode ter grande utilidade, pois seu efeito não medicamentoso, sendo bem empregado, seria benéfico ao paciente. É preciso reconhecer o efeito placebo como um aliado do médico, na tentativa de aumentar a qualidade de vida do paciente. Eticamente não é permitida a prescrição do placebo, nem acredito que esse seria o melhor uso de seu efeito. O uso do efeito placebo na terapêutica começa quando o médico percebe e utiliza a importância de suas palavras de apoio e postura confiante frente ao paciente na anamnese, no exame físico, no diagnóstico e na prescrição do tratamento. A ação curativa do tratamento proposto, farmacologicamente ativo, será reforçada pelo efeito placebo conseqüente às expectativas de cura e de melhor qualidade de vida despertadas nos pacientes dentro de um contexto de uma boa relação médico-paciente.

TRATAMENTO CICATRIZES LES: RELATO DE UM CASO . Duarte S , Martignago B , Smidt L , Kuhl I . Serviço de Dermatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre . HCPA.

Materiais e Métodos: Os autores realizaram revisão de literatura e buscaram a opção terapêutica que apresentasse maior benefício para lesões cicatriciais de Lúpus Eritematoso , analisando a resposta terapêutica e os efeitos adversos. **Resultados:** Foi relatado um caso de paciente com Lúpus Eritematoso Sistêmico com comprometimento cutâneo importante. Foram utilizados os seguintes procedimentos: subscisão para o descolamento e elevação de cicatrizes, dermoabrasão para redução das irregularidades e infiltração intralesional de corticóide para redução das áreas fibrosas, nas lesões da face e topicamente ácido retinóico associado à hidroquinona, com resultado satisfatório. **Conclusão:** O Lúpus Eritematoso tem grande prevalência na prática dermatológica, o tratamento das cicatrizes deve ser efetuadas nas lesões antigas, que não apresentem atividade e as técnicas utilizadas devem ser individualizadas para cada paciente

PERFIL DO PACIENTE COM PAPILOMATOSE RESPIRATÓRIA RECORRENTE . Massena PN , Smith MM , Kuhl G , Schmidt LP . Serviço de Otorrinolaringologia . HCPA - UFRGS.

INTRODUÇÃO: A papilomatose respiratória recorrente (PRR) é uma patologia rara, causada pelo Human papillomavirus (HPV), cuja infecção acredita-se que tenha relação com a passagem por canal de parto contaminado. Apesar de benigna, pode apresentar grande morbidade, especialmente devido ao envolvimento da via aérea. Apresentamos neste estudo a revisão de 55 pacientes atendidos no Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **OBJETIVO:** Conhecer e melhor atender a população portadora de Papilomatose Respiratória Recorrente do Serviço de Otorrinolaringologia do HCPA. **MATERIAL E MÉTODO:** Nesta coorte foram analisados os dados dos pacientes, em acompanhamento no Ambulatório de Papilomatose Respiratória Recorrente do HCPA (APRR) entre maio de 2002 e junho de 2003. Nossa amostra conta com 55 pacientes entre crianças, adolescentes e adultos de ambos os gêneros e diferentes etnias. Os dados foram coletados, com o consentimento informado dos pacientes durante suas consultas no Serviço de Otorrinolaringologia e procedimentos cirúrgicos no HCPA. **RESULTADOS:** Foram avaliados 55 pacientes no APRR. Destes, 24 eram do sexo feminino e 31 do masculino. A idade de diagnóstico da PRR variou entre 1,2 anos e 45 anos (média de 12 e mediana de 5). Os principais sintomas ao diagnóstico foram de disfonia (67,3%), dispnéia (73%) e estridor (47,3%). 36,7% de todos os pacientes apresentaram necessidade de traqueostomia em algum momento, sendo que quando analisamos apenas a população pediátrica, esta percentagem sobe para 56,7%. O tipo de parto vaginal está presente em 94,4% dos pacientes. **CONCLUSÕES:** O maior acometimento da PRR em nossa série é na população pediátrica (36 pacientes – 65%), dado de acordo com a literatura. Um dos nossos pacientes nasceu de parto cesáreo (1,8%), achado descrito também por outros autores. Os sintomas mais frequentes são disfonia, estridor e dispnéia. O número de pacientes pediátricos traqueostomizados é alto, refletindo falha no diagnóstico precoce da PRR no nosso meio. A PRR apresenta ainda hoje alto grau de morbidade, especialmente na população pediátrica. É fundamental que os profissionais da saúde estejam familiarizados com a sintomatologia da PRR para facilitar o diagnóstico e a terapêutica precoces, na tentativa de melhorar o prognóstico destes doentes.

RESÍDUOS NO CENTRO DE PESQUISAS DO HCPA: ORIGEM, CLASSIFICAÇÃO E DESTINO.. Schlatter RP , Lavinsky L , Silva FS , Grossmann FRG . Centro de Pesquisas/GPPG/HCPA . HCPA.

Fundamentação: Em 1993, O Conselho Nacional do Meio Ambiente aprovou a Resolução n.5 que trata do gerenciamento dos resíduos sólidos provenientes dos serviços de saúde, portos, aeroportos e terminais rodoviários e ferroviários. Esta resolução definiu os resíduos sólidos como todo aqueles cujo estado ou particularidades tornem inviável seu lançamento na rede pública de esgotos. E ainda, classificou os resíduos gerados nos serviços de saúde conforme o risco apresentado em biológicos, químicos, radioativos e comuns. **Objetivos:** Identificar os resíduos gerados no Centro de Pesquisas e sua forma de descarte. **Causística:** Aplicação de formulários específicos fornecidos pelo Ministério da Saúde em cada laboratório existente no Centro. resíduos sólidos serão separados e pesados para identificação quantitativa. Após, os recipientes serão vistoriados para verificação da classificação correta. **Resultados:** As entrevistas foram aplicadas em todos os laboratórios. Os dados estão sendo tabulados. **Conclusões:** O trabalho está em andamento.

CONCENTRAÇÃO SÉRICA DE ÁCIDO HIALURÔNICO EM CRIANÇAS COM ATRESIA DE VIAS BILIARES. . Kielling CO , Matte US , Costa TG , Ronsoni MF , Vitória LP , Guimarães JB , Alves SL , Santos JL , Silveira TR . Laboratório de Hepatologia Experimental – Centro de Pesquisas/HCPA - Departamento de Pediatria e Puericultura da Faculdade de Medicina/UFRGS. . HCPA.

Fundamentação: A atresia das vias biliares (AVB) é uma doença exclusiva da infância, caracterizada por obstrução das vias biliares extra-hepática e acompanhada de uma progressiva colangiopatia que desencadeia um processo de fibrogênese intra-hepática. A análise da extensão da fibrose hepática é importante para guiar a terapêutica e prever o prognóstico de hepatopatias crônicas. Diversos estudos têm utilizado métodos invasivos ou não na avaliação da fibrogênese na AVB, procurando relacionar o grau de fibrose hepática com o prognóstico dos pacientes no pós-operatório da porto-enterostomia. A dosagem do ácido hialurônico tem sido considerada método sensível e específico para a avaliação da fibrose e detecção da cirrose de diversas doenças hepáticas, inclusive da atresia biliar. **Objetivos:** Comparar os níveis séricos de AH de pacientes com AVB com os de crianças não doentes. **Causística e métodos:** Foram determinadas as concentrações de AH em soros de 14 crianças portadoras de AVB e de 6 controles (CTR) armazenados na soroteca do Laboratório de Hepatologia Experimental. Foi utilizado Kit específico (Hialuronic Acid

Test Kit, Corgenix) conforme protocolo do fabricante, e espectrofotômetro (450 nm), sendo os resultados expressos em ng/mL. Os paciente com AVB foram classificados segundo a gravidade de sua doença em compensados (AC) ou descompensados (AD). Foram considerados descompensados as crianças cujas coletas de sangue ocorreram até 45 dias antes do transplante hepático ou óbito. Como AVB compensada considerou-se os pacientes cuja coleta ocorreu no mínimo 180 dias antes do TxH ou do óbito. Os resultados foram expresso em mediana (intervalo interquartil) para as variáveis quantitativas e em frequência (%) para as qualitativas. Foram utilizados os testes do Qui-quadrado, Mann-Whitney e Kruskal-Wallis com nível de significância $p < 0,05$. Resultados: As crianças com AVB apresentaram níveis significativamente maiores de AH (152,7 vs 50,0 ng/mL) que os controles ($p=0,025$). As concentrações de AH não diferiram entre os 2 grupos de pacientes com AVB. Entre os pacientes com AVB, as crianças com idade menor que 1,5 anos apresentavam níveis de AH mais elevados (393,5 vs 50,0 ng/mL), porém com significância estatística limítrofe ($p=0,05$).

	AD (7)	AC (7)	CTR (6)	Sig
Idade (anos)	1,49 (1,16 – 4,72)	1,54 (1,18 – 4,96)	1,52 (1,24 – 2,75)	0,92
AH (ng/mL)*	157,0 (50,0 - 578,7)	50,0 (50,0 – 393,1)	50,0	0,04
AH >50ng/mL [§]	5 (71,4)	3 (42,9)	0 (0,0)	0,03

Mediana (P25 - P75); f (%)

*AD vs AC: $p=0,26$

§AD vs AC: $p=0,59$

Conclusões: Os pacientes com AVB apresentaram níveis mais elevados de AH que as crianças hígdas. Entretanto, o AH não distinguiu os pacientes mais graves. Os valores de AH foram mais altos nos primeiros anos de vida, refletindo, possivelmente, a maior atividade fibrogênica hepática nesse período.

QUALIDADE DAS PRIMEIRAS CONSULTAS ENCAMINHADAS PARA ATENDIMENTO NO AMBULATÓRIO DE MEDICINA INTERNA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. Gazzana MB , Amon LC , Bertoluci MC . Serviço de Medicina Interna - Ambulatório . HCPA.

Fundamentação: O Sistema de Saúde do Brasil está estruturado para prestação de serviço em três níveis de complexidade (primário, secundário e terciário). Tendo em vista a escassez de recursos e o crescente aumento da demanda de pacientes, é necessário otimizar o fluxo de pacientes entre estes níveis. Neste contexto, para a adequada gestão da saúde é fundamental o conhecimento da qualidade de encaminhamento entre os diversos níveis de atendimento. Objetivos: Relatar o perfil das primeiras consultas atendidas no Ambulatório de Medicina Interna do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (MEI/HCPA), um ambulatório de nível terciário. Causística: Delineamento transversal não controlado. Amostra tipo não consecutiva por conveniência. Incluídos pacientes atendidos neste ambulatório como primeira consulta no período de 15 de maio a 15 de agosto de 2003. Foram preenchidos formulários padronizados pelo médico residente / doutorando que atendeu o paciente (supervisionado pelo preceptor). Foram excluídos os pacientes com preenchimento incompleto. Os dados foram analisados de forma descritiva (frequências absolutas e relativas, médias e desvios-padrão) e pelo teste do qui-quadrado (significância $< 5\%$). Resultados: No período do estudo totalizou-se 110 pacientes, sendo que 9 foram excluídos por preenchimento incompleto. Então, 101 pacientes foram computados, tendo média de idade 52,4 anos (+ 16,5 anos, amplitude de 17 a 83 anos), predominância do sexo feminino (60,4%, $n=61$) e da raça branca (93,1 % , $n=94$). A origem dos pacientes foi postos de saúde de Porto Alegre (36,6%, $n=37$), postos de saúde do interior (31,7%, $n=32$), encaminhamento interno de outros serviços do HCPA (19,8%, $n=20$), postos de saúde da região metropolitana (8,9%, $n=9$) e outros (3%, $n=3$). Observa-se grande número de consultas provenientes de Ivoti (19,8%, $n=20$). Os principais motivos de atendimento envolveram queixas dos sistemas cardiovascular (14,9%, $n=15$), reumatológico (14,9%, $n=15$), gastrointestinal (11,9%, $n=12$) e outros motivos (33,7%, $n=34$), sendo estes últimos mais frequentemente por avaliação pré-operatória, revisão de saúde e queixas dermatológicas. A avaliação das primeiras consultas pelo médico que atendeu o paciente foi adequada em 48,5% ($n=49$). As principais inadequações foram as seguintes: condição clínica poderia ter sido resolvida a nível primário em 37,6% ($n=38$), marcação incorreta devendo ser encaminhada para outro serviço em 11,9% ($n=12$) e outros 2% ($n=2$). O preenchimento da referência/encaminhamento foi adequado somente em 51,5% ($n=52$), sendo incompleto em 22,8% ($n=23$) e inexistente/informação clínica em branco em 25,7% ($n=26$). Houve associação entre a origem do paciente e a correta indicação da consulta ($p < 0,001$). Também houve associação entre a origem do paciente e o adequado preenchimento das informações clínicas ($p < 0,001$). Conclusões: Uma grande quantidade de primeiras consultas agendadas no Ambulatório de Medicina Interna do HCPA é inadequada na opinião dos médicos que as atendem, bem como há notável insuficiência de informações clínicas nestes encaminhamentos.

ASSOCIAÇÃO ENTRE O CONSUMO DE GORDURAS SATURADAS E SOBREPESO OU OBESIDADE NUMA AMOSTRA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE PORTO ALEGRE. Miraglia F , Rosa AA . * Serviço de Medicina Interna do HCPA e PPG Ciências Médicas: Nefrologia da FAMED/UFRGS . HCPA.

Estudo de caso-controle, conduzido na cidade de Porto Alegre, com o objetivo de avaliar a associação do consumo de gorduras saturadas com sobrepeso ou obesidade. Foram incluídas 52 crianças e adolescentes com idades entre 6 e 19 anos, sendo 26 eutróficos e 26 com sobrepeso ou obesidade. Todos responderam a um questionário que contemplava história familiar, atividade física e hábitos alimentares (frequência alimentar e recordatório alimentar de 24h). O consumo diário de alimentos ricos em ácidos graxos saturados no grupo de casos e controles foi, em média, de 31,63 mg e 23,18 mg respectivamente (teste t de Student, $p < 0,05$). Quando a ingestão foi avaliada pelo questionário de frequência alimentar, houve variação conforme o tipo de alimento, embora no grupo de casos os alimentos tenham sido consumidos em maior quantidade. Este estudo demonstrou que fatores relacionados a história familiar de obesidade, hábitos alimentares inadequados e sedentarismo influenciam no desenvolvimento da obesidade desde a infância e que a intervenção nutricional precoce torna-se necessária para prevenção de fatores de risco associados ao desenvolvimento desta patologia.

EFEITO DA N-ACETILCISTEÍNA (NAC) SOBRE O ESTRESSE OXIDATIVO NO MODELO EXPERIMENTAL DE CIRROSE.. Ferreira CS , Pereira Filho GA , Piccoli, VC , Marroni N , Zettler CG . Laboratório de Fisiologia Digestiva – Estresse Oxidativo UFRGS/ULBRA; Departamento de Patologia, FFFCMPA/ULBRA . Outro.

Fundamentação: A cirrose induzida por tetracloreto de carbono (CCl₄) é um modelo experimental clássico que mimetiza as alterações da doença em humanos. A cirrose apresenta alterações nos mecanismos antioxidantes, com um desequilíbrio nos processos oxirredutivos. A NAC é um antioxidante sintético com diversas aplicações nos últimos quarenta anos, como tratamento de bronquite crônica, fibrose cística, choque séptico, SARA, e intoxicações com paracetamol. Objetivos: Avaliar a ação da NAC sobre o estresse oxidativo em fígados de ratos cirróticos por inalação de CCl₄, avaliando as provas de função hepática, o dano nas membranas celulares através da lipoperoxidação, a atividade das enzimas catalase, glutatona e superóxido dismutase, bem como o

colágeno, os nitritos e nitratos e a histologia. Causística: Foram utilizados ratos Wistar machos (n=20), com peso médio de 250g, divididos em 4 grupos: I- Controle; II- Cirrótico; III- Cirrótico+NAC; IV- Controle+NAC. Os animais foram submetidos a inalações de CCl4 (2x por semana) durante 16 semanas. Todos os grupos receberam fenobarbital na água de beber (0,3g/L). A NAC (10mg/Kg/dia i.p.) foi iniciada após a 10ª semana de inalação, quando foi constatado que os animais já se encontravam cirróticos. Resultados: As provas de função hepática sugeriram um aumento de lesão tecidual no grupo CCl4, quando comparado aos demais. A lipoperoxidação (moles/mg proteína), demonstrando maior dano de \square foi avaliada através de TBARS (membranas celulares no grupo II e indicando dano reduzido no grupo III, que obteve valores semelhantes aos do controle: (I) 0,96+0,34; (II) 2,08+0,56*; (III) 1,07+0,68; (IV) 0,67+0,26 (*diferindo dos grupos I, III e IV, p<0,005). moles/g proteína) obtivemos: (I) 6,94+0,9; (II) \square Na atividade da catalase (11,5+1,37*; (III) 6,85+0,5; (IV) 9,59+0,7 (* diferindo dos grupos I e III, p<0,05). Quanto a SOD (U/g) encontramos: (I) 14,32+5,75; (II) 16,68+3,51; (III) 56,53+1,35*; (IV) 17,64+2,30 (*diferindo dos grupos I, II e III, p<0,005). Na quantificação dos nitritos e nitratos (NO3/NO2) obtivemos: (I) 69,67+14,4; (II) 44,30+6,3*; (III) 79,48+11,6; (IV) 63,67+4,8 (*diferindo dos grupos I, III e IV, p<0,005). Na análise histológica por Picrosírius, os animais do grupo III apresentaram fibrose severa, enquanto o grupo IV apresentou fibrose suave à moderada. Conclusões: Os dados obtidos sugerem que a NAC oferece proteção ao fígado de ratos cirróticos.

COMPARAÇÃO DA INCIDÊNCIA DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO ENTRE SEXOS MASCULINO E FEMININO, GRAVIDADE E SUAS RELAÇÕES COM FATORES DE RISCO EM PORTO ALEGRE - ESTUDO MULTICÊNTRICO..

Manfroi CW , Gottschall C , Leite RS , Caramori P , Callegaro CC , Camargo DF , Garaffa DM , Dallegrove GJ , Oliveira VO , Moreira APM , Loss LB , Gomes V , Viana M . Serviço de Cardiologia/HCPA; Instituto de Cardiologia; Hospital São Lucas - PUC; . Outro.

Introdução: A doença arterial coronariana constitui-se na principal causa de mortalidade cardiovascular. O fato da prevalência de infarto agudo do miocárdio (IAM) ser maior no sexo masculino é bem conhecido. No entanto, o conhecimento dos fatores prognósticos, do manejo e dos índices de mortalidade entre os sexos poderiam orientar novas condutas médicas. Objetivos: Verificar o número de ocorrências de IAM entre homens e mulheres, identificar a gravidade dos casos e estabelecer a influência dos fatores de risco nos índices de gravidade e de prognóstico. Método: Trata-se de um coorte contemporâneo com casos prevalentes que envolverá 1300 indivíduos com diagnóstico de IAM, internados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, no Instituto de Cardiologia ou no Hospital São Lucas. Resultados: Até o momento foram avaliados 519 indivíduos, sendo 59,8% (310) homens e 40,2% (209) mulheres. A idade média dos homens foi de 61,6 anos e das mulheres de 58,4 anos, sendo que os homens foram estatisticamente mais velhos do que as mulheres (P<0,0001). A gravidade do quadro clínico, verificado através da escala de Killip, não diferiu entre os sexos e a maioria dos indivíduos encontravam-se em Killip 1. O tempo médio de internação foi de 8,87+-5,94 dias para os homens e de 9,33+- 5,98 dias para as mulheres (p<0,4). O percentual de mortalidade não diferiu entre os sexos, atingindo 8,5 % (20) dos homens e 9,1% (15) das mulheres. A ocorrência de hipertensão arterial sistêmica foi maior nas mulheres (70,8%) do que em homens (53,7%) (P<0,0001), enquanto o tabagismo mostrou-se maior em homens (77,8%) do que em mulheres (52,6%), assim como o etilismo que atinge 11,6% dos homens e apenas 1,9% das mulheres (P<0,0001). Não houve diferenças quanto a presença de hiperlipidemia, prática de atividade física e diabetes. Conclusão: A ocorrência de IAM mostrou-se maior nos homens, os quais foram mais velhos do que as mulheres. A mortalidade não diferiu entre os grupos que apresentavam importantes fatores de risco. Houve uma alta ocorrência de hipertensão arterial nas mulheres.

DIAGNÓSTICO DA RINITE ALÉRGICA: A IMPORTÂNCIA DE UM AMBULATÓRIO ESPECÍFICO.

Hemb L , Pavanello D , Massena P , Hoffmann CF , Smith MM , Monteiro FM , Schmidt L , Piltcher OB . Serviço de Otorrinolaringologia / Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre . HCPA.

Introdução: A rinite alérgica (RA) é uma doença crônica de baixa morbimortalidade, mas que apresenta alta prevalência e grande impacto na qualidade de vida dos portadores. Estas características justificam o estudo desta patologia, especialmente de seu diagnóstico. Objetivo: Discutir a importância da criação de ambulatórios específicos de RA em instituições de ensino de otorrinolaringologia. Material e Método: Foi realizado um estudo transversal levantando as características populacionais dos pacientes em atendimento no ambulatório de RA de um hospital terciário em Porto Alegre entre maio de 2002 e julho de 2003. Neste ambulatório são atendidos pacientes encaminhados com impressão diagnóstica de RA, sendo seus dados completos protocolados. Foi solicitado aos pacientes a realização de um hemograma, medida de IgE sérico e teste cutâneo por punctura para aeroalérgenos. O diagnóstico de RA foi definido por clínica de RA + teste cutâneo positivo ou clínica + eosinofilia + IgE elevada. Resultados: Dos 50 pacientes incluídos, 30 tiveram diagnóstico de RA e 20 de rinite não-alérgica. Metade dos pacientes foi masculino, com idade média de 13,4 anos. Já as pacientes femininas apresentavam uma média etária de 20,64 anos. O diagnóstico de RA foi mais freqüente no sexo masculino. Setenta por cento dos pacientes com RA referiram história de asma, enquanto apenas 35% dos com rinite não-alérgica apresentavam história desta patologia. Os fatores desencadenantes e/ou agravantes dos sintomas mais citados pelos pacientes foram poeira, mudança climática, fungos e cigarro, todos sendo referidos por mais da metade dos pacientes. Discussão: O dado mais significativo diz respeito ao diagnóstico de RA realizado em apenas 60% dos casos encaminhados. Isto demonstra a dificuldade de diagnóstico da RA e nos faz pensar se estamos diagnosticando corretamente os casos de RA. Apenas em um ambulatório específico de RA nos foi possível a avaliação minuciosa dos casos de rinite e a reflexão sobre a questão do diagnóstico desta entidade. Conclusão: Os achados indicam que a criação e valorização de ambulatórios específicos para avaliação e discussão de casos de pacientes supostamente com RA pode contribuir muito na formação médica e consequentemente no manejo adequado dos pacientes com sintomatologia inflamatória nasal, alérgica ou não.

ATTITUDE DE PEDIATRAS DE PORTO ALEGRE/RS E SEUS DETERMINANTES FRENTE A CASOS DE ABUSO INFANTIL..

Nava TR , Garcia CB , Pires JMA , Vieira E , Goldani MZ . Serviço de Pediatria - Departamento de Pediatria e Puericultura/Faculdade de Medicina . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Segundo a Organização Mundial de Saúde a violência infantil é um problema de saúde pública. No Brasil, poucos estudos avaliaram a atitude de pediatras frente a casos de abuso infantil, sua notificação a serviços de proteção à criança e a fatores que interferiram na sua conduta. Objetivos: Avaliar a atitude do pediatra no manejo do abuso infantil e os fatores determinantes de sua conduta. Causística: Estudo observacional transversal de uma amostra aleatória de pediatras da lista da Sociedade de Pediatria do Rio Grande do Sul em Porto Alegre. Foi aplicado um questionário padronizado de forma anônima para avaliar o grau de conhecimento, a atitude e o comportamento dos pediatras frente ao abuso. História pessoal, variáveis demográficas e profissionais também foram obtidas. As respostas às 8 questões referentes à atitude foram graduadas (de -2 a +2) de acordo com sua adequação, sendo obtido um escore através do somatório destas respostas. O escore foi classificado em faixas de adaptação em Insuficiente, REGULAR e BOA. Os dados foram analisados através de estatística descritiva, sendo as diferenças significativas determinadas pelo teste de Qui-quadrado. Resultados: Foram selecionados 129 pediatras, contactados 119 e recolhidos 76 questionários respondidos. A média do escore de atitude foi de 6,58 \pm 2,92 (mín:1; máx:13). A distribuição quanto à adequação foi: BOA (25 / 33,33%), REGULAR (21 / 28,0%) e RUIM (29 / 38,67%). Quanto aos determinantes, não se observou relevante o

treinamento auto-informado em abuso infantil como fator associado à classificação da atitude ($p=0,104$), no entanto, dentre os tipos de treinamentos questionados, congresso ou jornada sobre o assunto mostrou-se significativamente relacionado com melhor grau de atitude ($p=0,033$). Já ter identificado algum caso de abuso infantil não se mostrou estar relacionado com melhor atitude ($p=0,652$) enquanto o fez o atendimento específico a crianças vítimas de abuso emocional ($p=0,023$). Conclusões: O escore da atitude do profissional frente a casos de abuso infantil não se relaciona com a notificação dos casos diagnosticados.

CONFIANÇA NAS INSTITUIÇÕES DE PROTEÇÃO À CRIANÇA E SEUS DETERMINANTES NA ATITUDE DE PEDIATRAS DE PORTO ALEGRE/RS FRENTE A CASOS DE ABUSO INFANTIL. Worm FB , Nava TR , Abreu CB , Pires JMA , Vieira E , Goldani MZ . Serviço de Pediatria - Departamento de Pediatria e Puericultura/Faculdade de Medicina . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Segundo a Organização Mundial de Saúde a violência infantil é um problema de saúde pública. No Brasil, poucos estudos avaliaram a atitude dos pediatras diante de casos de abuso infantil. A confiança nas Instituições de Proteção à Criança (IPC's) pode influenciar a notificação dos casos de abuso infantil. Objetivos: Avaliar a influência do grau de confiança nas IPC's sobre a notificação pelos pediatras nos casos de abuso infantil. Causística: Estudo observacional transversal de uma amostra aleatória de pediatras da Sociedade de Pediatria do Rio Grande do Sul em Porto Alegre. Foi aplicado um questionário padronizado de forma anônima para avaliar o grau de conhecimento, a atitude e o comportamento dos pediatras frente ao abuso. História pessoal, variáveis demográficas e profissionais também foram obtidas. A resposta quanto a questão referente à confiança foi dicotomizada em confio / não confio. Os dados foram analisados através de estatística descritiva sendo as diferenças significativas determinadas pelo teste Qui-quadrado. Resultados: Foram selecionados 129 pediatras, contactados 119 e recolhidos 76 questionários respondidos. 39 (51,32%) responderam que não confiam nas IPC's enquanto 33 (43,42%) que confiam e 4 (5,26%) não se posicionaram. Dos 66 profissionais (86,84%) que já identificaram um caso de abuso, 52 (78,79%) notificaram. Não houve associação significativa entre o ato de notificar os casos identificados e o grau de confiança ($p=0,282$). Com relação ao local de trabalho, médicos que atuam somente no setor público apresentaram maior confiança nas IPC's ($p=0,003$). Ter tido algum tipo de treinamento em abuso infantil ($p=0,650$) ou ter maior graduação ($p=0,273$) não se mostrou estar relacionados com o grau de confiança. Conclusões: Trabalhar no setor público associou-se significativamente com o grau de confiança. Por outro lado a confiança depositada nas Instituições de Proteção à Criança não foi determinante na notificação de casos diagnosticados de abuso infantil.

GRAU DE CONHECIMENTO DO PEDIATRA NA IDENTIFICAÇÃO E MANEJO DE ABUSO INFANTIL. Romeu DW , Bolsi D , Francon NS , Nava TR , Pires JMA , Vieira E , Goldani MZ . Serviço de Pediatria - Departamento de Pediatria e Puericultura/Faculdade de Medicina . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Segundo a Organização Mundial de Saúde a violência infantil é um problema de saúde pública. No Brasil, poucos estudos avaliaram o conhecimento de pediatras frente a casos de abuso infantil. Objetivos: Avaliar o grau de conhecimento do pediatra na identificação e manejo do abuso infantil. Causística: Estudo observacional transversal de uma amostra aleatória de pediatras da Sociedade de Pediatria do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. Foi aplicado um questionário padronizado, anônimo, contendo 20 questões em forma de vinhetas. Foram também obtidas variáveis demográficas e sociais dos participantes. Os participantes foram classificados como detentores de grau de conhecimento Insuficiente (<14 acertos), Regular (14-15 acertos) e Bom (>15 acertos). Foi utilizada estatística descritiva e teste Qui-quadrado. Resultados: Para a amostra foram selecionados 129 pediatras, tendo sido 119 contactados; destes 76 responderam ao questionários. 27,6% dos pediatras apresentaram grau de conhecimento Insuficiente (12 e 13 acertos), 44,74% (14 e 15 acertos) Regular e 27,63% (de 16 a 20 acertos) Bom. O grau de conhecimento não está diretamente associado com variáveis como tempo de formado ($p=0,233$), instituição da graduação ($p=0,390$), nível de graduação ($p=0,612$) e local de trabalho ($p=0,308$). O conhecimento bom esteve associado a uma maior frequência de notificação, ($p=0,006$), e o conhecimento Insuficiente, a uma maior tolerância ao castigo físico no processo educação $p=0,018$. Conclusões: O grau de conhecimento sobre abuso infantil está diretamente associado à intolerância ao castigo físico e influencia positivamente na notificação de casos de abuso infantil. Portanto, investir em educação médica continuada poderá reverter na qualificação do manejo do abuso infantil.

TRANSPLANTES HEPÁTICOS PEDIÁTRICOS NO HCPA. Silva CH , Rocha R , Souza AF , Zaffonato DM , Kieling CO , Ferreira CT , Vieira SM , Silveira TR , Muller H , Alencastro R , Thomé AC , Zanotelli ML , Cantisani G . Serviço de Pediatria e Serviço de Cirurgia/HCPA, Departamento de Pediatria e Puericultura e Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina/UFRGS da Faculdade de Medicina/UFRGS. . HCPA.

Fundamentação: transplante (Tx) hepático é o tratamento de escolha para diversas enfermidades hepáticas. Em sete anos foram realizados 69 transplantes ortotópicos de fígado no HCPA. Objetivo: analisar os primeiros 69 transplantes ortotópicos de fígado (TOF), realizados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS. Métodos: de março de 1995 a junho de 2003, 67 crianças e adolescentes receberam 69 TOF. A média de idade no momento do TOF foi de $6,7 \pm 5,4$ (de 4 meses a 18 anos), sendo que 26 pacientes (39%) tinham menos de 3 anos de idade. Trinta e quatro pacientes eram do gênero feminino (51%). As indicações foram: Atresia Biliar 34, Cirrose 13, Deficiência de Alfa-1-Antitripsina 3, Fibrose Hepática Congênita 3, Colangite Esclerosante 2, Hepatite Autoimune 2, Fibrose Cística 2, Insuficiência Hepática 4, oxalose 1 e hepatite viral crônica 2. Houve 2 retransplantes: por não funcionamento primário do fígado e por aneurisma micótico da artéria hepática. Imunossupressão com Ciclosporina (CyA) foi usada em 35 crianças (56%), antes de 1999 e os outros receptores (48%) foram tratados com esquema baseado em Tacrolimus. A sobrevida atuarial foi calculada usando Kaplan-Meier. Os TOF foram realizados usando a técnica convencional. Resultados: a sobrevida geral dos pacientes em 6 meses, 1 e 3 anos após o TOF foi 71,6%, 69,9% e 67,7%, respectivamente. Não houve diferenças na sobrevida em relação aos gêneros feminino ou masculino. Se considerarmos os primeiros 4 anos do programa (março de 1995 a março de 1999 – 30 pacientes) a sobrevida atuarial foi de 53,3%. Nos últimos 4 anos (abril de 1999 a setembro de 2002 – 32 pacientes), a sobrevida foi de 81,1% ($p < 0,003$). No grupo de crianças menores de 3 anos de idade, a sobrevida foi de 57,7% e nas mais velhas, foi de 73,8% ($p = 0,06$). Cinco pacientes (8%) desenvolveram rejeição crônica. Três desses pacientes foram resgatados com Tacrolimus e outro está em lista de retransplante. No total, 5 pacientes tiveram a imunossupressão convertida de Ciclosporina para Tacrolimus. Três crianças apresentaram doença linfoproliferativa pós transplante (PTLD). Um deles morreu com linfoma. As complicações cirúrgicas mais frequentes foram: trombose da artéria hepática (8%), perfuração intestinal (5%) e sangramento abdominal (13%). Enxertos reduzidos ou segmentares foram utilizados em 22 (32%) pacientes. Foram realizados dois transplantes de doador vivo. Dois pacientes receberam fígado dividido (split). Todos os pacientes vivos têm uma vida normal, com atividade plena. Conclusão: o transplante permite uma sobrevida adequada para uma porcentagem significativa de pacientes pediátricos, com boa qualidade de vida. Os resultados apresentam uma melhora importante da sobrevida, com o passar dos anos e o amadurecimento do programa.

CINTILOGRAFIA BILIAR NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DA COLESTASE NEONATAL. Kieling CO , Silva AF , Costa TG , Ronsoni MF , Vitória LP , Borges AP , Winkelmann LV , Santos JL , Ferreira CT , Vieira SMG , Silveira TR . Serviço de Pediatria/HCPA - Departamento de Pediatria e Puericultura da Faculdade de Medicina/UFRGS. . HCPA.

Fundamentação: São muitas as condições que podem provocar colestase nos primeiros meses de vida. A identificação precoce da atresia das vias biliares é importante, pois o resultado da cirurgia de Kasai (portoenterostomia) depende da idade do paciente, tendo melhor sucesso quando realizada até a oitava semana de vida. A cintilografia biliar permite avaliar a permeabilidade das vias biliares, entretanto não diferencia se o processo obstrutivo é extra ou intra-hepático. Objetivos: Avaliar a sensibilidade e a especificidade da cintilografia biliar no diagnóstico da atresia das vias biliares (AVB). Casuística e métodos: A partir da revisão do banco de dados dos exames feitos no HCPA foram identificadas todas as cintilografias biliares com tecnécio (99m-Tc-DISIDA) realizadas em crianças de até 180 dias de vida. A permeabilidade das vias biliares foi definida pela presença de radio traçador no trato intestinal. O diagnóstico de AVB foi definido pelos exames bioquímicos, anátomo-patológicos e pela evolução da doença, sendo os dados obtidos através da revisão dos prontuários. Foi aplicado o Teste t de Student e o Qui-quadrado ($p < 0,05$). Resultados: Setenta pacientes realizaram 78 cintilografias de janeiro de 1997 a junho de 2003, com uma média de 12 exames por ano. 28 (40%) crianças eram do sexo feminino. A média da idade na realização da primeira cintilografia foi de $62,2 \pm 38,3$ dias (5-178 dias). O exame mostrou permeabilidade biliar em 44 casos (62,9%). Nenhum dos 15 (21,2%) pacientes com AVB apresentaram permeabilidade biliar à cintilografia (sensibilidade de 100%). Dos 26 pacientes sem permeabilidade biliar ao exame, 11 (42,3%) não tinham AVB (especificidade de 80,0%). Não houve diferença estatística quanto a idade e o sexo entre os pacientes com permeabilidade ou não das vias biliares. Oito crianças sem permeabilidade biliar repetiram a cintilografia em $17,2 \pm 6,6$ dias (7-29 dias). Dessas, 4 (50,0%) persistiram sem permeabilidade, todas com AVB. Conclusões: A cintilografia biliar descartou a possibilidade de obstrução biliar em cerca de 63% das crianças com colestase. Apresentou elevada sensibilidade para o diagnóstico de AVB, porém não foi específico em 1/5 dos casos. A repetição da cintilografia biliar, quando possível, permitiu aumentar a especificidade diagnóstica. Quando a cintilografia não mostra permeabilidade biliar, a colangiografia cirúrgica deve ser realizada antes das 8 semanas de vida.

MODELOS PROGNÓSTICOS PARA DOENTES HEPÁTICOS CRÔNICOS E O RESULTADO DO TRANSPLANTE DE FÍGADO PEDIÁTRICO. Souza AF , Rocha RG , Zaffonato DM , Silva CH , Vieira SM , Kieling CO , Ferreira CF , Silveira TR , Zanotelli ML , Cantisani G . Serviço de Pediatria e Serviço de Cirurgia/HCPA, Departamento de Pediatria e Puericultura e Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina/UFRGS da Faculdade de Medicina/UFRGS. . HCPA.

Fundamentação: Diversos modelos prognósticos têm sido utilizados no acompanhamento de doentes hepáticos crônicos, porém poucos foram desenvolvidos para as crianças. A condição clínica do receptor quando do transplante (Tx) é um importante fator que influencia a sobrevida após o Tx. Objetivo: avaliar a associação das condições clínicas dos receptores com a sobrevida em 1 ano após o Tx de fígado pediátrico. Métodos: foram estudados os modelos prognósticos de Child-Pugh, Malatack, Rodeck e PELD. O modelo de Child-Pugh foi aplicado somente aos pacientes com cirrose. As taxas de sobrevida foram calculadas pelo método de Kaplan-Meier, com nível de significância $< 0,05$ (Log rank). Resultados: de 1995 a 2002, 67 Tx foram realizados em 65 pacientes, sendo 60 crianças e adolescentes com doença hepática crônica. 28 (46,7%) eram do sexo feminino. A média da idade foi $6,8 (\pm 5,4)$ anos. Atresia de vias biliares foi o diagnóstico mais prevalente (56,7%). Classificação dos pacientes: Child-Pugh: A=13,3%, B=63,3% e C=18,3%; Malatack (risco): baixo (BR)=70,0%, moderado (MR)=18,3% e alto (AR)=11,7%; Rodeck: Urgente=53,3% e Eletivo=46,7%; PELD: $> 10=41,7%$ e $\leq 10=58,3%$. O valor do PELD variou de -8 a 34. A sobrevida geral em 1 ano foi de 73,0%. A sobrevida foi significativamente menor nos receptores com PELD > 10 (55,7% vs 85,4%, $Lr=0,0078$), Malatack "alto risco" (AR=28,6% vs MR=63,6% vs BR=82,9%, $Lr=0,0$), Rodeck "Urgente" (62,0% vs 85,7%, $Lr=0,0482$). O modelo de Child-Pugh não foi associado à sobrevida em 1 ano (C=54,6% vs B=73,3% vs A=87,5%, $Lr=0,2930$). Conclusões: A pior condição clínica, avaliada através dos modelos de Malatack, Rodeck e PELD, foi um fator determinante na sobrevida anual após o Tx de fígado.

RASTREAMENTO DE INTENSIDADE DE SINTOMAS DEPRESSIVOS EM UM GRUPO DE PACIENTES COM ZUMBIDO.. Silva MNL , Kang SH , Zanette VB , Silva LFF , Schmidt LP , Smith MM , Dalligna C , Facchini LC , Bisol L . Serviço de Otorrinolaringologia e Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: o zumbido é definido como a percepção de som anormal na ausência de estímulo sonoro externo. É uma desordem sensorial produzida, teoricamente, por um desbalanço nos processos excitatórios e inibitórios envolvidos na neurotransmissão. Corresponde a uma das alterações mais frequentes do sistema auditivo, afetando cerca de 17% da população geral, chegando a uma prevalência de 33% na população idosa. A maioria das pessoas acometidas não se sente incomodada pela sua presença, contudo, cerca de 25% dos portadores de zumbido procuram assistência médica. Não estão bem estabelecidas as causas que levam algumas pessoas a suportarem menos este desconforto, mas acredita-se que a coexistência de transtornos depressivos contribua para uma menor tolerância a essa sensação anormal. Alguns estudos mostram que a prevalência de sintomas depressivos é maior em pacientes com zumbido do que na população. Evidenciam, ainda, que há correlação na intensidade de sintomas depressivos e desconforto pelo zumbido. Objetivo: avaliar a existência e a intensidade de sintomas depressivos em pacientes com zumbido em acompanhamento médico. Delineamento: estudo de prevalência - corte transversal. Material e Métodos: foi aplicado o Inventário de Depressão de Beck - versão revisada (Beck et al., 1979) em 63 pacientes adultos, de ambos os sexos, em acompanhamento no ambulatório do zumbido do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). A pontuação deste instrumento varia de 0 a 63. Os pacientes com 15 ou mais pontos são considerados em risco de transtorno depressivo e estão sendo avaliados pela psiquiatra do respectivo ambulatório. O questionário foi auto-administrado sob a supervisão de médicos-residentes do Serviço de Otorrinolaringologia ou alunos da graduação de medicina em estágio neste Serviço. A coleta dos dados foi realizada entre março e julho de 2003. Resultados: dos 63 pacientes estudados, 42 tiveram uma pontuação menor do que 15. Os outros 21 indivíduos (33,33%) tiveram escores entre 15 e 53, com média de 26,85 e moda de 19 (5 ocorrências). Dentre este grupo, 7 pacientes já foram avaliados pela psiquiatra: em 5 foi diagnosticado algum transtorno afetivo (3 transtornos depressivos recorrentes e 2 episódios depressivos graves); 1 teve diagnóstico de transtorno de personalidade e 1 não teve diagnóstico de transtorno psiquiátrico algum. Um paciente do grupo, com escore menor do que 15, foi avaliado pela psiquiatra. Embora sua pontuação tenha sido 9, houve a impressão clínica de apresentar sintomas depressivos. Este paciente teve o diagnóstico de distímia. Conclusão: há grande ocorrência de sintomas depressivos nos pacientes com zumbido em tratamento médico. A intensidade dos sintomas encontrados é superior aos oferecidos na literatura. A prevalência desses sintomas é maior do que na população em geral e a prevalência de transtornos afetivos, apesar de não estarem concluídas todas as avaliações psiquiátricas, parece ser superior também.

FATORES DE RISCO PARA CARDIOPATIA ISQUÊMICA NA INFÂNCIA: PROPOSTA DE ESTRATÉGIA AMBULATORIAL DE PREVENÇÃO. Raupp AA , Pellanda LC , Gomes GHC , Petkowitz R , Cesa CC , Guimarães N. Raupp , AA , Pellanda LC , Gomes GHC , Petkowitz R , Cesa CC , Guimarães N . Serviço de Cardiologia Pediátrica . IC - FUC.

Fundamentação: A prevalência de fatores de risco como obesidade, dislipidemia, hipertensão arterial sistêmica, sedentarismo, tabagismo tem aumentado na infância, levando à necessidade de instituição de medidas preventivas mais precoces para lidar com a epidemia de cardiopatia isquêmica nos países em desenvolvimento. Objetivos: Descrever a população atendida em um serviço de Prevenção de Fatores de Risco na infância quanto aos fatores mais comuns e história familiar. Causística: Estudo de coorte de pacientes encaminhados por fatores de risco cardiovascular ao Ambulatório de Cardiologia Pediátrica Preventiva do IC-FUC. O ambulatório teve início em março/2001. Todos os pacientes foram investigados através de um questionário estruturado, exame físico e testes laboratoriais. Resultados: Foram atendidos, até o momento, 71 pacientes entre 0 e 15 anos, sendo 62% do sexo masculino. A média de idade foi de 8,7 anos. Os fatores de risco encontrados mais frequentemente foram história familiar (59,15%), obesidade (49,2%) e fumo passivo (49,2%). Entre outros fatores avaliados, verificou-se hipertensão em 15,4%, sedentarismo em 12,6% e alterações do perfil lipídico em 5,6%. Todos os pacientes apresentavam história familiar positiva para doença aterosclerótica ou para fatores de risco cardiovasculares. A idade mais precoce de cardiopatia isquêmica familiar foi de 26 anos. Setenta e sete por cento dos pacientes apresentavam mais de um fator de risco, sendo que 30 (54,5%) apresentavam dois fatores, 20 (36,3%) apresentavam três, 4 apresentavam quatro fatores e 1 (1,8%) apresentava cinco. Conclusões: A mudança do perfil epidemiológico da população brasileira, com um aumento das doenças crônicas degenerativas, reflete-se também no planejamento do atendimento na infância. A identificação dos fatores de risco para cardiopatia isquêmica na infância é muito importante para a adoção de medidas preventivas.

PERFIL DOS PACIENTES EM ATENDIMENTO NO AMBULATÓRIO DE ZUMBIDO DO HCPA. Silva LFF, Zanette V, Kang S, Silva M, Bisol L, Facchini LC, Smith MM, Schmidt LP, Dall' Igná C. Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. HCPA.

Introdução: O zumbido é a sensação de som na ausência de um estímulo sonoro externo. Corresponde a uma das alterações mais frequentes do sistema auditivo, afetando cerca de 17% da população geral e 33% da população idosa. O objetivo deste trabalho é demonstrar o perfil dos pacientes atendidos no ambulatório de zumbido no HCPA. Métodos: Foram incluídos no estudo pacientes encaminhados dos ambulatórios gerais com queixa de zumbido, atribuindo a ele algum grau de incômodo. Foram realizadas anamnese dirigida, exame otorrinolaringológico, avaliação laboratorial e audiológica completos e triagem para doenças afetivas. Para avaliação da repercussão do zumbido na vida do paciente, fez-se uso de questionamento sobre sua interferência na qualidade de vida, avaliação comparativa através de atribuição de notas de zero a dez para o incômodo por ele provocado, além de questionamento da existência de preocupações específicas a respeito deste sintoma. Resultados: Foram incluídos no estudo 80 pacientes com média de idade de 56,17 anos (11 a 78). 58,8% eram do sexo feminino. 86,3% eram brancos e 6,5% negros. O tempo de zumbido era maior que 3 anos em 57% dos pacientes e referido à direita por 26,3%, à esquerda por 25%, bilateral por 41,3% e como sendo na cabeça por 7,5%, sendo de um único tipo em 75% dos pacientes. O zumbido era tipo chiado em 61,3% dos pacientes, tipo apito em 23,8% e tipo pulsátil em 5%. História de exposição ocupacional ao ruído foi relatada por 26 pacientes, tempo médio de 26,8 anos. Cefaléia, disfunção da articulação têmporo-mandibular e cervicalgia associados foram referidas por 36,3%, 50% e 25% dos pacientes, respectivamente. 72,5% referiam hipoacusia, 53,75% tontura e/ou vertigem, 32,5% plenitude aurial e 43,8% hipersensibilidade auditiva. Quanto à preocupação, 45% temiam ficar surdos devido ao zumbido, 21,3% achavam que este poderia ser sinal de doença grave, 30% temiam que o ele piorasse e 6,3% achavam que iam enlouquecer devido ao zumbido. Quanto às hipóteses etiológicas iniciais, a perda auditiva induzida pelo ruído foi a mais frequente (20%), seguido de doença de Menière (15%). Os fatores de piora mais prevalentes foram o silêncio, a noite e a ansiedade. A prevalência de doenças afetivas foi de 17%, sendo o segundo diagnóstico mais frequente na revisão de sistemas. A nota média atribuída ao zumbido foi de 7,2. Discussão e Conclusão: Os pacientes atendidos em nosso ambulatório eram em sua maioria mulheres brancas, na sexta década de vida, apresentando zumbido há pelo menos 3 anos. Atribuíram, geralmente, altas notas ao grau de incômodo com o zumbido e demonstraram alguma preocupação importante com este sintoma. A prevalência de doenças afetivas e a piora com a ansiedade também foram observadas. Ressalta-se, portanto, a necessidade de um atendimento diferenciado a estes pacientes onde a tranquilização e a orientação são imprescindíveis e a triagem psiquiátrica essencial.

MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS: O DIAGNÓSTICO DA VERDADE?. Coelho AAM, Boschetti PKF, Leão RP, Broilo FP, Oliveira FA. Departamento de Medicina Social/ Faculdade de Medicina/ UFRGS. FAMED - UFRGS.

Fundamentação: Os principais livros de medicina interna sugerem que, para a fundamentação do conhecimento médico, para a acurácia do diagnóstico e para eficiência da terapêutica, devem ser utilizadas informações provenientes de ensaios clínicos segundo os critérios da Medicina Baseada Em Evidências. Objetivos: Revisar as limitações lógicas e sociais implicadas na utilização utópica da Medicina Baseada Em Evidências. Causística: Foi realizada uma revisão de diversos artigos científicos, editoriais e livros textos. Resultados: A Medicina Baseada Em Evidências é uma tendência em que o médico alia as informações inerentes ao mecanismo atual das doenças com informações provenientes de estudos clínicos e epidemiológicos, para tomar decisões clínicas aceitando as incertezas do raciocínio. A contradição deduzida através de um estudo, quando generalizada a outras populações como forma de se fazer previsões sem que essas sejam inferências, necessita da atemporalidade do conhecimento médico para validação. O valor de p contém a falácia de que uma proposta pode ser observada ao mesmo tempo de uma maneira dedutiva e indutiva. O aumento de tamanho de amostras para se atingir a significância pode levar a que fatores desconhecidos do mecanismo de doenças possam se tornar vieses. O desconhecimento médico dos princípios lógicos e matemáticos que geram conclusões nos estudos leva a se desconsiderar as limitações do cálculo; a "confiança" nos resultados não respeita o método científico. Os custos de um ensaio clínico tornam-no uma forma de apropriação de itinerários terapêuticos provenientes de outras culturas pelas corporações detentoras de maior poder econômico. Conclusões: Os estudos clínicos e epidemiológicos devem ter grande papel nas decisões clínicas pela qualidade das informações. Entretanto, a ignorância das limitações dos estudos e o seguimento de diretrizes baseadas exclusivamente em evidências destituído de crítica não são práticas mais científicas do que os itinerários da medicina alternativa, por embasarem-se predominantemente em lógica própria inacessível, crença e fé.

MODELO EXPERIMENTAL PARA TREINAMENTO DE ACESSO VENOSO PERIFÉRICO. Miglioransa MH, Laporte GA, Pereira E, Crespo AR, Velho AV. Disciplina de Trauma e Urgências Médicas, Departamento de Cirurgia - Liga do Trauma FFFCMPA. FFFCMPA.

Fundamentação: Durante a formação acadêmica, os profissionais da área da saúde frequentemente realizam procedimentos, sejam eles ambulatoriais ou cirúrgicos, sem que tenham um treinamento prévio. Portanto, é comum que, pela falta de prática e pela influência de fatores psicológicos, ocorram falhas na execução dos mesmos. Com esse objetivo, surgiram diversos manequins de treinamento, mas devido ao seu alto custo eles não são acessíveis a todos. Com a intenção de propiciar um treinamento adequado aos acadêmicos, buscamos desenvolver um manequim de treinamento de baixo custo e fácil acesso. Objetivos: Criar um modelo experimental de baixo custo para ensino e treinamento de punção venosa periférica, descrevendo sua montagem e os resultados da sua aplicação em aulas práticas com acadêmicos de medicina. Causística: Para a montagem do manequim utiliza-se uma luva de

borracha, estopas de algodão, duas sondas de borracha de 30 cm de comprimento, dois equipos gotas, dois frascos de 500 ml de solução salina a 0,9%, uma pinça auto-estática, uma seringa de 5 ml, uma tesoura, uma faca de serra, um pedaço de 30 cm de barbante e um palito de madeira com 15 cm de comprimento. O procedimento de montagem do manequim consistiu em preencher a ponta dos dedos da luva com estopa socando-a com auxílio do palito de madeira. Após, realiza-se com a tesoura um corte de 0,5 cm de extensão na face anterior do terço médio do 2º e 4º dedos da luva. Em cada um desses cortes, introduz-se a sonda de borracha, passando-a internamente pela luva até sua abertura anatômica. Preenche-se toda a luva com estopa, tomando-se cuidado para manter as sondas em contato íntimo com a face posterior da luva e para socar bastante a estopa, mantendo a luva distendida. Pega-se a seringa, despreza-se o êmbolo e, com o auxílio da faca, corta-se, transversalmente, a seringa, em seu terço médio. As duas sondas são introduzidas através do lúmen da seringa, seguido de seu posicionamento na abertura anatômica da luva. Fecha-se, então, a abertura anatômica da luva, utilizando-se um barbante, envolvendo a seringa. Para o seu uso, conecta-se os equipos na extremidade proximal das sondas e deixa-se o soro correr. Clampeia-se a extremidade distal das sondas com a pinça auto-estática. Resultados: O manequim de acesso venoso foi utilizado por 80 acadêmicos de medicina, demonstrando praticidade e realismo para ensino e treinamento de acesso venoso periférico. O modelo simula, perfeitamente, tanto a textura da pele (durante a palpação a procura da veia), quanto ao conteúdo aspirado das sondas de borracha (sangue /soro do interior das veias /sondas de borracha). Após o uso intenso o modelo apresentou marcas da punção em sua superfície, avarias que inviabilizaram seu aproveitamento mais vezes, implicando em sua substituição. Quanto à satisfação dos alunos, embora não tenham elaborado uma avaliação para ser respondida, empiricamente foi satisfatória. Conclusões: O manequim de acesso venoso tem se mostrado útil no ensino e treinamento do procedimento de acesso venoso periférico, sendo incluído por nosso grupo nas aulas práticas da disciplina e da liga.

PERFIL CLÍNICO DOS PACIENTES COM ZUMBIDO E AUDIOMETRIA TONAL NORMAL EM ACOMPANHAMENTO NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. Kang SH , Silva LFF , Silva MNL , Zanette VB , Facchini LC , Schmidt LP , Smith MM , Dall'Igna C . SERVIÇO DE OTORRINOLARINGOLOGIA . HCPA.

Introdução: O zumbido é uma das alterações mais frequentes do sistema otológico, afetando aproximadamente 17% da população geral, tendo um aumento da sua prevalência para 33% na faixa etária idosa. Apesar de estar frequentemente associado à perda auditiva, uma parcela dos pacientes apresenta exame audiométrico normal. Objetivo: descrever o perfil dos pacientes com zumbido e audiometria tonal (AT) normal atendidos no Ambulatório do Zumbido (AZU) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Métodos: Estudo descritivo, analisando achados clínicos, laboratoriais e audiológicos. Os pacientes foram distinguidos segundo a AT, sendo considerados portadores de AT normal (sem perda auditiva) aqueles com limiar igual ou abaixo de 25 dB em todas as frequências. Resultados: Dos 100 pacientes em acompanhamento no AZU, 17 apresentaram AT normal (idade média: 43±16,29 anos; homens: 35,3%; brancos: 82,4%). Dos 17 pacientes, 52,9% tiveram exposição à ambiente ruidoso, sendo que desses, 66,6% não usaram protetor de audição. A média de exposição ao ruído em anos foi de 8,81±7,0. Na anamnese, 29,4% referiram história otológica prévia; 23,5% e 33,3% tinham história familiar de surdez e zumbido, respectivamente; 23,5% referiram convívio com o zumbido há mais de 10 anos e 47,1% têm zumbido nos dois ouvidos. Em relação às queixas, 81,3% e 75% relataram piora do zumbido no silêncio e à noite, respectivamente; 70,6% disseram ter medo de ficar surdo, de piora do zumbido ou de doença grave. Apesar da AT normal, 41,1% dos pacientes referiram hipoacusia. A média para a nota do zumbido foi de 6,64±2,17 e para a hipoacusia 1,70±2,28 (grau crescente de gravidade de 0 a 10). Doze pacientes foram submetidos à avaliação das emissões otoacústicas (EOA) por exame específico, sendo que, destes, 5 apresentaram exame alterado. Dos 10 pacientes que já usaram algum medicamento, 20% teve resposta com Gingko biloba, 33,3% com flunarizina, 75% com clonazepam e nenhum paciente referiu melhora do zumbido com cinarizina. Em relação às principais hipóteses diagnósticas para o zumbido, 4 pacientes tiveram como causa a perda auditiva induzida por ruído (PAIR); 3 por causa idiopática; 3 por alteração do metabolismo; 3 por doença labiríntica; 2 por alteração vascular e 2 pacientes se enquadraram em causa indefinida. Discussão: A melhora do sintoma do zumbido com clonazepam deve-se em boa parte por sua propriedade sedativa, já que a maioria queixava-se de piora à noite, interferindo no sono. Embora com audiometria tonal normal, 5 pacientes tiveram alterações nas respostas das EOA, o que indica lesão das células ciliadas do ouvido interno e provável perda auditiva. Conclusão: Apesar de ser uma amostra com um "n" pequeno, a análise do perfil mostrou que o grupo dos pacientes com AT normal tinha uma idade média menor se comparada com todo o AZU, sendo em sua maioria mulheres e da cor branca. Os principais fatores de piora indicados foram o silêncio e o turno da noite, o que explica a boa resposta ao tratamento com clonazepam. A presença de alterações nas EOA em pacientes com AT normal sugere que esse exame detecta precocemente uma leve perda auditiva. A maioria dos pacientes concedeu uma nota alta ao seu zumbido, mostrando que é um sintoma que afeta significativamente a vida social e emocional, requerendo, por isso, um acompanhamento multidisciplinar de uma equipe preparada.

O USO DA PEP COMO MÉTODO DE DESMAME DA VENTILAÇÃO MECÂNICA: UMA COMPARAÇÃO ENTRE OS MÉTODOS DE PRESSÃO SUPORTE E TUBO T. Doval A , Rieder M , Vieira SRR . Centro de Tratamento Intensivo . HCPA.

Fundamentação: A Pressão Expiratória Positiva tem sido utilizada como um recurso para desobstrução brônquica e melhora da oxigenação. No entanto a utilização de PEP durante o desmame de pacientes criticamente enfermos tem sido pouco explorada. Objetivos: O objetivo deste estudo é avaliar os efeitos da PEP durante o desmame de pacientes criticamente enfermos. Causística: Foi realizado um ensaio clínico randomizado cruzado com 40 pacientes internados na UTI da Santa Casa de Porto Alegre e no CTI do HCPA. Todos os pacientes foram submetidos a três métodos (PEP, PSV e tubo - T) durante 30 minutos. Cada método foi seguido de um tempo de repouso (30 min), Os pacientes foram monitorizados pelo aparelho VentTrack (Novamatrix, USA). Os parâmetros, mensurados no minuto basal, 15 e 30, foram: trabalho respiratório (WOB), oxigenação arterial (SatO₂), frequência respiratória e cardíaca (RR and HR). Comparações foram feitas pela ANOVA e teste t. O nível de significância foi p<0.05. Foi feita a análise também no grupo DPOC e não-DPOC, traqueostomizados e não-traqueostomizados. Resultados: Os valores de PEEPi observados nos 40 pacientes (análise geral da amostra) não apresentaram alterações significativas. Também não foram encontradas diferenças significativas na análise inter-métodos e intra-método para os grupos DPOC, não-DPOC. e traqueostomizados. No entanto, quando foi analisado a PEEP intrínseca nos pacientes não-traqueostomizados foi observada uma diferença significativa (p<0,05) durante o minuto 15 e 30 nos métodos de PSV15 (0,26 + 0,5 cm H₂O) e PEP15 (2,0 + 7,7 cm H₂O), assim como PSV 30 (0,21 + 0,4 cm H₂O) e PEP 30 (2,8 + 0,1 cm H₂O). A comparação e análise do trabalho respiratório foram realizadas somente entre os métodos PEP e tubo-t (inter-métodos). O trabalho respiratório foi também analisado em cada método (intra- método). As diferenças encontradas demonstraram maior trabalho respiratório no método PEP quando comparado com o método tubo-t, em todos os grupos estudados. Conclusões: Os resultados demonstraram que a PEP oferece maior WOB do que o tubo t e similar SatO₂ quando comparada a PSV. Em geral PEP não oferece vantagem sobre os outros métodos em pacientes submetidos ao desmame da ventilação mecânica.

PAPEL DA VIA DE FORMAÇÃO DO COLESTEATOMA NA ORELHA CONTRALATERAL EM PACIENTES PEDIÁTRICOS DO AOMC-HCPA. Hemb L , Schweiger C , Matter R , Dornelles C , Smith M , Schmidt LP , Costa SS . Serviço de Otorrinolaringologia/ Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia . HCPA - UFRGS.

Introdução: A hipótese do continuum na patogênese da Otite Média Crônica (OMC), onde insultos iniciais desencadeiam uma cascata de alterações na orelha média, é um dos assuntos discutidos na literatura. Estudos nesta linha de pesquisa apontam que a presença de colesteatoma parece determinar o grau de comprometimento da orelha contralateral (OCL). Objetivo: Analisar o papel da via de formação do colesteatoma na orelha contralateral (OCL) de pacientes pediátricos, com diagnóstico de OMC. Métodos: Foram selecionados 54 pacientes, com idade até 18 anos, com diagnóstico de OMC colesteatomatosa (OMC C) acompanhados no Ambulatório de Otite Média Crônica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (AOMC-HCPA). Nestes, foi realizada otoscopia com fibra óptica bilateral. A orelha mais estável foi considerada contralateral (OCL), sendo classificada em orelha com alterações significativas e alterações leves, que englobam as orelhas normais e as com alterações sem repercussão clínica. Para a análise estatística foi utilizado o pacote estatístico SPSS 10.0. Resultados: A média de idade e seu desvio padrão foi de 11,57± 3,65 e mediana de 12 anos. Dentre os pacientes avaliados, 22,6% apresentavam colesteatoma com via de formação epitimpânica posterior, 62,3% mesotimpânica posterior e 15,1% epitimpânica anterior ou via de formação não identificada na otoscopia. Do total da amostra, 83% apresentaram alguma alteração na OCL. Quando comparados as vias de formação epitimpânica posterior com a mesotimpânica posterior, pode-se observar que a primeira apresentava maior prevalência de alterações leves na OCL, enquanto que na última prevalecem as alterações significativas, sendo esta diferença estatisticamente significativa ($p=0,04$). Conclusões: Os dados encontrados sugerem que pacientes que apresentam colesteatoma, com via de formação mesotimpânica posterior, têm maior probabilidade de apresentarem alterações significativas na orelha contralateral. Sendo a disfunção tubária a principal causa de alterações da pars tensa da membrana timpânica, especialmente nesta faixa etária, e por esta apresentar-se bilateralmente, espera-se que a orelha contralateral esteja acometida em pacientes com esta via de formação do colesteatoma.

ANÁLISE DE PROCESSOS CRÍTICOS EM ANTIMICROBIANOS: AUDITORIA CLÍNICA DE FLUROQUINOLONAS E CARBAPENÊMICOS. Seligman B , Kuchenbecker R , Machado A , Grings A , Ribeiro R , Morais V , Schroeder G , Casali F , Guzzato F , Pires M , Küplich N , Konkewicz L , Jacoby T . Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), Hospital de Clínicas de Porto Alegre . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: O uso inapropriado de antimicrobianos implica altos custos e emergência de resistência bacteriana (Arch Intern Med 2003; 163: 601-605). Fluoroquinolonas são hoje em dia largamente utilizadas devido ao seu amplo espectro de atividade, perfil farmacocinético e disponibilidade de formulação oral. Imipenem e meropenem figuram entre os antibióticos mais dispendiosos, devendo ser reservados para tratamento de infecções hospitalares graves por germes gram negativos resistentes às opções de 1ª linha. Apesar da existência de políticas de restrição, o potencial de abuso dessas drogas é uma preocupação crescente. Objetivos: Empreender uma auditoria clínica a fim de avaliar todos os processos inerentes ao ato de prescrição dessas drogas. Causística: Através de uma auditoria clínica prospectiva de um mês de duração, avaliamos a adequação de todas as novas prescrições de quinolonas e carbapenêmicos. Os processos medidos foram: 1. Havia uma justificativa correta para a prescrição de antibióticos? 2. A escolha inicial foi adequada? 3. Exames microbiológicos foram coletados previamente à terapêutica? 4. A dose e a via iniciais foram apropriadas? Exames microbiológicos foram coletados previamente à terapêutica? 5. As culturas foram apropriadamente usadas? 6. A transição para a via oral foi realizada quando possível. Resultados: Foram analisadas 171 prescrições de quinolonas (122 de cipro e 49 de levofloxacino). As justificativas mais comuns para a prescrição de ciprofloxacino foram infecção do trato urinário (ITU) e úlcera em pé diabético. Pneumonia foi a principal justificativa para levofloxacino. Foram avaliadas 63 prescrições de carbapenêmicos. As principais causas foram sepse, ITU e neutropenia febril. Alguns dos processos avaliados estão descritos a seguir: 1. No grupo das quinolonas, não houve uma indicação clara de tratamento com antimicrobianos em 14 casos (8,9%); nos carbapenêmicos, isso ocorreu em um caso (1,5%). 2. Das 157 prescrições de quinolonas corretas no processo 1, em 33 o esquema foi considerado inadequado (21%). No grupo dos carbapenêmicos, houve 16 prescrições inapropriadas (25,8%) 3. Dentre os casos adequados no processo 2, em 95,5% das prescrições de carbapenêmicos e 71,8% das quinolonas, foi realizada essa coleta. Nos inadequados, em 100% dos casos de carbapenêmicos e 92,3% das quinolonas, os exames microbiológicos foram coletados previamente. Conclusões: Apesar de políticas restritivas, o uso incorreto de antibióticos atinge níveis elevados. A inadequação pode se dar em vários passos na prescrição dessas drogas. Uma auditoria clínica bem estruturada é um processo consistente de avaliação desses passos, sendo uma ação institucional importante para se detectar os processos mais falhos e, conseqüentemente, passíveis de intervenção.

ICTERÍCIA COLESTÁTICA NEONATAL COMO MANIFESTAÇÃO CLÍNICA DA DEFICIÊNCIA DE ALFA-1 ANTITRIPSINA..

Kieling CO , Matte US , Borges AP , Winkelmann LV , Guimarães JB , Alves SL , Silveira TR . Laboratório de Hepatologia Experimental. Centro de Pesquisas /HCPA - Departamento de Pediatria e Puericultura da Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA.

Fundamentação: A deficiência de alfa-1 antitripsina é a causa genética mais comum de doença hepática na infância, associada principalmente ao genótipo PiZZ, cuja frequência na população em geral é de cerca de 1 para 1800 nascidos vivos. Porém somente 10% desses indivíduos apresentam comprometimento hepático. Objetivos: Descrever a apresentação clínica e a evolução de pacientes homozigotos para o alelo PiZ com doença hepática. Métodos: A partir da tipagem molecular por PCR e digestão com enzima de restrição TaqI de 97 crianças e adolescentes com doença hepática acompanhadas no ambulatório da Gastroenterologia Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, em 6 pacientes foi identificado o genótipo PiZZ. Seus prontuários foram revisados. Resultados: Todos os pacientes analisados apresentaram colestase no período neonatal e peso de nascimento inferior a 3 Kg. Até os 8 meses de vida (153,5±45,5 dias) todos lactentes ficaram anictéricos. As características clínicas e laboratoriais no período da apresentação da doença estão relacionadas na tabela abaixo. Quatro evoluíram para doença hepática crônica (1,2,3 e 4), sendo realizado transplante hepático em 3 pacientes aos 20, 10 e 11 anos. O outro caso (4), atualmente com 8 anos de idade, está em avaliação para transplante. Um paciente está sem acompanhamento há mais de 4 anos. O último caso não completou ainda o primeiro ano de vida.

N	Sexo	Peso (g)	nasc Início icterícia *	da BT (mg/dL)	BD (mg/dL)	AST (U/L)	ALT (U/L)	GGT (U/L)	□1 AT (mg/dL)	Fr □1 (g/dL)
1	F	1900	38	8,7	6,5	60	60	NR	19	0,01
2	M	2700	75	4,8	2,0	250	210	133	52	0,11
3	M	2300	1	9,3	3,5	210	290	1090	87	0,13
4	M	2900	3	8,2	4,6	128	82	NR	61	0,08

5	F	2560	3	5,0	3,5	217	159	1198	60	0,12
6	M	2690	8	6,4	5,5	246	102	861	NR	0,11

* dias de vida; NR: não realizado; □1 AT: alfa-1 antitripsina; Fr□1: fração alfa-1 do proteinograma

Conclusões: Todos pacientes apresentaram colestase neonatal, representando importante diagnóstico diferencial da atresia das vias biliares. Quatro evoluíram para doença hepática crônica e necessidade de transplante hepático devido à cirrose.

MEDICINA LEGAL E DEONTOLOGIA

PROPOSTAS DE PROGRAMAS DE BIOÉTICA PARA CURSOS DE ODONTOLOGIA, BASEADAS EM EXPERIÊNCIAS DE INSTITUIÇÕES EUROPEIAS.. Serra MC . Faculdade de Odontologia de Araraquara - UNESP . Outro.

A Bioética preocupa-se com as questões morais do desenvolvimento científico. Sua discussão é imprescindível na área da saúde. Na Odontologia é incipiente, embora sejam muitas as áreas de interesse bioético, como: relação profissional/paciente, atendimento de pacientes HIV+, responsabilidade profissional, pesquisas envolvendo seres humanos, políticas sanitárias, gestão de recursos em saúde, etc... Este trabalho teve como objetivo elaborar propostas de programas de ensino de Bioética para cursos de Odontologia, em níveis de graduação e pós-graduação, baseadas em experiências de instituições de ensino européias. Obtivemos e analisamos 10 programas de ensino de 10 diferentes instituições. Acompanhamos as atividades desenvolvidas pela Universidade Complutense de Madri - UCM, referência internacional no ensino da Bioética, em níveis de graduação, em Odontologia e Medicina, Mestrado e Doutorado. Observamos a metodologia empregada, fomentando a reflexão bioética de forma interativa. A partir da análise dos programas, discussão com seus responsáveis e de nossa experiência junto à UCM, elaboramos propostas de programas para cursos de Odontologia, níveis de graduação e pós-graduação. A realidade e as necessidades das duas fases são distintas, e os conhecimentos e habilidades éticos devem ser ensinados de acordo com os conhecimentos e habilidades profissionais. Conteúdos de Bioética Fundamental ou Geral, seguidos pelo estudo da Bioética Clínica, são as partes que constituem os programas, elaborados de acordo com os diferentes níveis de aprendizado. Apoio Financeiro: FAPESP. Proc. 01/11062-0

MICROBIOLOGIA - 21200009

PCR IN HOUSE NA DETECÇÃO DE MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS EM AMOSTRAS DE LÍQUIDO PLEURAL . Salvador, K. 1,2 , Sperhake, R.D. 2,3 , Kaisernann, M. C. , Zaha, A.4 , Rossetti, M. L.R.2,3 . 1. Faculdade de Farmácia da UFRGS- Porto Alegre, RS; 2. Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde/RS (FEPPS-CDCT/IPB-LACEN); 3. Unidade de Pesquisa em TB-IDT/HUCFF/UFRJ; 4. Centro de Biotecnologia do Estado do Rio Grande do Sul (UFRGS) . Outro.

Métodos moleculares como a PCR (reação em cadeia da polimerase) abriu enormes perspectivas para se obter um diagnóstico rápido da tuberculose. No entanto, métodos convencionais como o isolamento da micobactérias através de cultura pode levar até seis semanas. Alguns estudos relatam a dificuldade em se diagnosticar tuberculose pleural (TBP) devido à baixa sensibilidade do método convencional tendo em vista que são amostras clínicas paucibacilares. Neste trabalho, nós avaliamos a acurácia da PCR no diagnóstico de TBP, utilizando a seqüência de inserção IS6110 como alvo para amplificação do DNA bacteriano por PCR, de acordo com o método descrito por ROSSETTI e col. (1997). Um controle interno foi incluído para monitorar a presença de inibidores. Foram analisadas 64 amostras de líquido pleural, sendo, 35 provenientes de casos com diagnóstico histopatológico de TBP, 13 casos de TBP definidos pelo diagnóstico clínico e 16 casos com diagnóstico para outras doenças utilizadas como controles negativos. A sensibilidade e a especificidade foram de 93,7 e 87,5%, respectivamente. A sensibilidade para os casos com diagnóstico histopatológico foi de 94,3% e para os casos com diagnóstico clínico presuntivo foi de 92,3%. Os dois casos falsos positivos foram provenientes de pacientes com insuficiência cardíaca congestiva. O PCR descrito por ROSSETTI e col. (1997) é um método rápido e sensível para o diagnóstico de TBP. Melhores resultados de especificidade podem ser obtidos aumentando o número de casos controles.

INVESTIGAÇÃO DO POTENCIAL FUNGISTÁTICO DE DERIVADOS DE FENOL E DE ÁCIDO SALICÍLICO CONTRA ASPERGILLUS NIGER . Rodrigues LM , Stefani V , Corbellini VA , Valeriano A , Scroferneker ML . Departamento de Química e Física, Universidade de Santa Cruz do Sul; 2Departamento de Microbiologia do Instituto de Ciências Básicas da Saúde - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. . Outro.

Introdução: Aspergilose é uma micose com localização multivariada provocada por espécies pertencentes ao gênero *Aspergillus* tais como *Aspergillus niger* e *Aspergillus fumigatus*. Normalmente os pacientes acometidos encontram-se sob estado de imunossupressão por doença de base ou por imunoterapia. In vitro esses fungos apresentam velocidades de crescimento acentuadas em virtude da grande capacidade de assimilação de nutrientes mesmo em condições de stress ambiental o que pode implicar na virulência destes agentes ao hospedeiro humano. As terapias para aspergilose incluem tratamentos isolados ou combinados com itraconazol, anfotericina B e fluocitosina. Objetivos: O objetivo desse trabalho foi avaliar a atividade antifúngica de fenóis 4-substituídos (FX) e ácidos salicílicos 5-substituídos (AX) com X= H, NO₂, NH₂ ou NHAc numa amostra de *Aspergillus niger* obtida da Coleção de Microorganismos de Microbiologia Industrial (UNISC). Material e Métodos: Derivados de fenóis 4-substituídos (F-X) e ácidos salicílicos 5-substituídos (A-X) com X = H, NO₂, NH₂, NHAc e OH foram sintetizados conforme técnicas padrões em síntese orgânica ou adquiridos comercialmente. Atividade antifúngica foi determinada pelo método de Butty modificado usando amostra de *Aspergillus niger* CMMI 111. O inóculo foi preparado usando discos de 3mm de cultura de 24h de idade cultivada em placas de Petri com ágar YEPD. Os discos foram depositados invertidos (cultura em contato com o ágar) sobre placas contendo 9,9mL de ágar YEPD acrescido de 0,1mL de soluções 8,0, 4,0, 2,0, 1,0, 0,5, 0,25, 0,125 e 0,0 x10⁻²M dos compostos diluídos em dimetilsulfóxido. Após incubação por 36h a 30°C, os diâmetros das colônias foram determinados e relacionados com a concentração e a natureza do derivado fenol ou de ácido salicílico. Resultados: Com exceção de 4-nitrofenol e ácido salicílico, as demais drogas inibiram o crescimento do fungo na faixa de concentrações avaliadas, sendo que, de maneira geral o efeito de inibição se intensificou com o aumento da concentração da droga. As curvas de crescimento versus concentração dos compostos estudados apresentaram três diferentes perfis: o grupo constituído pelo fenol, 4-nitrofenol, 4-aminofenol, ácido salicílico e ácido 5-aminosalicílico apresentou curvas parabolóides com um mínimo de atividade antifúngica na faixa de 0,125 a 0,5x10⁻⁴M; o grupo constituído pelo ácido 5-nitro-salicílico apresentou uma curva continuamente decrescente com o aumento da concentração com seu máximo de inibição na concentração de 8x10⁻⁴M de ANS; o terceiro grupo constituído por 4-acetilaminofenol e ácido 5-acetilaminosalicílico se caracterizou por apresentar curvas continuamente crescentes com o aumento da concentração do composto. O maior efeito de crescimento foi observado com o fenol na concentração 8x10⁻⁴ M. Conclusões: O comportamento observado indica que

alguns derivados de fenóis e ácidos salicílicos podem estimular crescimento em baixa concentração possivelmente por indução de enzimas que decompõem o anel aromático para fins de assimilação como fonte de carbono o que não ocorre a maiores concentrações dos respectivos compostos.

EFEITO DE FENÓIS E DE ÁCIDOS SALICÍLICOS SOBRE O CRESCIMENTO DE FONSECAEA PEDROSOI . Sabin GP , Ferrão MF , Corbellini VA , Scroferneker ML , Stefani V . 1Departamento de Química e Física - Universidade de Santa Cruz do Sul, 2Instituto de Ciências Básicas da Saúde- UFRGS e 3Instituto de Química - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. . Outro.

Introdução/Justificativa: Cromolastomicose é uma micose subcutânea cujo principal agente etiológico no Brasil é o fungo dematiáceo *Fonsecaea pedrosoi*. O tratamento farmacológico inclui o uso de antifúngicos tais como itraconazol, fluconazol e anfotericina B, por via sistêmica e tópica, combinada ou não. Alguns casos se mostram resistentes ao tratamento com estes antifúngicos o que vem estimulando a busca de novas classes de drogas com propriedades fungistáticas e/ou fungicidas. Objetivos: Esse trabalho buscou investigar o desenvolvimento de protocolo para avaliação da correlação quantitativa estrutura-atividade antifúngica de derivados de fenol e de ácidos salicílicos frente à amostra *Fonsecaea pedrosoi* ATCC 46428. Material e Métodos: Derivados de fenóis 4-substituídos (F-X) e ácidos salicílicos 5-substituídos (A-X) com X = H, NO₂, NH₂, NHAc e OH foram sintetizados conforme técnicas padrões em síntese orgânica ou adquiridos comercialmente. Atividade antifúngica foi determinada pelo método de macrodiluição em caldo Sabouraud com 1% de extrato de levedura (SBD-DOX) usando amostra de *Fonsecaea pedrosoi* ATCC 46428. Tubos contendo caldo SBD-DOX (4,5mL) foram acrescidos de 0,05mL de soluções 3,2x10⁻¹ a 1,25x10⁻³M (diluição seriada à metade) de drogas em dimetilsulfóxido e 0,45mL de suspensão de células fúngicas padronizadas com Absorbância de 0,1 a 550nm. Os tubos foram incubados a 30°C por 72h, e a densidade ótica lida antes e após centrifugação a 550nm. As curvas de atividade biológica foram correlacionadas com parâmetros físico-químicos hidrofóbicos (log P, R_{mw}, p_r) eletrônicos (Imáx (ultravioleta-visível), n-OH (infravermelho) e sp) e estéreos (STERIMOL-B5 e MR) e submetidos à análise exploratória (multivariada) usando software Pirouette 2.7. Resultados: Todas as 10 drogas mostraram atividade antifúngica sendo que as curvas apresentaram oscilações com maior poder discriminatório para a potência das drogas nas concentrações de 2,0x10⁻² e 1,25x10⁻³M. Fenóis apresentaram atividade antifúngica contrária à dos ácidos salicílicos homólogos. Os parâmetros cromatográfico R_{mw} e log P e p não apresentaram covariância. Já os parâmetros eletrônicos sp e absorbâncias no UV apresentaram covariância, enquanto que as absorbâncias no IV, deram informações combinadas. Foi possível discriminar a potência das drogas em termos de parâmetros eletrônicos e hidrofóbicos por classe e por substituinte sendo que para fenóis o derivado com substituinte nitro foi o mais potente e para ácidos salicílicos foi o derivado com X=NH₂. Conclusão: A potência das séries homólogas investigadas pode ser explicada considerando associação entre fatores eletrônicos, estéreos e hidrofóbicos entre substituintes e o grupo OH comum a todas as drogas o que altera a acidez deste grupo e interfere com o crescimento do fungo. Pode-se concluir que a posição utilizada para variação estrutural é significativa para influenciar a atividade biológica e deve ser mantida para fins de aumento da complexidade estrutural.

INVESTIGAÇÃO DO POTENCIAL FUNGISTÁTICO DE 1,2,4-OXADIAZÓIS CONTRA BIPOLARIS SOROKINIANA . Rosa DM , Schwab RS , Dornelles L , Corbellini VA , Scroferneker ML . 1Departamento de Química e Física, Universidade de Santa Cruz do Sul; 2Departamento de Microbiologia do Instituto de Ciências Básicas da Saúde - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. . Outro.

Introdução: Os derivados dos 1,2,4-oxadiazóis constituem um grupo de compostos cuja síntese e aplicação visando a inibição do crescimento microbiano vem sendo explorada. O gênero *Bipolaris* compreende um grupo de fungos dematiáceos distribuídos na natureza e caracteristicamente fitopatogênicos mas que oportunisticamente infectam o hospedeiro humano causando feohifomicose. As terapias farmacológicas incluem o uso de itraconazol,???. Objetivos: O objetivo deste trabalho foi avaliar o potencial antifúngico de uma nova classe de compostos heterocíclicos tendo como núcleo base o sistema 1,2,4-oxadiazol modificado na posição 5 com derivados de aminoácidos em uma amostra de *Bipolaris sorokiniana* como representante de um agente de feohifomicose. Material e Métodos: Os derivados de 1,2,4-oxadiazol EC, FC, EA e FA foram obtidos pela condensação entre benzamidoxima ou p-clorobenzamidoxima e a L-cisteína ou a L-fenilalanina respectivamente. Triciclazol foi utilizado como padrão. A atividade antifúngica foi determinada pelo método de Butty modificado. O inóculo foi preparado usando discos de 3mm de cultura de 15 dias de idade cultivada em placas de Petri com ágar Sabouraud. Os discos foram depositados invertidos (cultura em contato com o ágar) sobre placas contendo 9,9mL de ágar Sabouraud acrescido de 0,1mL de soluções 2,0, 1,0, 0,5, 0,25, 0,125, 0,0625 e 0,0 x10⁻³M das drogas diluídas em dimetilsulfóxido. Após incubação por 3 dias a 30°C, os diâmetros das colônias foram determinados e relacionados com a concentração e a natureza do derivado 1,2,4-oxadiazol. Resultados: Todos os compostos apresentaram atividade antifúngica em alguma concentração, porém com comportamento variado. O microrganismo apresentou resposta diferenciada entre o grupo dos 1,2,4-oxadiazóis e o triciclazol. O padrão apresentou maior atividade na região de alta concentração. A droga EC apresentou máxima atividade a 0,1M. Para a droga FC, observou-se atividade máxima a 2x10⁻³ M. O microrganismo apresentou atuação diferenciada entre o grupo dos 1,2,4-oxadiazóis e o triciclazol. EA apresentou curva oscilatória, onde as concentrações com maior atividade foram de 0,0625 a 0,125x10⁻³M. FA apresentou curva parabólica, demonstrando sempre efeito estimulador. EC foi mais potente que FC levando à conclusão de que o cloro não exerça efeito na propriedade do composto testado. Comparando-se as atuações de EC e FC, observou-se ser EC mais potente mostrando-se a L-cisteína mais potente que a L-fenilalanina o que demonstra que o enxofre influencia a potência antifúngica. Os MICs para o triciclazol, EC, FC, EA e FA foram, respectivamente 2,0, 1,0, 2,0, 0,0625 e 2,0x10⁻³ M. Os derivados não produziram alterações na pigmentação do micélio ao contrário do padrão triciclazol indicando que possivelmente não operem sobre o sistema citocromo P450 oxidase envolvido com a produção de melanina DHN. Conclusões: Os 1,2,4-oxadiazóis se mostraram moléculas versáteis gerando resultados diferentes para as diversas funcionalidades dadas ao anel confirmando suas potencialidades como antifúngicos para *Bipolaris sorokiniana*.

ATIVIDADE ANTAGONISTA CONTRA FUNGOS PATOGÊNICOS HUMANOS DE CEPAS LEVEDURIFORMES ISOLADAS DO FILOPLANO DE HIBISCUS SP . Germano FB , Fuentefria AM , Franskoviaki I , Mercado LW , Bernardes PR , Valente P . Departamento de microbiologia - UFRGS . Outro.

Oitenta e seis cepas isoladas do filoplano do *Hibiscus sp* foram testadas na sua capacidade de inibir o crescimento de determinados fungos patogênicos humanos, como *Candida albicans*, *Candida tropicalis*, *Candida parapsilosis*, *Candida krusei*, *Candida glabrata*, *Candida guilliermondii*, *Cryptococcus neoformans var. neoformans* (sorotipos A e D) e *Cryptococcus neoformans var. gatti* (sorotipo B e C). *Cryptococcus* e suas variedades e sorotipos, agente etiológico da criptococose, assim como as várias espécies patogênicas de *Candida*, têm emergido como significantes patógenos oportunistas em pacientes imunodeprimidos, especialmente os portadores da SIDA. *Cryptococcus neoformans* e sua variedade *gatti* é uma levedura encapsulada em tecidos infectados que atinge o organismo humano através do trato respiratório causando infecções neuromeningeais em indivíduos imunocomprometidos. Por sua vez, leveduras do gênero *Candida* causam uma diversidade de manifestações clínicas que são consideradas um problema de saúde pública, dentre elas podemos citar a candidíase vaginal e a candidíase bucal, além da sua alta taxa de prevalência em casos de

infecções hospitalares, principalmente pelo fato de se instalarem em pontas de cateteres endovenosos. O agente etiológico da maioria das candidíases é a *Candida albicans*, mas outras espécies vindo sendo isoladas com uma frequência cada vez maior, principalmente nos casos caracterizados como recidivas terapêuticas e contaminações em ambientes hospitalares. A atividade antagonista contra fungos patogênicos humanos foi testada utilizando o meio agar Sabouraud (2% glicose, 1% peptona, 0,5% extrato de levedura e 2% agar). Cada cepa patogênica foi previamente crescida por 24 horas a 220C em agar Sabouraud e diluída em água destilada estéril até uma concentração de aproximadamente 4×10^5 células/mL, sendo posteriormente espalhada na superfície de placas de Petri contendo o mesmo meio de cultura, com zaragatoa ("swab") estéril. As leveduras testadas quanto a capacidade antagonista contra os fungos patogênicos foram também crescidas em meio agar Sabouraud por 24 horas a 220C e inoculadas, em uma estria de aproximadamente 3 cm, na superfície do meio contendo a cepa patogênica previamente espalhada. As placas foram incubadas à temperatura de 220C por até 72 horas, havendo leituras diárias das mesmas. As cepas que foram consideradas como possuidoras de atividade antagonista apresentaram um halo de inibição do crescimento dos fungos patogênicos ao redor do crescimento das leveduras testadas. Dos 86 isolados, 10 cepas (11,62%) demonstraram atividade antagonista pronunciada, tendo como especial atenção as cepas 55 e 88 que apresentaram forte halo de inibição contra qualquer variedade de *Cryptococcus*. As cepas com potencial atividade antagonista estão sendo submetidas a testes de identificação, além de processos de isolamento e concentração do substrato antifúngico.

APLICAÇÃO DE 2-[2'-HIDROXIFENIL]-BENZOXAZOLA E 2-[2'-HIDROXI-5'-AMINOFENIL]-BENZOXAZOLA COMO FLUOROCROMOS PARA ANÁLISE MICROMORFOLÓGICA DE DE FONSECAEA PEDROSOI ATCC 46428 . Corbelini VA , Scroferneker ML , Gehlen G , Oliveira IP , Stefani V . Departamento de Microbiologia-ICBS-UFRGS . Outro.

Fundamentação: 2-Hidroxiifenil-benzolazóis são moléculas versáteis do ponto de vista fotofísico. Que tem apresentado aplicações como corantes para laser (Stefani et al, *Dyes Pigm.*1992,20:97) ou como fluorocromo para marcação de proteínas (Holler et al, *J.Photochem.Photobiol.A:Chemistry*,2002,5949:1-9). Por outro lado, em micologia, a microscopia de epifluorescência tem encontrado aplicações, entre outras, como método para caracterização da viabilidade celular de leveduras (Correa et al, *Mycopathologia*,1986,96:91-96) e detecção microscópica de elementos fúngicos em espécimes clínicos (Hageage e Harrington, *Lab.Med.*,1984,15:109-112). Objetivos: Avaliar as potencialidades de marcação por fluorescência de células vegetativas de *Fonsecaea pedrosoi* com os derivados 2-[2'-Hidroxiifenil]-benzoxazol (HBO) e 2-[2'-Hidroxiifenil-5'-amino-fenil]-benzoxazol (HAMBO) em comparação com fluoresceína e rodamina B. Causística: Amostras de micélio de *Fonsecaea pedrosoi* ATCC 46428 foram obtidas por microcultivo em ágar batata-dextrose por C, tratados com etanol 95% e/ou octanol alcohólico a 10% e corados 15 dias a 36,5 por aplicação direta de soluções 8×10^{-2} mol/L-1 em dimetilsulfóxido e 8×10^{-8} mol/L-1 em etanol. Lâminas foram analisadas em microscópio de epifluorescência. Resultados: ambos os fluorocromos permitiram a visualização da morfologia microscópica por impregnação da superfície do material celular. A melhor definição de detalhes da microestrutura externa de hifas e conidióforos foi obtida com HAMBO que permitiu a diferenciação da idade de conídios e a detecção de alterações na deposição de lipídios e na espessura da membrana nos elementos celulares investigados. O tratamento prévio com etanol seguido por octanol melhora a impregnação do material celular intensificando a sua fluorescência. Material celular corado com HBO e HAMBO manteve-se estável, ao contrário de fluoresceína e rodamina B, com relação à marcação mesmo após excessiva exposição à luz ultravioleta 254nm. Conclusões: Conclui-se que HBO e HAMBO pode ser utilizado como um novo fluorocromo para estudo de morfologia microscópica de fungos em associação com a técnica de microcultivo.

AValiação DA ABSORÇÃO DE 2-[2'-HIDROXIFENIL-5'-AMINOFENIL]-BOZOXAZOLA, RODAMINA B E FLUORESCÉIA EM ALGUNS AGENTES DE CROMOBLASTOMICOSE DURANTE CRESCIMENTO IN VITRO.. Oliveira IP , Nobrega GH , Corbellini VA , Stefani V , Scroferneker ML . Departamento de Microbiologia-ICBS-UFRGS . Outro.

Fundamentação: 2-Hidroxiifenil-benzolazóis são moléculas versáteis do ponto de vista fotofísico. Que tem apresentado aplicações como corantes para laser (Stefani et al, *Dyes Pigm.*1992,20:97) ou como fluorocromo para marcação de proteínas (Holler et al, *J.Photochem.Photobiol.A:Chemistry*,2002,5949:1-9). Por outro lado, em micologia, a microscopia de epifluorescência tem encontrado aplicações, entre outras, como método para caracterização da viabilidade celular de leveduras (Correa et al, *Mycopathologia*,1986,96:91-96) e detecção microscópica de elementos fúngicos em espécimes clínicos (Hageage e Harrington, *Lab.Med.*,1984,15:109-112). Objetivos: O objetivo deste trabalho foi comparar a incorporação de 2-[2'-hidroxiifenil-5'-aminofenil]-benzoxazol (HAMBO) com fluoresceína (F) e rodamina B (RB) em agentes de cromoblastomicose durante o seu crescimento em microcultivo. Causística: A amostra de cada um dos fluorocromos foi dissolvida em dimetilsulfóxido na concentração de 8×10^{-2} mol/L-1 e diluída em ágar batata-dextrose na proporção de 1:100. Em seguida 10 mL de ágar foram distribuídos em placas de Petri de 6 cm de diâmetro e após gelificação o mesmo foi cortado em quadrados em cerca de 1 cm de largura e depositado sobre lâmina de microcultivo. Os fragmentos foram inoculados com amostras de *Fonsecaea pedrosoi* 674 e ATCC 46428, *Fonsecaea compacta* IMTSP 373, *Phialophora verrucosa* FMC 2214, *Cladosporium bantianum* A 2907-7B e incubados por 15 C sendo após observados em microscópio de epifluorescência. 15 dias a 36,5 Resultados: HAMBO e F incorporaram-se principalmente na membrana celular de hifas e conídios permitindo diferenciação de micélio vegetativo e reprodutor dos diversos agentes. A impregnação com HAMBO permitiu a visualização de estrutura bilaminar da parede celular de hifas vegetativas em *Fonsecaea pedrosoi*. O crescimento em presença de HAMBO propiciou maior frequência na formação de corpos de frutificação. F depositou-se preferencialmente em regiões localizadas do micélio vegetativo de hifas jovens e próximas aos septos de *Fonsecaea pedrosoi*. O mesmo acontecendo com HAMBO em *Cladosporium bantianum*. R não se mostrou adequada para este fim devido a baixa resolução das imagens. Conclusões: HAMBO e F podem ser usados para análise da microestrutura e identificação de agentes de cromoblastomicose e num sentido mais amplo, de fungos de interesse médico.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E EPIDEMIOLÓGICAS DOS CASOS DE ESPOROTRICOSE DIAGNOSTICADOS NO SERVIÇO DE DERMATOLOGIA DO COMPLEXO HOSPITALAR SANTA CASA DE MISERICÓRDIA - UFRGS. Rosa ACM , Vettorato R , Weber A , Scroferneker ML , Vettorato G , Gervini RL . Departamento de Microbiologia - ICBS - UFRGS . FAMED - UFRGS.

Introdução: A esporotricose é uma infecção subaguda ou crônica causada pelo fungo dimórfico *Sporothrix schenckii*, apresentando-se como lesões nodulares do tecido cutâneo ou subcutâneo e linfáticos adjacentes, que supuram, ulceram e drenam. Em alguns casos, pode haver acometimento de outros órgãos. Objetivo: Estudar as características clínicas e epidemiológicas dos casos de esporotricose diagnosticados e tratados no serviço de Dermatologia da UFRGS - Complexo Hospitalar Santa Casa de Misericórdia. Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo de prontuários contendo casos de esporotricose diagnosticados e tratados no Serviço de Dermatologia da UFRGS do Complexo Hospitalar da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre nos últimos 30 anos. Análise estatística pelo programa Epi Info 6.0 1b. Resultados: 324 casos de esporotricose confirmados por exame micológico e/ou histopatológico foram revisados. Destes, 34 apresentam forma clínica e localização definidas em prontuário médico. A análise dos

resultados demonstrou possível relação entre localização das lesões e forma clínica da doença - Face (3): Extracutânea disseminada (1), Linfocutânea (2); Membro superior (24): Cutânea disseminada (1), Cutânea fixa (8), Extracutânea disseminada (2), Linfocutânea (13); Membro Inferior (10): Cutânea disseminada (1), Cutânea fixa (3), Extracutânea disseminada (1), Linfocutânea (5). Associação de localização - Face + Membro Superior (1); Face + Membro superior + Membro Inferior: (1), Localização Rara: Glande (1), sendo Extracutânea disseminada. Conclusão: Os dados disponíveis até o momento, nos levam a concluir que o acometimento do membro superior e a forma linfocutânea correspondem à localização e manifestação clínica mais frequentes, corroborando com os dados da literatura.

PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO DE CANDIDEMIA NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA).

Aquino VR , Lunardi LW , Ayala LS , Goldani LZ , Barth AL . Serviço de Patologia Clínica (Unidade de Microbiologia); Serviço de Medicina Interna . HCPA.

Fundamentação: Nas últimas décadas houve um aumento na incidência das micoses sistêmicas oportunistas, principalmente em decorrência do aumento da imunossupressão dos pacientes provocadas pela AIDS, uso crescente de drogas imunossupressoras e procedimentos invasivos à nível de Unidade de tratamento intensivo. A candidemia representa uma das principais micoses sistêmicas em termos de incidência e dificuldades no manejo clínico. Vários estudos demonstraram um aumento das infecções fúngicas do gênero *Candida* em diversos hospitais do mundo. Nesse sentido, o conhecimento da espécie e *Candida* envolvida, sua sensibilidade aos antifúngicos e a identificação dos fatores de risco do paciente são fundamentais para o diagnóstico precoce e a instituição da terapia antifúngica adequada. Os principais fatores de risco identificados para as candidemias incluem recém nascidos prematuros, politraumatizados e queimados, pacientes submetidos a grandes cirurgias, uso de cateter intravascular, uso de antibióticos de amplo espectro, pacientes neutropênicos e aqueles submetidos a transplante de medula ou órgãos sólidos. A infecção basicamente pode ocorrer por via endógena, através do trato gastrointestinal, ou por fonte exógena, pela presença de cateter intravascular com administração de fluidos. Objetivos: Descrever a prevalência de espécies de *Candida* sp isoladas em hemoculturas dos pacientes internados no HCPA e relatar os principais fatores de risco para candidemia observados nesses pacientes. Casística: Foram avaliados retrospectivamente os prontuários dos pacientes com candidemia, caracterizado pela presença de pelo menos uma hemocultura positiva para *Candida* sp, o período de abril de 1998 a abril de 2003. As espécies de *Candida* isoladas em hemoculturas foram identificadas usando método automatizado (Vitek YBC e API 20 C) Com relação aos fatores de risco foram avaliados uma amostragem de 30 prontuários e preenchidos um protocolo para relatar os principais fatores de risco. Resultados: As principais espécies envolvidas em candidemia foram *Candida albicans* (39%), *C. parapsilosis* (26%), *C. tropicalis* (12%), *C. krusei* (2%), *C. glabrata* (5%), *C. humicola* (2%), *C. kefir* (1%), *C. guilhermondi* (1%), *Candida* sp (12%). Os principais fatores de risco observados foram uso de antibióticos de amplo espectro (100%), presença de cateter venoso central (75%), ventilação mecânica (68%), uso de corticóides (64%), nutrição parenteral total (35%), neutropenia (35%), quimioterapia (32%) e grande cirurgias (43%). Conclusões: Os resultados observados demonstram um predomínio das espécies de *Candida* não-*albicans* no nosso meio, que incluem *C. parapsilosis* e *C. tropicalis*. Apesar do também predomínio das espécies de *C. não-*albicans** nos estados Unidos e Europa, as espécies predominantes nessas regiões incluem *C. krusei* e *C. glabrata*, espécies mais resistentes aos antifúngicos azólicos como fluconazol, que as isoladas no nosso meio. a presença dos fatores de risco, como uso de antibioticoterapia de amplo espectro e cateter venoso central, na maioria dos nossos pacientes com candidemia serve de orientação para instituição de condutas preventivas para redução na incidência de infecções por *Candida* no nosso meio.

PREVALÊNCIA E SAZONALIDADE DE VÍRUS RESPIRATÓRIOS EM PACIENTES INTERNADOS E PROVENIENTES DA EMERGÊNCIA. Filippin TB , Lutz L , Machado ABMP , Alves DM , Vanz ALS , Mota VM , Barcellos SH . Unidade de Microbiologia - Serviço de Patologia Clínica . HCPA.

Fundamentação: As infecções do trato respiratório são uma significativa causa de morbidade e mortalidade em recém-nascidos e idosos em todo mundo. No Rio Grande do Sul, a infecção respiratória aguda é a terceira causa mais frequente de mortalidade infantil. Vírose é a causa mais comum de infecção aguda do trato respiratório (95%). Mais de 200 sorotipos virais têm sido associados com doenças respiratórias humanas, sendo que os tipos mais frequentemente relatados em recém-nascidos e crianças até cinco anos de idade têm sido vírus respiratório sincicial (VRS), parainfluenza tipo 3, adenovírus, vírus influenza A e B e enterovírus. Nos países de clima temperado, existe uma clara variação sazonal de incidência viral, no qual os picos ocorrem nos meses de inverno. Essa variação é menos aparente nos trópicos onde existe uma menor flutuação da temperatura. Em um estudo realizado em Porto Alegre, foi observada uma baixa ocorrência de VRS nos meses de abril/maio e uma manifestação máxima nos meses de julho/agosto, que são meses de baixas temperaturas. Com o desenvolvimento de vacinas e antivirais para a profilaxia e tratamento de infecção viral do trato respiratório, os dados epidemiológicos e de sazonalidade dessas infecções são muito importantes para estabelecer estratégias de prevenção, controle e tratamento. Objetivo: avaliar a prevalência e a sazonalidade das infecções virais em pacientes com suspeita de infecção respiratória aguda (IRA) provenientes da internação e da emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Materiais e Métodos: foram incluídas no estudo todas as amostras de aspirado de nasofaringe para pesquisa de vírus respiratórios de pacientes internados e provenientes da emergência no HCPA encaminhados à Unidade de Microbiologia do Serviço de Patologia Clínica, em um intervalo superior a três dias. A identificação das viroses respiratórias foi realizada por imunofluorescência indireta (Light Diagnostics Respiratory panel 1 - Iza Kit, Chemcan International, Inc., Temicula, USA) para a detecção dos seguintes vírus: VRS (vírus respiratório sincicial), adenovírus, influenza A, influenza B e parainfluenza 1, 2 e 3. resultados: 624 amostras foram analisadas e os resultados mostraram que 208 amostras eram positivas (33,3%), 154 (24,7%) para VRS, 3 (0,5%) para adenovírus, 5 (0,8%) para influenza A, 8 (1,3%) para influenza B, 9 (1,4%) para parainfluenza 1, 5 (0,8%) para parainfluenza 2 e 24 (3,8%) para parainfluenza 3. Foi avaliada a relação da prevalência de vírus respiratórios com a sazonalidade e observou-se que 73% dos VRS foram identificados nos meses de inverno, de baixas temperaturas. Para os demais tipos de vírus respiratórios a relação entre a prevalência e a sazonalidade não foi observada. Conclusão: como as infecções respiratórias agudas são uma frequente causa de morbidade e mortalidade no sul do Brasil e poucos são os dados da etiologia e sazonalidade viral, a determinação da prevalência de vírus respiratórios em pacientes internados e provenientes da emergência do HCPA pode trazer benefícios imediatos no tratamento destes pacientes bem como auxiliar no estabelecimento de estratégias de prevenção e controle da IRA neste hospital.

AValiação DE DIFERENTES TÉCNICAS PARA A IDENTIFICAÇÃO DE METALO-BETA-LACTAMASE EM PSEUDOMONAS AERUGINOSA ATRAVÉS DE MÉTODO FENOTÍPICO. Martins DS , Martins AF , Freitas ALP , Barth AL . Unidade de Pesquisa Biomédica . HCPA.

Fundamentação: *Pseudomonas aeruginosa* é um agente muito prevalente em infecções hospitalares no mundo inteiro. É considerada uma bactéria oportunista, sendo de alto risco para pacientes debilitados, imunodeprimidos ou em unidades de terapia intensiva. *P. aeruginosa* tem manifestado vários mecanismos de resistência, como a produção de beta-lactamases, que podem ser

codificadas pelo cromossoma ou mediadas por plasmídios. As beta-lactamases da classe B de Ambler (metalo-beta-lactamases - M-bla) são um grupo de enzimas zinco dependentes, que necessitam deste metal para a sua catálise. Esta enzima pode ser inibida por quelantes, que capturam o zinco do meio impedindo a sua ação e inativando-a. As M-bla conferem resistência à maioria dos beta-lactâmicos, incluindo os carbapenêmicos, sendo por isso consideradas carbapenemases. A detecção específica de M-bla na rotina do laboratório clínico de microbiologia é problemática, já que o método padrão é a PCR (reação em cadeia da polimerase) para a enzima e este é difícil e oneroso, e não existe um método fenotípico padronizado. **Objetivos:** Comparar três diferentes quelantes (ácido mercaptopropiônico, mercaptoetanol e EDTA) com dois diferentes substratos para a enzima (ceftazidima - CAZ e imipenem - IMI), através do método de aproximação de disco, para verificar qual a melhor técnica a ser utilizada para a identificação de M-bla. **Causística:** Foram isoladas amostras de diferentes materiais clínicos de pacientes de dois hospitais de Porto Alegre entre 1998 e 2000. Um total de 30 isolados resistentes a CAZ e/ou IMI foram avaliados para a produção de M-bla pelo teste de aproximação de discos como descrito por Arakawa et al. O inóculo foi preparado segundo estabelecido pelo NCCLS para o método de disco difusão. Cada amostra foi testada frente a dois substratos, CAZ e IMI e cada substrato frente ao três inibidores: ácido mercaptopropiônico (MPA), mercaptoetanol (ME) e EDTA. A observação de um aumento na zona de inibição ou a deformação do halo de inibição, em torno dos antibióticos, foi interpretada como resultado positivo. **Resultados:** Observou-se que a CAZ é melhor substrato que o IMI para detecção de M-bla pelo método de aproximação de discos. Isso porque, no teste que utilizou CAZ como substrato, verificou-se uma boa correlação de resultados entre os inibidores principalmente em relação às amostras resistentes ao IMI. Como as M-bla têm um perfil de hidrólise característico para os carbapenêmicos, considerou-se que amostras resistentes ao IMI seriam as prováveis produtoras de M-bla. Para estas amostras, obteve-se 53% de resultados positivos quando o substrato utilizado foi CAZ e apenas 7% quando foi IMI. Do mesmo modo, para amostras resistentes a ambos, CAZ e IMI, obteve-se 75 % de resultados positivos no teste para CAZ contra 37 % no teste com IMI. Assim, o IMI como substrato demonstrou menor capacidade para detectar possíveis produtoras de M-bla. Quanto aos inibidores, observamos resultados semelhantes para MPA e EDTA, no teste com CAZ, enquanto que ME apresentou menor número de resultados positivos. Para as amostras resistentes a IMI, verificou-se uma boa correlação de resultados entre os inibidores (aproximadamente 50%) principalmente entre MPA e EDTA. Entretanto, foram observados alguns resultados duvidosos de difícil interpretação com EDTA, enquanto que nenhum resultado deste tipo foi observado com MPA no teste com CAZ. **Conclusões:** A identificação de M-bla em *P. aeruginosa* e em outros bacilos Gram-negativos é de fundamental importância epidemiológica e clínica. Neste estudo observou-se que há uma correlação entre amostras resistentes ao IMI com amostras positivas para a produção de M-bla no teste fenotípico. Constatou-se que CAZ é melhor substrato do que IMI pois os resultados obtidos com este último não puderam ser relacionados ao perfil de sensibilidade. Em relação aos inibidores, verificou-se que ME possui baixa sensibilidade para o teste e MPA e EDTA apresentaram resultados semelhantes para as amostras resistentes. Assim, a utilização de CAZ como substrato e o MPA como inibidor parece ser o teste fenotípico mais adequado para a utilização na rotina laboratorial.

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE A REAÇÃO EM CADEIA DA POLIMERASE (PCR) E A CULTURA EM AMOSTRAS DE LAVADO BRONCO AQLVEOLAR (LBA) PARA A DETECÇÃO DE MICOBACTÉRIAS. Chesky M , Passos DF , Pinheiro Machado ABM , Willers DM , Andrade RB , Mota VM . Microbiologia . HCPA.

Fundamentação: A tuberculose (TB) é um problema de emergência global, sendo responsável por mais de 2 milhões de óbitos e 8 milhões de casos a cada ano. O agente etiológico da TB é o *Mycobacterium tuberculosis*, bacilo de crescimento lento, levando varias semanas para o seu isolamento e identificação pelos métodos convencionais de cultura. Testes moleculares, tanto kits comerciais como técnicas in-house, tem sido desenvolvidos e aplicados para a detecção e identificação direta das micobactérias. Muitos destes, ainda apresentam sensibilidade e especificidade baixa em relação à cultura que é o padrão ouro. Estes testes moleculares, podem reduzir, potencialmente, o diagnóstico de semanas para um dia. **Objetivos:** Comparar a técnica de PCR com a cultura em amostras de LBA na identificação da *Mycobacterium tuberculosis*. **Causística:** Foi realizado um estudo transversal em 273 amostras de LBA de pacientes do Hospital de Clínicas de Porto Alegre com suspeita de tuberculose pulmonar. Para o exame cultural das micobactérias foram empregados os métodos manual e radiométrico (Bactec 460 TBR) com prévio tratamento das amostras através de técnicas de descontaminação e concentração. As amostras testadas na PCR foram concentradas por centrifugação e, posteriormente, submetidas a extração do DNA com o Kit QiagenR. A nested-PCR, que utiliza dois pares de primers diferentes, foi o método molecular testado. Os primers 65 kD foram empregados na pesquisa da *Mycobacterium sp* e para a identificação do complexo *Mycobacterium tuberculosis* usamos os primers IS6110. O produto amplificado foi submetido a uma eletroforese em gel de agarose a 2% com brometo de etídeo e visualizado através de transiluminador com luz ultravioleta. **Resultados:** Foi realizado um estudo transversal em 273 amostras de LBA de pacientes do Hospital de Clínicas de Porto Alegre com suspeita de tuberculose pulmonar. Para o exame cultural das micobactérias foram empregados os métodos manual e radiométrico (Bactec 460 TBR) com prévio tratamento das amostras através de técnicas de descontaminação e concentração. As amostras testadas na PCR foram concentradas por centrifugação e, posteriormente, submetidas a extração do DNA com o Kit QiagenR. A nested-PCR, que utiliza dois pares de primers diferentes, foi o método molecular testado. Os primers 65 kD foram empregados na pesquisa da *Mycobacterium sp* e para a identificação do complexo *Mycobacterium tuberculosis* usamos os primers IS6110. O produto amplificado foi submetido a uma eletroforese em gel de agarose a 2% com brometo de etídeo e visualizado através de transiluminador com luz ultravioleta. **Conclusões:** Podemos constatar que a nested-PCR desenvolvida em nosso laboratório é uma técnica, específica e muito rápida quando comparada com a cultura, embora sua sensibilidade ainda não seja a ideal, se encontra dentro do percentual relatado na literatura. Amostras positivas só na PCR podem ser explicadas pela pobre qualidade da espécime, pela toxicidade da descontaminação ou pela terapia antimicrobiana, que não afeta a amplificação do ácido nucléico, já que são compatíveis com o quadro clínico dos pacientes. Amostras positivas só na cultura podem ser devido a inibidores específicos da amostra clinica ou deficiência do primer em detectar todas as espécies de micobactérias atípicas. Mesmo sendo a PCR capaz de amplificar e detectar a micobactéria em menos de 24 horas, não substitui a cultura, mas é mais um complemento na investigação laboratorial, e seu resultado deve ser interpretado dentro do contexto clínico.

PADRONIZAÇÃO LABORATORIAL DA TÉCNICA DE PCR PARA DETECÇÃO DE BORDETELLA PERTUSSIS E B. PARAPERTUSSIS . Martins DS , Chesky M , Machado ABMP , Barth AL . Unidade de Pesquisa Biomédica . HCPA.

A coqueluche (Pertussis) é uma doença endêmica do trato respiratório, caracterizada por tosse progressiva e ofegante, de rápida transmissão e altamente contagiosa. A bactéria *Bordetella pertussis*, um cocobacilo Gram negativo, é a principal responsável pela grande maioria dos casos de coqueluche. O diagnóstico laboratorial da coqueluche tem como padrão-ouro a cultura, devido a sua alta especificidade. Entretanto, a sensibilidade do método depende de vários fatores, como técnicas apropriadas de coleta e processamento do material, idade e imunidade do paciente, estágio da doença e tratamento com agentes antimicrobianos. Além disso, estas espécies são nutricionalmente exigentes e de crescimento lento. Faz-se necessário, portanto, a padronização de um método laboratorial mais sensível, específico e rápido para o diagnóstico da coqueluche. Para isto, foi desenvolvido no HCPA uma técnica de PCR (Reação em Cadeia da Polimerase) para a detecção em materiais do trato respiratório das espécies *B. pertussis* e *B.*

parapertussis. Foram utilizados como controles positivos da técnica cepas padrões de *B. pertussis* e *B. parapertussis* que, após serem semeadas no meio de cultura específico [Charcoal-Agar (Oxoid) com 10% de sangue de cavalo e 20mg de cefalexina] por esgotamento, foram incubadas a 37 °C em aerobiose por até 7 dias. As colônias com morfologia típica do gênero foram avaliadas por coloração de Gram, produção de oxidase e sorologia com antiseros específicos para as espécies de *Bordetella*. A técnica utilizou dois primers específicos para *B. pertussis* (BP-1 e BP-4) e *B. parapertussis* (BPP-A e BPP-Z) em uma mesma mistura de reação. Após a adição de 5mL de amostra, estas foram analisadas por eletroforese para detecção do produto de amplificação, e a visualização de fragmentos de DNA de 288 pares de base (pb) e de 498 pb indicaram a presença de *B. pertussis* e *B. parapertussis*, respectivamente. A validação da técnica foi realizada a partir de 10 amostras "cegas" enviadas ao laboratório do HCPA por laboratório de referência (University of Mainz, Alemanha). O DNA bacteriano das amostras foi extraído com uso de kit comercial Qiagen. Os resultados dos testes de validação foram enviados ao laboratório de referência e foram aprovados com 100% de eficácia. Portanto, a técnica de PCR desenvolvida no HCPA foi considerada validada para ser utilizada em amostras clínicas. Embora modificações futuras possam ser necessárias para a sua utilização na rotina, este método demonstrou potencial valor para o diagnóstico da coqueluche.

EVOLUÇÃO DO PERFIL DA SENSIBILIDADE BACTERIANA NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – PROGRAMA SENTRY 1999 A 2002. Paiva RM, Martins DS, Pilger K, Lutz L, Barth AL. Unidade de Pesquisa Biomédica, Serviço de Patologia Clínica. HCPA.

O aumento e disseminação da resistência dos microrganismos aos agentes antimicrobianos têm sido considerados um problema mundial com conseqüências relacionadas à saúde dos pacientes e aumento dos custos hospitalares. No entanto, as taxas de sensibilidade aos antibióticos variam conforme diferentes países e conforme diferentes regiões em um mesmo país. O conhecimento dos perfis de sensibilidade das bactérias de um determinado hospital em diferentes períodos é um fator muito importante para definir os protocolos de uso dos antibióticos na instituição. Desse modo, este estudo teve o objetivo de analisar a evolução do percentual de sensibilidade dos principais patógenos isolados de pacientes internados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) a partir dos resultados do Programa de Vigilância Epidemiológica e Resistência Antimicrobiana SENTRY no período de 1999 a 2002. Foram coletadas 1568 amostras bacterianas provenientes de materiais de infecção da corrente sanguínea, infecção do trato respiratório, infecção da pele ou tecidos moles e infecção do trato urinário. Os patógenos foram isolados e identificados por métodos automatizados e tradicionais na Unidade de Microbiologia do HCPA e enviados ao laboratório central do programa SENTRY para realização dos testes de sensibilidade, onde foi realizado o perfil de resistência aos antimicrobianos, através do teste de microdiluição em caldo como descrito pelo National Committee for Clinical Laboratory (NCCLS). As cepas de *S. aureus* ATCC 29213, *S. pneumoniae* ATCC 49619, *E. coli* ATCC 25922 e *P. aeruginosa* ATCC 27853 foram utilizadas como controle para a avaliação dos testes de sensibilidade. Inicialmente, foi estabelecida a prevalência dos principais patógenos no HCPA sendo possível observar que o *S. aureus* foi a espécie mais freqüente nos quatro anos (38,5% dos isolados) seguido de *E. coli* (15,9%), *P. aeruginosa* (11,1%), *Stafilococcus coagulase negativa* (ECN) (9,8%) e *K. pneumoniae* (7,8%). Posteriormente, foi avaliado o perfil de sensibilidade destas espécies. *P. aeruginosa* apresentou aumento de sensibilidade para ticarcilina-clavulanato ($p=0,0444$), amicacina ($p=0,0003$), gentamicina ($p=0,0047$) e tobramicina ($p=0,0007$). Piperacilina-tazobactam apresentou aumento de atividade contra *K. pneumoniae* ($p=0,0302$), enquanto que *E. coli* e ECN não apresentaram evolução significativa. *S. aureus* diminuiu significativamente sua sensibilidade frente a oxacilina ($p=0,0375$) e gatifloxacino ($p=0,0017$). Além disso, foi quantificado o número de cepas de *S. aureus* resistentes a oxacilina (ORSA), apresentando aumento significativo ($p=0,0375$), bem como a existência de resistência cruzada em relação a outras classes de antimicrobianos. Com o conhecimento dos resultados e a continuação da verificação das modificações nos padrões de sensibilidade, a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do HCPA terá mais subsídios para que o uso racional de antimicrobianos seja embasado em dados epidemiológicos.

PERFIL DE RESISTÊNCIA E HETEROGENEIDADE CLONAL EM PSEUDOMONAS AERUGINOSA ISOLADA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS. Freitas AL, Barth AL. Unidade de Pesquisa Biomédica - Serviço de Patologia Clínica. HCPA.

Pseudomonas aeruginosa é um bacilo Gram negativo freqüentemente envolvido em infecções em pacientes hospitalizados. Esta bactéria tende a apresentar multiresistência aos antibióticos sendo associada a alta morbi-mortalidade em pacientes infectados. O objetivo deste estudo foi realizar tipagem molecular bem como avaliar o perfil de suscetibilidade (por disco-difusão e E-teste) de *P. aeruginosa* isolada de pacientes hospitalizados em 3 hospitais de Porto Alegre. As taxas de sensibilidade variaram entre 43,9% para carbenicilina e 87,7% para ceftazidime. Cefepime, ceftazidime e imipenem foram os agentes mais ativos (>80% de sensibilidade). Apenas 4 amostras (3,2%) apresentaram resistência a todos os agentes testados, contrastando com 37% de sensibilidade a todos os agentes antibacterianos. Os perfis de suscetibilidade a 8 agentes antibacterianos, estabelecidos para 124 isolados, não foram capazes de determinar a existência de relação entre as amostras. Por outro lado, tipagem molecular por macrorestrição do DNA demonstrou alto poder discriminatório, tendo identificado 66 cepas em 72 isolados de *P. aeruginosa*. Não foram observados clones comuns em qualquer perfil de suscetibilidade, a menos que a amostra apresentasse resistência ao imipenem. Por outro lado, as 20 amostras resistentes ao imipenem revelaram 12 perfis moleculares distintos. Em contraste com outros estudos que descrevem a existência de um clone principal em vários hospitais, as amostras estudadas pertenciam principalmente a clones particulares a um paciente. Entretanto, nas amostras resistentes ao imipenem, foi observado um cluster de infecção pelo mesmo genótipo, sugerindo transmissão cruzada de *P. aeruginosa* dentro de um hospital, porém não entre diferentes hospitais.

COMPARAÇÃO DO USO DO MEIO DE CULTURA CPS ID2 COM MÉTODOS CONVENCIONAIS NA IDENTIFICAÇÃO DE MICRORGANISMOS CAUSADORES DE INFECÇÕES URINÁRIAS. Lutz L, Alves DM, Sudhaus BD, Mossini E, Schaedler S, Martins DS, Barth AL. Unidade de Microbiologia, Unidade de Pesquisa Biomédica - Serviço de Patologia Clínica, Faculdade de Farmácia. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: O exame cultural da urina para o auxílio diagnóstico das infecções do trato urinário é uma das análises microbiológicas mais freqüentes no laboratório clínico. Esta análise normalmente envolve o cultivo de microrganismos em vários meios de cultura, seguido da identificação bacteriana através de provas bioquímicas. Visando reduzir o número de provas bioquímicas requeridas e, para simplificar o exame da urocultura, o meio de cultura CPS ID2 (bioMérieux®, Marey l'Étoile, França) tem sido proposto para a quantificação e identificação da maioria das bactérias responsáveis pelas infecções do trato urinário. Objetivo: avaliar a relação custo-benefício do uso do meio CPS ID2 na rotina laboratorial, comparando-o com métodos tradicionais. Materiais e Métodos: Foram analisadas 160 amostras de urina com crescimento bacteriano suspeito de *Escherichia coli*, *Enterococcus* e outros bacilos Gram-negativos no exame da urocultura, provenientes de pacientes internados e ambulatoriais do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) encaminhadas à Unidade de Microbiologia do Serviço de Patologia Clínica do HCPA no período de dezembro de 2002 a fevereiro de 2003. As colorações e morfologias coloniais características no CPS ID2 foram avaliadas e foram feitas provas adicionais indicadas pelo fabricante (Indol e TDA). Foi realizada, em paralelo, a identificação das enterobactérias através da série bioquímica (CV, Malonato, Citrato, SIM, MIO, TSI e LIA) e a identificação de enterococos através

das provas da tolerância ao NaCl 6,5% e da hidrólise da esculina em presença de bile; provas que foram consideradas como o padrão áureo para a comparação. Foi realizada a avaliação da relação custo-benefício do uso deste meio, calculando os valores de cada metodologia, o tempo e a praticidade de execução de cada uma delas e a rapidez de liberação dos resultados. Resultados: O CPS ID2 identificou 79 amostras como sendo E. coli de 99 identificadas pela metodologia tradicional e a sensibilidade deste meio foi de 75,8% (IC 65,9 — 83,6) com especificidade de 96,7% (IC 87,6 - 99,4). Dentro da família Proteaeae, identificou-se somente a espécie Proteus mirabilis, e, para esta, a sensibilidade foi de 100% (IC 56,1 - 100,0) e especificidade de 100% (IC 96,9 - 100,0). A identificação de Enterococcus sp teve sensibilidade de 76,9% (IC 46,0 - 93,8) com especificidade de 99,3% (IC 95,7 - 100,0). Para o gênero Klebsiella sp, a sensibilidade foi de 85,0% (IC 61,1 - 96,0) e especificidade de 90,7% (IC 84,3 - 94,8), porém não foi possível diferenciar as espécies K. oxytoca e K. pneumoniae através do meio cromogênico. O custo financeiro para a utilização da metodologia tradicional foi de cerca de R\$ 2, 10, e para a metodologia do CPS ID2 foi de cerca de R\$ 3,00. Contudo, o tempo e a mão-de-obra empregados na realização da urocultura pelo método do CPS ID2 são menores que pela metodologia tradicional. Além disso, mais de 50% dos resultados podem ser liberados com, pelo menos, 24 h de antecedência pelo método de CPS ID2 quando comparado com o método tradicional. Conclusão: Os resultados obtidos neste estudo indicam que o CPS ID2 é eficaz, pode acelerar a liberação dos resultados e simplificar o trabalho dos microbiologistas. Porém, isto pode ser confirmado apenas para a E.coli, pois não foi possível obter um número estatisticamente significativo das outras espécies microbianas.

AUDITORIA ASSISTENCIAL DE PROCESSO CRÍTICO EM CONTROLE DE INFECÇÃO: USO E CONSERVAÇÃO DE GLUTARALDEÍDO EM UNIDADES DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. Jacoby TS , Misturini J , Bolbotka LN , Pires MR , Kuplich NM , Konkewicz LR , Santos ST , Veiga RS , Carballo CT , Adami KC , Kuchenbecker RS , Machado ARL , Seligman BGS . Comissão de Controle de Infecção Hospitalar . HCPA.

Fundamentação:Glutaraldeído (C5H8O2), um desinfetante químico, possui um grupo aldeído livre que lhe confere boa atividade biológica, com efeito inibitório na síntese de RNA, DNA e proteínas. É um eficaz agente bactericida, fungicida e virucida, mas possui baixa atividade micobactericida (mais de 30 minutos). É utilizado para desinfecção (20 a 30 minutos) ou esterilização (6 a 10 horas) de endoscópios, materiais de terapia respiratória, equipamentos de anestesia e instrumentos cirúrgicos. Não provoca corrosão de metais e outros materiais, porém é irritante para pele, mucosas ocular e respiratória. Apresenta maior atividade em pH alcalino, portanto devendo ser ativado antes do uso e tendo validade de 14 a 28 dias. Os materiais devem ser lavados e secos antes de serem colocados na solução e enxaguados após a retirada. Durante o uso repetido, a atividade do glutaraldeído pode ser afetada por vários fatores: diluição, tempo de contato, pH, presença de matéria orgânica, e temperatura. Objetivos:Audar o uso e a conservação das soluções de glutaraldeído utilizadas nas unidades do HCPA, verificando se estão sendo seguidas as orientações da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). Fornecer informações aos funcionários que desconhecem o uso e a conservação apropriados do glutaraldeído, através de orientação formal e de distribuição de material educativo. Causística:Foi realizado um estudo observacional e de intervenção em 39 unidades do HCPA para avaliar o uso e a conservação da solução de glutaraldeído. As unidades analisadas foram: Centro de Tratamento Intensivo Adulto e Pediátrico; Neonatologia; Centro Obstétrico; Internação Obstétrica; Bloco Cirúrgico; Sala de Recuperação Pós-Anestésica; Hemodiálise; Hemodinâmica; Unidade de Transplantados de Medula Óssea; Centro Cirúrgico Ambulatorial; Radiologia; Serviços de Pneumologia, Radioterapia e Fisioterapia; Emergência; Zonas Ambulatoriais (6, 13, 17, 18, 19) e todas as unidades de Internação Clínica, Cirúrgica e Pediátrica. Para realizar o estudo, foi utilizado um questionário preenchido pelos pesquisadores após observação do local de conservação e entrevista com o funcionário responsável pelos cuidados com a solução de glutaraldeído. Resultados:Em relação ao local de armazenamento, o glutaraldeído pré-ativação estava em local adequado em 90% das unidades, enquanto que o glutaraldeído em uso, em 72%. No que diz respeito à rotulagem, 72% dos recipientes estavam adequadamente identificados, mas apenas 23% utilizavam o rótulo padrão. Foi constatado que 90% dos funcionários utilizavam EPIS ao manipular o glutaraldeído, mas somente 49% faziam uso de todos os itens recomendados. Finalmente, foi verificado que 70% dos profissionais que manipulavam o glutaraldeído conheciam a técnica correta de limpeza e desinfecção dos materiais. Conclusões:Os resultados do estudo demonstraram que os profissionais que manipulam a solução de glutaraldeído têm conhecimento das técnicas de utilização e manutenção da solução; no entanto, necessitam de treinamento sistemático e periódico para garantir adesão adequada às rotinas recomendadas pela CCIH.

NEUROPSICOFARMACOLOGIA

EFEITO DA CAFÉINA SOBRE A SUPRESSÃO DO POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO P50 EM VOLUNTÁRIOS SAUDÁVEIS.. Strimitzer IMJ , Ghisolfi ES , Schuch A , Luersen GF , Ramos FLP , Martins FF , Becker J , Lara DR . Serviço de Neurologia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:O P50, um potencial evocado por estímulo auditivo de média latência, tem sido usado no intuito de caracterizar diferenças na filtragem de informações auditivas - um par de estímulos auditivos é aplicado e mede-se a amplitude das ondas P50 evocadas por cada estímulo. Em indivíduos saudáveis a amplitude da segunda onda P50 está consideravelmente inibida, o que não acontece em esquizofrênicos. Tendo em vista que este tipo de inibição de atividade neuronal observada em estímulos repetidos é caracteristicamente mediado por adenosina em vários modelos, é possível que a inibição da P50 observada no segundo estímulo também o seja. Para testar essa hipótese, verificamos o efeito da cafeína - um antagonista de adenosina - no p50. Objetivos:Estudar o efeito de cafeína sobre o P50 de indivíduos normais e correlacioná-lo com o modelo hipoadenosinérgico da esquizofrenia.Causística:Delineamento: ensaio clínico randomizado duplo-cego autocontrolado e cruzado. Pacientes: voluntários saudáveis em período de abstinência de uso de xantinas (cafeína, teofilina, teobromina) ou substância que as contenha por 8 horas. Método: pacientes alocados para tratamento com 0, 100, 200 ou 400 mg de cafeína por via oral em tomada única, em 4 sessões diferentes, em dias separados por intervalo de 1 semana, medindo-se o P50 antes e 15, 30, 60 e 90 minutos depois do tratamento.Resultados:Até o momento, o P50 foi medido em 19 voluntários e pôde-se observar que a supressão do P50 foi alterada em indivíduos normais tratados com 100 e 200 mg de cafeína. Aos 30 minutos após tratamento, houve um aumento da razão do P50 (S2/S1) de 0,52 para 0,69 e 0,84 com 100 e 200mg de cafeína, respectivamente, comparados ao placebo. Conclusões:Os resultados sugerem que a supressão alterada do P50 em indivíduos normais tratados com cafeína indica um papel modulatório da adenosina no filtro sensorial, o que pode ser relacionado com o déficit de supressão do P50 que ocorre na esquizofrenia, condizendo com o modelo hipoadenosinérgico da esquizofrenia.

EFEITO DA LAMOTRIGINA SOBRE A HIPERLOCOMOÇÃO INDUZIDA POR MK-801 EM CAMUNDONGOS. Dall'Igna OP , Souza DO , Lara DR . Departamento de Bioquímica . FAMED - UFRGS.

A lamotrigina é uma droga antiépilética de nova geração, que recentemente também foi aprovada para tratamento de doença bipolar. Agindo através principalmente do bloqueio de canais de sódio, a lamotrigina inibe a liberação de glutamato. O MK-801 é um

antagonista não-competitivo de receptores de glutamato do tipo NMDA que induz um aumento da atividade locomotora de camundongos através da estimulação da liberação de glutamato, sendo considerado um modelo farmacológico de esquizofrenia. Nesse experimento nós avaliamos o efeito da lamotrigina sobre os efeitos locomotores do MK-801 em camundongos. Após sua administração intraperitoneal, o MK-801 (0,25 mg/kg) induziu grande aumento na atividade locomotora durante cerca de duas horas. Lamotrigina, nas doses de 10, 30 e 50 mg/kg, mas não 3 mg/kg, bloqueou significativamente o efeito do MK-801. Esse efeito não foi acompanhado de diminuição da locomoção espontânea. Esse resultado sugere que a lamotrigina, por inibir a liberação de glutamato, poderia exercer certa atividade antipsicótica.

EFEITOS DE PROCEDIMENTO ANESTÉSICO-CIRÚRGICO SOBRE A NOCICEÇÃO EM RATOS. Dallegrave GJ , Dantas G , Dallegrave E , Rossi G , Torres ILS , Ferreira MBC . Departamento de Farmacologia - ICBS - UFRGS . HCPA - UFRGS.

Objetivos: A literatura mostra efeito hiperalgésico de tiopental em baixas doses (Braz J Med Biol Res 30(2):251-6)mas não em doses anestésicas. Eventos nocivos, como realização de procedimentos cirúrgicos, desencadeiam mecanismos de modulação da dor. O objetivo desse estudo foi analisar o efeito de cirurgia e tiopental em dose anestésica sobre nociceção em ratos. Métodos: Ratos Wistar foram divididos em três grupos: controle(n=11), anestesia (n=10) e cirurgia (n=7). Aos 23 dias de idade, os animais do grupo anestesia receberam 25mg/kg de tiopental sódico (Thionembatal®), por via i.p. No grupo cirurgia, procedeu-se a mesma anestesia e, a seguir, o procedimento cirúrgico, que constou de incisão plantar, conforme modelo descrito (Pain 1996 (64)3:493-501). Os animais do grupo controle não foram manipulados. No período pós-operatório, a latência de retirada da cauda foi medida em aparelho de tail flick uma vez por semana, contabilizando 7 medidas. Resultados: Na primeira medida, realizada uma semana após a cirurgia, o grupo anestesia mostrou-se hiperalgésico em relação ao controle ($4,3 \pm 1,0s^*$ versus $6,4 \pm 1,7s^*$, respectivamente). Nas segunda, terceira e quarta medidas, os grupos cirurgia ($5,9 \pm 0,8s$, $3,9 \pm 0,7s$, $2,4 \pm 0,2s^*$, respectivamente) e anestesia ($5,2 \pm 0,9s$, $4,0 \pm 1,2s$, $2,1 \pm 0,2s^*$, respectivamente) mostraram-se hiperalgésicos em relação ao controle ($7,7 \pm 1,9s$, $5,6 \pm 1,4s$, $3,1 \pm 0,6s^*$, respectivamente). Os resultados foram expressos como média+epm(*). Conclusões: Efeito a longo prazo de tiopental sobre nociceção não está descrito na literatura. Mecanismo envolvido na resposta hiperalgésica exige pesquisas posteriores. No grupo cirurgia, a liberação opióide resultante do estresse e da novidade provocados pela cirurgia pode ter sido suficiente para evitar a hiperalgesia, fazendo com que este grupo se comporte como o controle. Nas medidas semanais seguintes, até a quarta medida, os grupos cirurgia e anestesia foram hiperalgésicos. Sugere-se que a administração de tiopental pode desencadear mecanismos mais prolongados, que levaram a uma resposta hiperalgésica, mesmo não havendo mais fármaco circulante (PIBIC-CNPq/UFRGS - CNPQ - CAPES).

TOLERÂNCIA CRUZADA ENTRE CAFÉINA E MK-801 É DOSE- E TEMPO-DEPENDENTE. Dall'Ígna OP , Oliveira RV , Tort AB , Fett P , Gomes MW , Souza DO , Lara DR . Departamento de Bioquímica . FAMED - UFRGS.

Cafeína, a droga psicoativa mais utilizada em diversas culturas, sabidamente desenvolve tolerância a seus efeitos após sua exposição crônica. Recentemente nosso grupo relatou que o tratamento crônico de camundongos com cafeína leva à tolerância aos efeitos hiperlocomotores do MK-801. Nesse trabalho nós estudamos o padrão de apresentação desse efeito. Nós achamos que esse efeito é dose-dependente, com efeito inicial na dose de 0,3 mg/ml (na água tomada) e efeito máximo na dose de 1 mg/ml. O efeito também se mostrou tempo-dependente, com efeito máximo após uma semana de tratamento. Como o MK-801 é considerado um modelo farmacológico para esquizofrenia, esse estudo ajuda a correlacionar o bloqueio adenosinérgico exercido pela cafeína com a esquizofrenia.

AVLIAÇÃO DAS ATIVIDADES ATP-ADPÁSICAS E DE 5'-NUCLEOTIDASE EM SORO DE RATOS APÓS ADMINISTRAÇÃO PROLONGADA DE CORTICÓIDE. . Rossi G , Torres ILS , Ferreira MBC , Dantas G , Fürstenau CR , Dallegrave E , Battastini AM , Sarkis JF , . Departamentos de Bioquímica e Farmacologia/ Instituto de Ciências Básicas da Saúde/UFRGS . Outro.

Fundamentação:Além da supressão do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, há inúmeras complicações que advêm da terapia prolongada com corticosteróides. Entre elas estão as alterações vasculares. Adenosina 5'-trifosfato (ATP) extracelular e produtos resultantes de sua quebra, ADP e adenosina, têm pronunciado efeitos em agregação plaquetária e tônus vascular (vasodilatação). Esses nucleotídeos podem ser hidrolisados por uma variedade de enzimas presentes na superfície ou solúveis em meio intersticial ou fluidos biológicos. Objetivos:Investigar o efeito da administração de metilprednisolona sobre as atividades ATPásica-ADPásica e de 5'-nucleotidase em soro de ratos.Causística:Trinta ratos Wistar adultos machos foram divididos em 4 grupos. O primeiro foi tratado, por 15 dias, com 5mg/kg de metilprednisolona, por via oral (tratamento subcrônico). Os animais controle receberam água por via oral. O terceiro grupo foi tratado com metilprednisolona, em dose inicial alta (50mg/kg), por via intraperitoneal (i.p.), seguida pela administração de 5mg/kg, por via oral, durante 30 dias (tratamento crônico). Os animais controle receberam salina (via i.p.) e água por via oral. O soro foi incubado em condições de linearidade de reação com os substratos ATP, ADP e AMP, sendo medido o Pi liberado.Resultados:Foi observado redução na hidrólise de ATP, ADP e AMP no soro de animais submetidos a tratamento crônico e diminuição da hidrólise somente de ADP no tratamento subcrônico. Conclusões:É possível que a administração prolongada de corticosteróides promova aumento dos níveis circulantes de nucleotídeos (ATP e ADP) com consequente diminuição dos níveis de adenosina. Isto poderia levar a efeitos deletérios em sistema vascular. Nucleotídeos extracelulares são sabidamente reguladores da resposta vascular à injúria endotelial. O ADP é indutor de agregação plaquetária, enquanto adenosina é potente inibidor. Isso sugere uma complexa função para o ATP na regulação da agregação plaquetária; e esta ação é dependente da sua hidrólise na circulação.

MUTAGÊNESE

AVLIAÇÃO DO EFEITO MODULADOR DA VANILINA EM RELAÇÃO AOS DANOS INDUZIDOS PELO ETILMETANOSULFONATO E BLEOMICINA EM CÉLULAS SOMÁTICAS DE DROSOPHILA MELANOGASTER. Zandoná GB , Sinigaglia M , Reguly ML , Andrade HHR . Lab. de Diagnóstico da Toxicidade Genética, ULBRA - Canos, Depto. Genética; UFRGS . HCPA - UFRGS.

O Teste para Detecção de Mutação e Recombinação Somática (SMART) em *Drosophila melanogaster* foi utilizado para avaliar a antigenotoxicidade da vanilina (VA), em relação às lesões induzidas pelo etilmetanosulfonato (EMS) e pela bleomicina (BLM). Para tanto, larvas de terceiro estágio foram tratadas com as genotoxinas por duas horas, seguido da exposição crônica à VA (0,5% e 1%). Os dados obtidos através desta metodologia experimental revelaram um comportamento antagônico em relação às lesões induzidas pelo EMS: (i)Co-recombinogenicidade – expressa por acréscimos da ordem de 56% na indução de eventos dependentes de recombinação mitótica; (ii) antimutagenicidade – representada por diminuição – na ocorrência de mutações pontuais e cromossômicas que alcançam o valor máximo de 37%. Estes dois eventos, mutação e recombinação estão correlacionados durante

a mitose - já que o destino das lesões depende da via de reparo através da qual eles serão processados. Dentro deste contexto, sugere-se que a VA é um fator modulador capaz de encaminhar os danos provocados pelo EMS para o reparo recombinacional. Adicionalmente o pós-tratamento com VA aumentou a genotoxicidade da bleomicina associada à recombinação e não modificou o parâmetro relacionado com a mutação. Tais achados apontam para a ação sinérgica da vanilina sobre a ação recombinogênica destas drogas. (FAPERGS, CNPq, ULBRA)

TOXICIDADE GENÉTICA DAS ANTRACICLINAS: ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTRUTURA QUÍMICA E AÇÃO INIBITÓRIA SOBRE A TOPOISOMERASE II. Lehmann ML, Reimer AG, Zandoná GB, Vilar KSP, Franco A, Reguly ML, Andrade HHR. Laboratório de Mutagênese, PPGBM – UFRGS, Porto Alegre, RS e Laboratório de Diagnóstico da Toxicidade Genética – TOXIGEN, PPGDGM – ULBRA, Canoas, RS. Outro.

Considerando não apenas a importância das antraciclina na terapêutica do câncer, mas também os efeitos colaterais associados ao uso destas drogas, o presente estudo procurou avaliar a atividade genotóxica de seis antraciclina em uso clínico - doxorubicina (DOX), daunorubicina (DNR), epirrubicina (EPI), idarrubicina (IDA), além dos análogos de última geração, pirarrubicina (THP) e aclarrubicina (ACLA). Para tanto, foi empregado o Teste de Mutação e Recombinação Somática (SMART) em *Drosophila melanogaster*, que permite a detecção simultânea de mutação gênica e cromossômica, assim como de eventos relacionados com recombinação mitótica - possibilitando quantificar a contribuição deste último parâmetro genético para a genotoxicidade total induzida pelas drogas em estudo. Os dados obtidos a partir desta análise demonstraram que todas as antraciclina estudadas induziram acréscimos significativos, relacionados tanto à mutação, quanto à recombinação nas células somáticas deste inseto. Além disso, a recombinação mitótica - entre cromossomos homólogos - foi o evento responsável por, aproximadamente, 62 a 100% da toxicidade genética observada. A comparação do potencial genotóxico dos diferentes análogos, através da padronização do número de danos genéticos por unidade de tratamento (mM), caracterizou a ACLA e o THP como as drogas mais potentes - sendo cerca de 20 vezes mais efetivas, como genotoxinas, do que a DOX, o análogo menos potente. Quando a potência genotóxica destas drogas foi associada a suas estruturas químicas, observou-se que substituições no grupamento amino-açúcar levaram a uma maior atividade tóxico-genética, quando comparadas a modificações no cromóforo. Cabe ainda ressaltar que as modificações estruturais, presentes nos análogos DOX, DNR, EPI, IDA e THP, não alteraram a sua ação recombinogênica. No entanto, no que se refere a ACLA, observaram-se decréscimos significativos na indução de recombinação mitótica - que podem ser atribuídas às múltiplas substituições presentes tanto no grupamento amino-açúcar quanto no cromóforo. O conjunto destas observações evidencia que a genotoxicidade total das drogas em estudo está centrada na indução de recombinação homóloga - um evento predominantemente envolvido tanto na iniciação, quanto na progressão do câncer. A alta incidência de tumores secundários, em pacientes submetidos ao tratamento com as antraciclina, pode, pois, ser atribuída à ação preferencial destas drogas sobre a recombinação mitótica - embora a atividade mutagênica não possa ser desconsiderada. (CNPq, UFRGS)

CISTEAMINA COMO AGENTE QUIMIOPROTETOR CONTRA DANOS GENOTÓXICOS INDUZIDOS PELA CISPLATIN. Mello-Santos R, LI Deimling, LM Peres, AG Welker, FL Machado. ULBRA-Laboratório de Mutagênese. Outro.

Em trabalho recente demonstramos que a cisteamina ou 2-mercaptoetilamina (MEA), um aminotiol conhecido pela sua ação radioprotetora, também é capaz de apresentar ação quimioprotetora, em relação a danos genotóxicos induzidos pelo metilmetanossulfonato (MMS) e ciclofosfamida em eritrócitos policromáticos da medula óssea (EPC) de camundongos. No presente trabalho apresentamos resultados dos estudos sobre a potencialidade da MEA em proteger EPCs, contra a indução de danos genotóxicos (micronúcleos), pela cisplatina. Camundongos albinos (Swiss) grupo, foi administrado solução machos, foram divididos em 9 grupos. Ao 1, MEA e ao 4 MMS (controle positivo); ao 3 salina (controle negativo); ao 2 apenas cisplatina. Aos demais grupos, foram administrados MEA e cisplatina, sendo que a MEA foi administrada, 15 e 30 minutos antes e 15 e 30 minutos depois da e último grupo, MEA e cisplatina foram administração da cisplatina. Ao 9 administradas juntas. As doses de MEA, MMS e cisplatina, administradas via intraperitoneal, foram respectivamente de 150, 50 e 7,1 mg/kg. Os animais foram sacrificados 24 horas após o tratamento e as células extraídas do fêmur, coradas com May-Grünwald/Giemsa. As frequências de micronúcleos foram determinadas em 2000 EPCs/animal e a toxicidade à medula pela relação EPC/ENC (eritrócitos normocromáticos), sendo os dados analisados através do teste de Mann-Whitney. Nossos resultados, mostram: (a) a cisplatina aumenta significativamente as frequências de micronúcleos, indicando genotoxicidade, e reduz significativamente os percentuais de EPCs, evidenciando toxicidade às células da medula; (b) a MEA é capaz de proteger, reduzindo significativamente as frequências de micronúcleos, se administrada 30 ou 15 minutos após a cisplatina. SUPORTE DE: CNPq and ULBRA

EFEITOS BIOLÓGICOS DE COMPOSTOS AZÓLICOS SINTETIZADOS PARA O TRATAMENTO DA CROMOBLASTOMICOSE. Simoni CR, Zini P, Rodrigues LM, Stefani V, Scroferneker ML, Corbellini VA, Henriques JAP, Saffi J, Paula-Ramos ALL. Depto de Biofísica- Instituto de Biociências UFRGS. Outro.

A Cromoblastomicose, também conhecida como dermatite verrucosa, é uma dermatite parasitária causada por fungos dematiáceos, sendo o *Fonsecaea pedrosoi* o mais freqüente no Brasil. Estes fungos produzem melanina, a qual os protege da ação de agentes físicos e biológicos e contribui para sua patogenicidade e para a cronicidade desta micose, que pode levar seus portadores à incapacitação funcional. Devido a falta de adesão ao tratamento, uso indiscriminado de fármacos, ou ainda fatores associados a imunidade do hospedeiro, tem surgido casos de resistência à ação de drogas tradicionalmente utilizadas para o tratamento. O desenvolvimento de novas drogas baseado em propostas de modificações estruturais é hoje possível graças a recursos computacionais aliados a metodologias científicas de determinação quantitativa de estrutura-reatividade (QSAR). Compostos azólicos, tóxicos para o DNA fúngico, têm sido sintetizados e analisados quanto a atividade antifúngica. Todos são derivados do 2-fenilbenzoxazola (2-FBO), com substituição do H por uma OH, na posição 2' do anel fenil e diferentes substituições na posição 5', do mesmo anel. Paralelamente à verificação da atividade antifúngica, outras possíveis atividades biológicas desses compostos devem ser verificadas, para que elas possam ser conhecidas no caso dessas substâncias virem a ser utilizadas como fármacos. Desta forma o objetivo deste trabalho foi verificar algumas dessas atividades na levedura *Saccharomyces cerevisiae*, linhagem XV185-14c que permite a análise da citotoxicidade e de diferentes tipos de mutações reversas locus específicas: por substituição de base no locus *ocre lys1-1* ou no locus *missense his1-7*; ou por adição ou deleção de base no locus *hom3-10*. Células, em fase estacionária de crescimento, foram tratadas com seis compostos azólicos, em três diferentes concentrações ou com o controle positivo 4-NQO, ou com o solvente DMSO, por 20 hs, a 28°C, com agitação de 180 rpm. A percentagem de células sobreviventes foi verificada por semeadura, em meio rico e as revertentes em meio sintético com omissão de histidina, lisina ou homoserina. Dos compostos azólicos testados, apenas o 2-FBO apresentou citotoxicidade. Ele é o único entre os compostos testados que não tem hidroxila na posição 2', a qual protege as células pois estabiliza o nitrogênio por formação de ponte de hidrogênio, inibindo a formação de radicais livres. Com relação a mutagenicidade, os compostos 2-FBO (com OH em 2', porém sem substituição em 5') aumentaram a taxa de mutação no locus da homoserina, sugerindo que os dois compostos provavelmente intercalam-se no

DNA. Dos seis compostos testados eles são os únicos que não tem substituição na posição 5', fato este que deve favorecer esta intercalação e, conseqüentemente a mutação no DNA por deslocamento no quadro de leitura. (FAPERGS, CNPq, GENOTOX).

NEFROLOGIA

REVACINAÇÃO DA HEPATITE B EM PACIENTES URÊMICOS EM DIÁLISE. Urnau M , Vicari A , Fischer J , Pinto M , Morsch C , Tessari A , Proença C , Veronese F . Serviço de Nefrologia HCPA . HCPA.

Introdução: Este estudo tem como objetivo avaliar um esquema alternativo de revacinação contra a hepatite B em pacientes urêmicos em diálise que não soroconverteram com o esquema padrão de vacinação. Material e método: Foram incluídos 19 pacientes (14 em hemodiálise e 5 em CAPD) que haviam recebido esquema completo de vacinação contra a hepatite B e com pelo menos dois valores de anti-Hbs < 10 mUI/ml até 6 meses após. Foram avaliados idade (mediana (M): 46 anos) tempo em diálise (M: 60 meses), hepatite C (HCV+) (37%) e uso de eritropoetina (EPO) g via IM. □ (40 □(68%). A vacinação empregada foi 6 doses semanais de Euvax B Foram feitas dosagens mensais de anti-Hbs (método MEIA) até o 6º mês pós vacina e após de 3 em 3 meses (tempo total de seguimento: 12 meses). Resultados: A mediana do anti-Hbs no 1º e 12º mês foi 561 mUI/ml (n=19) e 23 mUI/ml (n=10), respectivamente (p<0,001). Quatorze/19 (74%), 9/12 (75%) e 7/10 (70%) pacientes tiveram anti-Hbs ≥ 10 mUI/ml no 1º, 6º e 12º meses, respectivamente. Não houve associação estatisticamente significativa entre nível de anti-Hbs com sexo, cor, tempo e tipo de diálise e uso de EPO. Apesar de pacientes com anti-Hbs < 15 □ 16 anos x 45 □ 10 UI/ml serem mais idosos (56 anos), esta diferença não alcançou significância estatística. Pacientes HCV+ tiveram média de anti-Hbs sempre inferior aos HCV-, e a partir do 4º até o 12º mês pós vacina esta diferença manteve-se estatisticamente significativa. Houve uma associação estatisticamente significativa entre presença de HCV+ e menor nível de anti-Hbs (p=0,03). Conclusões: Com o esquema de revacinação aplicado nestes pacientes urêmicos em diálise, o efeito protetor contra hepatite B persistiu em 70% dos casos até o 12º mês do término da vacina. Houve uma associação entre hepatite C e menor nível de anti-Hbs, mas devido ao pequeno número de pacientes avaliados não se pode excluir que esta associação se deva ao acaso.

EXPRESSÃO DE MARCADORES MOLECULARES EM TRANSPLANTES RENAIIS COM REJEIÇÃO SUBCLÍNICA. Dias ECA , Veronese FJV , Gonçalves LFS , Manfro RC . Serviço de Nefrologia/ Curso de Pós Graduação em Ciências Médicas: Nefrologia/ Faculdade de Medicina/ UFRGS. . HCPA - UFRGS.

A rejeição subclínica nos primeiros meses pós-transplante é detectada em cerca de 30% das biópsias de rotina de rins transplantados estáveis, existindo a sugestão de que deva ser tratada. A expressão de genes envolvidos na ativação e proliferação linfocitária tem sido estudada como marcador para rejeição (Strehlau J, 1997). O objetivo deste trabalho foi o de avaliar a expressão de marcadores moleculares da rejeição aguda em biópsias renais de protocolo de pacientes com e sem rejeição subclínica (RSC). Foram realizadas biópsias de protocolo aos dois meses (n=21) e aos doze meses (n=14) pós-transplante renal em pacientes com função estável do enxerto. Após a extração do RNA procedeu-se a transcrição reversa seguida da reação em cadeia da polimerase (RT-PCR) para os genes da enzima gliceraldeído fostato desidrogenase (GAPDH), perforina, granzima B e fas-L. Para o diagnóstico histológico utilizou-se a classificação de Banff 97. A creatinina aos dois meses foi significativamente maior nos pacientes com RSC (1,46±0,27 x 1,18±0,24; P < 0,02). Transcritos da perforina estiveram presentes em quinze biópsias, dez das quais apresentavam manifestações histológicas de RSC (P= 0,06). A expressão da granzima B foi verificada em dez biópsias, nove das quais apresentavam RSC (P < 0,01). Ocorreu expressão de fas-L em sete biópsias, tendo seis sido classificadas como RASC (P < 0,01). A perforina foi o gene cuja expressão apresentou maior sensibilidade (81%) para o diagnóstico de RSC. A granzima B e o fas-L apresentaram especificidade de 90%. Aos doze meses não houve diferença significativa nas creatininemias dos pacientes com e sem RSC (1,63±0,57 x 1,28±0,31; p = 0,10). Na análise molecular a expressão de perforina e de granzima B não diferiu nos pacientes com e sem RSC. A expressão de fas-L ocorreu em cinco amostras, quatro das quais apresentavam achados histológicos de RASC (P=0,03). Aos doze meses a perforina foi o gene cuja expressão apresentou maior sensibilidade (83%) e o fas-L apresentou a maior especificidade (88%) para o diagnóstico de RSC. Concluiu-se que a expressão dos genes que codificam para proteínas de ataque citolítico ao enxerto está aumentada nos enxertos com RSC. Estes achados reforçam a noção de que a RSC é um processo imune ativo potencialmente deletério aos enxertos renais.

GENÓTIPO NIK2.9 RELACIONADO A DOENÇA RENAL POLICÍSTICA DO ADULTO EM PACIENTES CAUCASÓIDES SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE EM PORTO ALEGRE. Piccoli E , ZANIN E , MILANI V , BARROS E , NUNES A . Serviço de Nefrologia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: O uso de polimorfismos de DNA do gene PKD1 tem sido uma ferramenta bastante aplicada ao diagnóstico de indivíduos portadores de rins policísticos. Contudo, a dinâmica populacional desses polimorfismos em nosso meio ainda não está descrita. Objetivos: Determinar a frequência alélica do polimorfismo Nik2.9 numa amostra de pacientes com insuficiência renal crônica submetidos à hemodiálise. Identificar se a dinâmica populacional desse polimorfismo permite sua aplicação como marcador molecular para o diagnóstico precoce de indivíduos portadores de rins policísticos. Causística: Foram selecionados pacientes caucasóides em hemodiálise que não apresentassem rins policísticos como doença de base. A região cromossômica correspondente ao polimorfismo Nik2.9 foi marcada com primers sintetizados. Os fragmentos de DNA foram amplificados por PCR e identificados por eletroforese em gel de agarose corado com brometo de etídeo. 2 e os dados quantitativos pelo □ As diferenças alélicas foram calculadas por teste t de Student. A significância foi considerada em nível de 5%. Resultados: O polimorfismo foi identificado pela inserção/deleção de 15 repetições em tandem, sendo que o fragmento com o alelo de inserção (R30) apresenta 700pb e o alelo de deleção (F15) apresenta 350pb. Foram avaliados 246 cromossomos e os dados encontrados estão citados abaixo:

Alelo	N*	Homens	Mulheres	Creatinina (μ=mg/dL)	PAM (mmHg)
R30	192	110	82	4,64±1,33	132/84
F15	54	36	18	4,08±1,89	129/91

* número de cromossomos analisados Alelo R30 = 0,62

Conclusões: A amostra encontra-se em equilíbrio de Hardy-Weinberg (P>0,81). Não foi observada nenhuma diferença entre os genótipos encontrados e os dados clínicos analisados (P>0,68). Não foram encontradas diferenças significativas entre os pacientes analisados e uma amostra de caucasóides normais, numa comparação com 84 cromossomos (P>0,42). Considerando-se que a

amostra constituía-se de pacientes com insuficiência renal crônica que não apresentavam rins policísticos, admite-se que o polimorfismo *Nik2.9* tem uma distribuição populacional semelhante a de indivíduos da população em geral, podendo assim, ser usado como marcador molecular para investigação precoce de indivíduos com rins policísticos em nosso meio.

AValiação Etiológica e Sobrevida Renal em Pacientes Adultos com Glomerulosclerose Segmentar e Focal (GESF) Secundária. Medina RB, Silva DM, Berdichevski R, Veronese FJ, Morales JV. Serviço de Nefrologia do HCPA. HCPA - UFRGS.

O diagnóstico diferencial entre GESF primária e secundária é fundamental para um tratamento adequado. Em centros que não disponham de microscopia eletrônica o diagnóstico de GESF primária é baseado na presença de síndrome nefrótica e na exclusão criteriosa dos pacientes com GESF secundária. Nesta, as etiologias variam nos diferentes centros de acordo com o protocolo de avaliação. A sobrevida renal destes pacientes não tem sido sistematicamente relatada. Pacientes e Métodos: Avaliamos uma Coorte de 70 pacientes com o diagnóstico histológico de GESF, com proteinúria de 24 horas $\geq 1,0g$, sem síndrome nefrótica, atendidos no ambulatório de glomerulopatias do HCPA entre janeiro/1990 a abril/2003 e com seguimento mínimo de 12 meses. Foram excluídos pacientes HIV+, linfoma, hipertensão arterial severa ou maligna. Além de avaliação clínica e laboratorial padronizada, foram feitas ecografia e cintilografia renal com DMSA, e se necessário cistografia radioisotópica e/ou urografia venosa. Foram avaliadas as características clínico-laboratoriais na apresentação, etiologia, destino dos pacientes e sobrevida renal aos 10 e 15 anos em todos os pacientes e estratificada por níveis de proteinúria. Obesidade se $IMC \geq 30kg/m^2$. As diferenças entre os dois grupos foram avaliadas pelo teste t de student ou Mann-Whitney ou Qui-quadrado. A estimativa de sobrevida renal cumulativa foi avaliada pelo método de Kaplan-Meier. Resultados: Características da população em geral e por níveis de proteinúria. Os dois fatores etiológicos mais frequentes foram: (1) associação de HAS com obesidade e (2) história ou confirmação de nefropatia prévia. Em 7(10%) dos pacientes não encontramos nenhuma causa evidente. Nesses 4(6%) tinham proteinúria de 24 horas $\geq 3,5g$, albumina normal e ausência de edema. A sobrevida renal em 10 e 15 anos, por níveis de proteinúria pode ser observado nas tabelas e gráfico. Vinte (29%) dos casos com IRC (diálise ou aumento de 50% da creatinina), 17 (24%) com perda de seguimento e 33(47%) em seguimento. Conclusões: Uma avaliação clínica criteriosa possibilita encontrar uma causa definida para GESF em 90% dos pacientes avaliados (GESF secundária). A sobrevida renal em 15 anos foi igual nos pacientes com "proteinúria não nefrótica" e "nefrótica".

ANÁLISE DOS NÍVEIS URINÁRIOS DE TGF BETA NA NEFROPATIA CRÔNICA DO ENXERTO RENAL. Eick RG, Batista RG, Corrêa JRM, Born CG, Weiss T, Biolo KD, Bertolucci M, Saitovich D. Serviço de Nefrologia. Departamento de Medicina Interna. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A rejeição de enxertos renais, tanto aguda quanto crônica, constitui uma importante barreira ao sucesso do transplante de órgãos. A disfunção precoce do enxerto é considerada um fator de risco para a disfunção crônica do enxerto e a causa mais comum de falência de enxertos em longo prazo. O TGF-beta-1 é uma citocina multifuncional, secretada por inúmeras células, como plaquetas, linfócitos T e monócitos/macrófagos e tem sido implicada como um dos mediadores da rejeição crônica nos transplantes renais assim como da nefrotoxicidade pela ciclosporina. Objetivos: Verificar se existe uma relação entre os níveis urinários de TGF beta e a nefropatia crônica do enxerto bem como analisar se os fatores de risco (dislipidemia, hiperglicemia, hipertensão, entre outros) associam-se aos níveis de TGF beta. Casuística: Nossa amostra é constituída por pacientes que são acompanhados no Serviço de Nefrologia do HCPA. Foram selecionados até o momento 47 pacientes que são pacientes transplantados renais em acompanhamento regular. Foram dosados os níveis urinários de TGF beta em duas amostras desses pacientes além do perfil lipídico, glicemia, ácido úrico, EQU, urocultura e nível de ciclosporina. Resultados: Os casos corresponderam a 21 pacientes e os controles a 26 pacientes. Esses dois grupos não diferiram entre si ao analisar-se: sexo, idade, idade do doador, tipo de diálise, nível de ciclosporina no pós transplante imediato e procedência do rim doado (cadáver ou doador vivo), presença de diabetes e valores de exames laboratoriais (perfil lipídico, ácido úrico e glicemia). A média da creatinina basal dos pacientes selecionados como casos foi 4,1mg/dl (DP: 3,1) e 2,4 mg/dl (DP: 1,6) dos controles ($p=0,6$); no final do primeiro ano pós transplante renal as médias foram respectivamente 1,7mg/dl (DP: 0,4) e 1,2mg/dl (DP: 0,2) com valor de $p=0,0002$. Os valores das medidas da creatinina com 24 meses de pós transplante foram semelhantes aos do primeiro ano. As dosagens de TGF beta urinário mostraram os seguintes valores: casos tiveram mediana de 70 pg/ml e de 79,6 pg/ml e controles tiveram mediana de 26 pg/ml e de 26,8 pg/ml sem apresentar diferença estatística significativa ($p=0,12$ e $p=0,26$ respectivamente). O nível de ciclosporina nos primeiros três meses pós transplante não apresentaram diferença estatística entre os grupos. Conclusões: Nossos dados não demonstram haver diferença na taxa de excreção urinária do TGF beta-1 e sua associação com a nefropatia crônica do enxerto. Analisando-se os fatores de risco supracitados não se encontrou associação com os níveis urinários de TGF beta-1. Em nossa amostra há um declínio dos níveis de creatinina no primeiro e segundo ano após o transplante; essa redução é mais acentuada no grupo dos controles evidenciando-se uma melhor evolução.

AValiação da Função Renal de Pacientes Não-Criticamente Enfermos em Uso de Anfotericina B. Berdichevski RH, Manfro RC, Luis LB, Crestana L. PPG em Ciências Médicas: Nefrologia, UFRGS; Serviço de Nefrologia do HCPA. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A anfotericina B é a droga de escolha para as infecções fúngicas sistêmicas. A toxicidade renal é a reação adversa mais frequente, chegando em algumas séries a 80%. A prevenção da nefrotoxicidade pode ser feita com uso de carga salina ou uso de drogas alternativas (p.e. anfotericina lipossomal, emulsão lipídica ou fluconazol) com implicações importantes no custo do tratamento. Mais recentemente, a infusão contínua mostrou-se capaz de reduzir a toxicidade renal. O estudo do comportamento da função renal em pacientes estáveis hemodinamicamente e fora de unidades de tratamento intensivo submetidos a profilaxia sistemática com soro fisiológico é importante para determinar a necessidade, neste grupo de pacientes, do uso de medidas mais dispendiosas com o mesmo fim. Objetivos: Avaliação da função renal em pacientes tratados com anfotericina B, com função renal basal normal e hemodinamicamente estáveis, submetidos a profilaxia com sobrecarga salina. Casuística: Estudo de coorte prospectivo. Critérios de inclusão: < 24 horas em tratamento com anfotericina B e idade > 12 anos. Critérios de exclusão: pacientes internados em unidades de tratamento intensivo, uso de drogas vasoativas, creatinina sérica > 1,3mg/dl. Foram coletados dados clínicos e realizados exames de função renal no início e término de tratamento. Os dados foram comparados em período antes e depois do tratamento pelo teste t de Student. Foram consideradas estatisticamente significativas as diferenças com $P < 0,05$. Resultados: Foram estudados 29 pacientes, com média de idade de 42 anos, 86% brancos, 68% masculinos. Cinquenta por cento tinham SIDA, 38% estavam em período pós- quimioterapia e 7% pós- transplante de medula óssea. Foco SNC e pulmonar foram os mais prevalentes (44,5% e 26%), seguido pela neutropenia febril sem foco aparente com 22%. Os pacientes receberam uma dose cumulativa média de 7,0 mg/kg. As médias da creatinina e uréia antes e após o tratamento foram 0,8 e 1,2 mg/dl ($P < 0,001$) e 37,2 e 60,4 mg/dl ($P < 0,001$) respectivamente. O sódio urinário, fração de excreção de sódio e de potássio também se alteraram significativamente com o tratamento. Os fatores que foram associados a piora da função renal foram: uso de antibióticos e patologias outras que não SIDA. Não houve relação com PAM ou dose cumulativa. Apenas um paciente evoluiu para hemodiálise no

contexto de sepse, uso de outras drogas nefrotóxicas e disfunção múltiplas de órgãos sistemas. Conclusões: O uso de anfotericina B está em pacientes estáveis ocasiona perda de função renal e disfunção tubular, manifestada pela elevação de creatinina e uréia e elevação das frações de excreção de sódio e potássio. No entanto esta perda é de pequena monta e de pouca relevância clínica. Embora necessitemos de estudos adicionais controlados para comparar a repleção salina com anfotericinas modificadas e/ou fluconazol, pela baixa incidência de alterações renais graves neste grupo de pacientes, torna-se improvável que haja benefício adicional destes outros métodos que justifique seus altos custos em pacientes não-criticamente enfermos.

DESENVOLVIMENTO DAS TÉCNICAS EXPERIMENTAIS DE TRANSPLANTE CARDÍACO HETEROTÓPICO ABDOMINAL E TRANSPLANTE CUTÂNEO EM CAMUNDONGOS. Sesterheim P , Oliveira J , Fernandes J , Saitovitch D . Departamento de Nefrologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul . HCPA.

Fundamentação: Modelos experimentais em animais representam um instrumento de investigação científica importante para a compreensão dos processos imunológicos e sua aplicação no desenvolvimento de transplantes e controle de doenças autoimunes. Objetivos: Este estudo experimental prospectivo tem a finalidade de criar um modelo biológico transplantado através do desenvolvimento da técnica experimental de transplante cardíaco heterotópico abdominal vascularizado em camundongos isogênicos, descrita por Corry em 1973, e da técnica de transplante cutâneo estabelecida por Billingham em 1951. Causística: Para a técnica de transplante cardíaco foram utilizados camundongos isogênicos C57BL/6N, sendo esta técnica baseada na retirada do coração do doador ligando a veia cava inferior e seccionando-a inferiormente ao nó. O mesmo é feito com a veia cava superior e aorta; artéria pulmonar e aorta são apenas seccionadas distalmente ao coração e anastomosadas na região abdominal do receptor, ligando artéria pulmonar à cava e aorta à aorta. Já no transplante cutâneo, foram utilizados camundongos isogênicos das linhagens BALB/c, C57BL/6N e C3H/HeJ, os quais constituíram dois grupos: isoenxertos, 15 animais e 05 para aloenxertos. Esta técnica é realizada retirando-se 1 cm² da pele do dorso lateral do receptor e enxertando neste local 1cm² da pele da cauda do doador. Resultados: Para a realização do modelo de transplante cardíaco é necessário o tempo de 58 minutos. O acompanhamento da função do isoenxerto é feito através da palpação direta do abdômen, havendo 100% de sobrevivência dos enxertos nos animais transplantados por mais de 100 dias. Já a técnica de transplante cutâneo requer um tempo de 10 minutos e a evolução do enxerto é facilmente observada. Não houve rejeição nos animais isoenxertados, enquanto que nos animais do grupo aloenxerto houve rejeição num período de 7 a 11 dias após o transplante. Conclusões: Ambas as técnicas possuem uma boa reprodutibilidade, aplicabilidade e efetividade para estudos experimentais futuros na área de imunologia de transplantes e enfermidades autoimunes.

ANTIGENEMIA PARA CMV NO PÓS TRANSPLANTE RENAL: ESCOLHA DE UM PONTO DE CORTE PARA O DIAGNÓSTICO DE DOENÇA CITOMEGÁLICA E INDICAÇÃO DE TRATAMENTO ANTIVIRAL.. Schroeder R , Michelon T , Fagundes I , Bortolotto A , Lammerhirt E , Oliveira JE , Alves A , Santos A , Bittar A , Keitel E , Saitovitch D , Garcia V , Neumann J . Unidade de Transplante Renal e Laboratório de Imunologia de Transplantes – Santa Casa de Porto Alegre, RS . PUCRS.

Fundamentação: Objetivos: Determinar um ponto de corte na antigenemia, com sensibilidade e especificidade aceitáveis para o diagnóstico de doença por CMV, e para a indicação de tratamento antiviral, nos 3 primeiros meses após o transplante renal, e propor um fluxograma para a sua monitorização na prática clínica. Causística: Foram estudados retrospectivamente 203 transplantes renais adultos realizados no período de janeiro de 2000 a dezembro de 2001. Viremia e doença por CMV foram diagnosticadas a partir da monitorização clínica mais antigenemia semanal entre a 4a e 12a semanas pós-transplante. Viremia foi determinada pela presença de pelo menos 1 célula positiva para o antígeno pp65 em 105 leucócitos. Doença leve foi definida como qualquer celularidade mais sinais ou sintomas clínicos relacionados ao CMV (febre, trombocitopenia, leucopenia, epigastralgia, mialgia, diarreia, síndrome gripal) e doença grave foi definida como antigenemia positiva e quadro clínico com necessidade de tratamento antiviral. Utilizou-se Receiver Operator Characteristic Curve (curva ROC) para a determinação do melhor ponto de corte. Resultados: Viremia ocorreu em 141 pacientes (69,5%) e doença em 78 (38,4%). A mediana das antigenemias máximas foram, respectivamente, de 3 células para viremia sem doença, de 8,5 células para doença leve e de 72,5 células para doença grave. O ponto de corte escolhido para o diagnóstico de doença citomegálica foi de 4,0 células (S=93,6%; E=60,0%; AUC da curva=0,87). O ponto de corte de 10 células positivas foi definido como indicativo de tratamento antiviral (S=92,0%; E=70%; AUC da curva=0,90). Conclusões: A carga viral expressa pela antigenemia, foi indicativa de doença por CMV e necessidade de tratamento antiviral. Pontos de corte altamente sensíveis foram 4 e 10 células positivas, indicando doença por CMV e necessidade de terapia, respectivamente.

INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO LATENTE, DE INFECÇÃO ATIVA E DE DOENÇA POR CITOMEGALOVÍRUS NO PRIMEIRO TRIMESTRE PÓS-TRANSPLANTE RENAL. Schroeder R, T Michelon , I Fagundes , A Bortolotto , E Lammerhirt , J.E.Oliveira , A. Alves , A. Santos , A. Bittar , E. Keitel , D. Saitovitch , V. Garcia , J. Neumann . Unidade de Transplante Renal e Laboratório de Imunologia de Transplantes -Santa Casa de Porto Alegre, RS . PUCRS.

Fundamentação: Objetivos: Determinar a incidência de infecção latente por citomegalovírus (CMV) pré-transplante, de infecção ativa e de doença nos 3 primeiros meses pós transplante. Causística: Foram estudados retrospectivamente os 218 transplantes renais adultos realizados no período de janeiro de 2000 a dezembro de 2001. Foram excluídos 15 pacientes por: óbito ou nefrectomia no primeiro mês (n=6), uso de ganciclovir profilático (n=3) e ausência de follow-up (n=6). Diagnosticou-se infecção latente a partir da presença de IgG anti-CMV realizada imediatamente antes do transplante. Viremia e doença por CMV foram diagnosticadas a partir da monitorização clínica mais antigenemia semanal entre a 4a e 12a semanas pós-transplante. Viremia foi determinada pela presença de pelo menos 1 célula positiva para o antígeno pp65 em 105 leucócitos. Doença leve foi definida como viremia associada a sinais ou sintomas clínicos relacionados ao CMV (febre, trombocitopenia, leucopenia, epigastralgia, mialgia, diarreia, síndrome gripal) e doença grave foi definida como necessidade de tratamento antiviral. Resultados: Entre os 203 pacientes estudados, a incidência de infecção latente nos receptores de transplante foi de 92%. Entre os 15 pacientes soronegativos, 10 (66,6%) fizeram primo-infecção após o transplante e 7 desenvolveram doença clínica, todos com gravidade necessitando tratamento antiviral. Viremia ocorreu em 141 pacientes, representando 69,5% de incidência de infecção ativa pelo CMV entre a 4a e 12a semanas. A incidência de doença por CMV foi de 38,4% (78/203), sendo 28 pacientes com doença leve (13,8%) e 50 com doença considerada grave (24,6%). Os sinais e sintomas mais frequentes foram trombocitopenia (50%), leucopenia e febre (46%), epigastralgia (43,6%), síndrome gripal (37%), aumento das transaminases (19%), diarreia (16,7%), mialgia (15,4%). Conclusões: Observamos uma alta incidência de infecção latente em nossa população. A incidência de primoinfecção após o transplante foi de 5%, constituindo quadros de maior gravidade. Observamos alta taxa de viremia (69,5%) e de doença (38,4%) devido à estratégia de seguimento com antigenemia seriada e, por isto, a apresentação clínica foi leve mesmo nos casos elegíveis para tratamento antiviral (24,6%).

ESTIMATIVA DA INGESTÃO DE SÓDIO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE PORTO ALEGRE PELA EXCREÇÃO URINÁRIA E REGISTRO ALIMENTAR - COMPARAÇÃO ENTRE OS DOIS MÉTODOS. Rosa AA , Micheli ET . Serviço de Nutrição e Serviço de Medicina Interna . HCPA.

Estudo transversal de base populacional, conduzido na cidade de Porto Alegre, com o objetivo de avaliar a utilidade do registro alimentar de 24 horas na determinação do sódio ingerido. Foram incluídas 188 crianças e adolescentes com idades entre 6 e 18 anos. Em todos, foi realizada coleta de urina noturna e, em 16% desta amostra, também foi coletada amostra de urina de 24 h. O consumo diário de sódio variou de 8,5 a 10 g. A média do sódio excretado na urina de 24 h foi 83% da ingestão média calculada pelo registro alimentar. O coeficiente de correlação de Pearson entre os dois métodos de dosagem do sódio urinário foi $r=0,71$ ($P<0,001$). Quando esses dados foram analisados quanto a concordância, pelo método de Bland e Altman, os limites de concordância de 95% demonstraram ampla variação, evidenciando diferenças entre os dois métodos. Da mesma forma, não houve boa concordância entre a dosagem de sódio urinário e a ingestão calculada por meio de registro alimentar. A estimativa do sódio ingerido através do registro alimentar foi inaccurada em relação às coletas de urina. É enfatizado que o coeficiente de correlação de Pearson não é adequado para avaliar a concordância entre dois métodos, sendo preferível utilizar-se o método de Bland e Altman.

NEUROCIRURGIA

ROTINAS NO ATENDIMENTO DE TRAUMA CRÂNIO-ENCEFÁLICO GRAVE NO HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO DE PORTO ALEGRE. Stefani MA , Franciscatto AC , Espinel JO . Serviço de Neurocirurgia do Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre . Outro.

INTRODUÇÃO traumatismo crânio-encefálico (TCE) é um dos principais problemas atuais de saúde pública. A faixa etária de maior incidência é a dos 15 a 24 anos, acarretando grande prejuízo pessoal e socioeconômico em nosso país. A idade é um fator que influencia tanto a mortalidade quanto a morbidade no TCE, havendo melhores resultados nos pacientes mais jovens. Quanto ao gênero, a relação é 2 homens para cada mulher. O TCE causa cerca de 150.000 mortes nos EUA a cada ano, sendo a metade dos óbitos causada por dano cerebral. Estima-se que a incidência de traumatismo craniano seja de 200/100.000 habitantes por ano, sendo que 10% destes morrem antes de serem atendidos. Do grupo restante, 80% dos casos são de TCE leve, 10% de TCE moderado e 10% de TCE grave. Estudos recentes apontavam um índice de mortalidade de 50% para o traumatismo cranioencefálico grave; após o início do uso de protocolos de manejo do TCE, os dados do Traumatic Coma Data Bank (TCDB) demonstram ser possível uma diminuição para 36 %. Segundo o National Center for Health Statistics, as principais causas de TCE são acidentes de trânsito, violência e quedas. O manejo do paciente com TCE é baseado na classificação da gravidade do trauma segundo ATLS (Advanced Trauma Life Support): leve (score de coma de Glasgow – GCS – 14 e 15); moderada (9 a 13); e grave (3 a 8). **DESENVOLVIMENTO** Manejo básico. 1. O GCS e Tamanho e Reflexo pupilares devem ser registrados inicialmente e observados no decorrer do tratamento a cada hora. 2. Devem ser descartadas lesões localizadas nas pálpebras ou na cavidade orbitária que podem provocar dilatação pupilar. Em caso de TC inicial normal, deve-se repetir o exame em 24 horas. Se hipotenso ou problema de coagulação, TC repetida em 12 horas. 4. Em casos com TC alterada deve ser rotineiramente repetido o exame em 24 horas e em casos de deterioração neurológica. Também indica-se repetição da TC com aumentos sustentados da pressão intracraniana (PIC) acima de 25mmHg. 5. Elevação do dorso do leito à 30° e evitar flexões, extensões e movimentos laterais cervicocranianos > 15°, mantendo-se o alinhamento neutro da cabeça. 6. Manter vias aéreas pervias e ventiladas. 7. Entubação do paciente com TCE grave, preferentemente com agentes de curta duração. 8. Deve ser evitada a hiper ou hipocapnia, mantendo-se os níveis de PaCO₂ entre 30 a 35mmHg, com adequada oxigenação. 9. Durante a fisioterapia, aspirações e banhos controlar os níveis de PIC; não manter a PIC elevada por mais de 5 minutos intermitentemente. 10. A sedação e analgesia pode ser continuada com agentes de ação curta, permitindo a avaliação neurológica periódica. 11. Deve ser feito de forma a evitar episódios de hipotensão. 12. Dentro da rotina básica de ressuscitação devem ser empregados agentes isotônicos. 13. Utilização de Anti-Convulsivantes. **Manejo avançado do TCE grave com aumento da PICO** Manejo do TCE grave está esquematizado na figura 1. Protocolo A figura 2 e a legenda 1 ilustram o protocolo assistencial implantado no HPS para manejo de pacientes com TCE grave. **CONCLUSÃO** desenho do protocolo de atendimento dos pacientes com TCE grave foi desenvolvido com base nas recomendações do ATLS e outros consensos sobre TCE e adaptado aos recursos do Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre. Novos estudos serão necessários para determinar a efetividade dessa rotina de atendimento.

PREVALÊNCIA DE ANEURISMAS INTRACRANIANOS EM FAMILIARES DE PRIMEIRO GRAU DE PACIENTES COM ANEURISMA. Kraemer JL , Worm PV . HCPA.

Introdução: os aneurismas cerebrais (AC) têm sido a principal causa de hemorragia subaracnóidea com morbimortalidade extremamente alta. A atenção tem sido direcionada no sentido de identificar os fatores de risco e os pacientes com predisposição para AC, afim de se evitar a ruptura, que é catastrófica. Parece haver uma predisposição para sua ocorrência em consanguíneos, o que motivou esse estudo. **Objetivos:** verificar a prevalência de aneurismas em familiares de pacientes com diagnóstico de AC. **Casuística e métodos:** foram estudados 88 familiares em 1º grau de pacientes com AC tratados no serviço de Neurocirurgia do Hospital São José da Santa Casa de Porto Alegre. Pacientes com rins policísticos, coarctação da aorta, colagenoses e outras doenças associadas foram excluídos do estudo. Pacientes com hipertensão arterial, tabagismo, diabetes e etilismo não foram excluídos. Os familiares foram submetidos a angiorressonância do céfalo sendo todas as imagens avaliadas por neurorradiologista cego para o estudo. **Resultados:** Dos 88 casos estudados, a idade média foi de 38 anos; desses 65 pacientes eram mulheres (73,8%) e 23 eram masculinos (26,1%). 85 pacientes eram de raça branca (96,59%) e 3 eram negros (3,4%). Tabagismo foi encontrado em 25 pacientes; hipertensão em 12 pacientes e a combinação de hipertensão mais tabagismo foi encontrada em 4 pacientes. Apenas 1 paciente apresentava diabetes e não havia nenhum etilista. A ocorrência de aneurisma foi encontrada em 3 familiares (3,4%); 2 pacientes eram do sexo feminino com 27 e 41 anos respectivamente e irmãs dos pacientes com aneurisma, sem fatores de risco adicionais; um paciente era do sexo masculino, de 52 anos; filho de paciente com aneurisma. **Conclusão:** Os resultados preliminares do estudo apontam para um atendimento de maior prevalência de AC consanguíneos diretos de pacientes com diagnóstico firmado de AC em comparação com a população em geral. Os pacientes expostos ao risco de aneurismas familiares, especialmente quando apresentam outros fatores de risco, podem ser submetidos a investigação e obter benefício de tratamento precoce prévio à ruptura.

NEUROLOGIA

ESTUDO DE CASO: CRISES DE AUSÊNCIA ELETROCLÍNICAS PROVAVELMENTE SECUNDÁRIAS. Kliemann FAD , Rossatto R . Serviço de Neurologia . HCPA.

Fundamentação:A despeito da epilepsia ausência ser classificada como uma síndrome epiléptica primária, há casos nos quais as manifestações eletroclínicas Objetivos:Salientar a importância de inserir no diagnóstico diferencial das crises eletroclínicas de ausências típicas a possibilidade de sincronia bilateral secundária.Causística:Análise retrospectiva do quadro clínico, EEGs, monitorização vídeo-eletrencefalográfica e exames de imagem de um paciente com ausências típicas acompanhado no ambulatório de epilepsia do Serviço de Neurologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.Resultados:Paciente masculino, 40 anos, com quadro clínico de crises de ausência típicas, com eventuais crises tônico-clônicas generalizadas associadas, desde 14 anos, sem outros antecedentes mórbidos significativos, refratárias a diversas drogas anti-epilépticas já utilizadas. A análise da monitorização vídeo-eletrencefalográfica evidenciou crises estereotipadas, caracterizadas por "staring" ocular, irresponsividade e movimentos clônicos repetitivos de versão da cabeça para a direita, concomitantes a surtos generalizados de ponta-onda a 3 cps. Os exames de imagem não mostraram anormalidades. Foi realizada análise de coerência durante as descargas generalizadas para tentar diferenciar entre sincronia bilateral primária e secundária.Conclusões:A possibilidade de sincronia bilateral secundária deve ser considerada em alguns casos de ausências típicas.

MONITORIZAÇÃO VIDEO-ELETRENCEFALOGRAFICA(VIDEO-EEG) E CIRURGIA DA EPILEPSIA NO HCPA. Kliemann FAD , Ferreira MP . Unidade de Eletrencefalografia HCPA e Departamento de Medicina Interna,Fac.de Medicina e Serviço de Neurocirurgia do HCPAaha . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:Epilepsia afeta de 10 a 20/1000 da população e cerca de 30% dos pacientes continuam com crises,apesar de tratamento adequado;tratamento cirúrgico é a orientação adequada para cerca de 10 a 15% dos pacientes.A investigação pré-cirúrgica é complexa e exige monitorização Video-EEG de crises.Objetivos:Analisar a experiência de 8 anos do Laboratório de monitorização do Centro de epilepsia refratária do HCPA e os resultados cirúrgicos obtidos em 12 pacientes.Causística:Revisão de 300 fitas de monitorização eletrencefalográfica,identificação de crises e área epileptógena,correlação com exames de imagem e EEG intercrítico;análise de 12 pacientes operados,investigação pré-operatória emétodos cirúrgicos.Resultados:Entre 12 pacientes operados ,uma é muito recente;8 entre os 11 analisados estão livres de crises,um teve melhora de mais de 70%,2 não tiveram sucesso(um com tumor limitrofe com área de Wernicke,outra com displasia bi parietalOs procedimentos cirúrgicos incluíram exereses de tumor,cortectomia,transecção subpial múltipla e calosotomia;a investigação neurofisiológica incluiu eletrocortigrafia e estimulação transoperatoria; dois pacientes foram investigados com eletrodos subdurais durante uma semana.Conclusões:O Ambulatório de Epilepsia do HCPA existe desde 1984.Monitorização vídeo-EEG e cirurgia da epilepsia são realizadas desde 1995,com resultados em acordo com os aceitos internacionalmente.Em um grande Hospital Universitário deve existir um Centro de atendimento a epilepsia refratária,que deve incluir cirurgia da epilepsia.

O USO DE CAFEÍNA COMO POSSÍVEL AGENTE NEUROPROTETOR. Dall'Igna OP , Souza DO , Lara DR . Departamento de Bioquímica . FAMED - UFRGS.

Agentes antagonistas de receptores de adenosina A2a tem sido recentemente propostos para uso como neuroprotetores, principalmente para doença de Parkinson (DP) (Scharwzschild et al, 2001). Aqui nós sustentamos que a cafeína, antagonista não seletivo de receptores de adenosina, seria uma escolha mais inteligente. Há evidencia clínica disponível indicando que cafeína seria um fator protetor para DP e doença de Alzheimer (DA). Trabalhos experimentais, incluindo de nosso laboratório, demonstraram ação neuroprotetora da cafeína em diversos modelos experimentais, incluindo de DP, DA, doença de Huntington e isquemia cerebral. Esse efeito foi relacionado ao antagonismo A2a, mas antagonistas seletivos nunca se mostraram mais eficazes que cafeína. O fato de a cafeína agir também em receptores A1 dá a ela algumas vantagens, como aumentar a transmissão nigro-estriatal (útil para DP), e inibir a acetilcolinesterase e aumentar níveis corticais de acetilcolina (útil para DA). O desenvolvimento de antagonistas seletivos A2a para uso clínico tomaria tempo e recursos, além de possíveis efeitos colaterais como a indução de psicose por facilitação de transmissão em receptores de dopamina D2. A noção de que fármacos seletivos são mais eficazes também é falsa, pois antipsicóticos muito afins por receptores D2 são os que causam mais efeitos adversos. Também recentemente foi proposto que o efeito neuroprotetor após bloqueio A2a seja bimodal, não sendo indicado drogas muito potentes (Blum et al.,2003). A cafeína por outro lado é conhecida, segura, e além de já ter se demonstrado neuroprotetora, tem efeitos benéficos conhecidos sobre a cognição, principalmente de idosos. Portanto, propomos que ensaios clínicos para doenças neurodegenerativas sejam realizados com cafeína, e não antagonistas A2a. Porém a indústria farmacêutica dificilmente patrocinará tais estudos, sendo necessário recursos de fontes alternativas.

DISTONIAS CERVICO-FACIAIS: TEMPO ENTRE O DIAGNÓSTICO E A INSTITUIÇÃO DA TERAPÊUTICA COM TOXINA BOTULÍNICA. Schuh A , Socal MP , Fricke D , Rieder CRM . Serviço de Neurologia . HCPA.

INTRODUÇÃO: As distonias focais são um grupo de patologias caracterizadas por espasmos musculares involuntários localizados em regiões limitadas do organismo, que produzem movimentos e posturas anormais, freqüentemente dolorosos. As mais comuns são as distonias cervicais (torcicolo espasmódico), orofaciais (blefaroespasma, distonia oromandibular), laríngea (disfonia espasmódica) e segmentares (como a câibra do escrivão). A toxina botulínica (TB)é o tratamento de escolha para as distonias focais do adulto, por ter eficácia documentada em vários estudos, tanto na melhora da postura e função quanto no alívio da dor associada. **OBJETIVO:** analisar, no grupo de pacientes atendidos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), o tempo decorrido entre o início dos sintomas e a instituição do tratamento com TB.**MÉTODO:** Estudo transversal, envolvendo todos os pacientes com diagnóstico de distonias cervico-faciais atendidos no Ambulatório de Distonias do Serviço de Neurologia do HCPA entre junho de 2002 e julho de 2003. Os fatores em estudo foram idade, sexo, diagnóstico e idade de início dos sintomas. Os desfechos foram o tempo decorrido até a primeira aplicação da TB e o uso prévio de outros medicamentos para o tratamento da distonia. Foram também estudados o número de aplicações da TB e sua resposta e a resposta a outros tratamentos realizados.**RESULTADOS:** Dos 41 pacientes incluídos no estudo, 73% são do sexo feminino. A idade média foi 56 +- 12 anos. O diagnóstico mais freqüente foi espasmo hemifacial (46%), seguido por torcicolo espasmódico (29%), blefaroespasma (17%)e Síndrome de Meige (distonia orofacial - 8%). A média de idade de início dos sintomas foi de 48+-13 anos. O tempo até a aplicação da TB foi em média 67+-70 meses (moda=36 meses), sendo menor de 1 ano em apenas 14% dos pacientes. A maioria dos pacientes (66%) fez uso de outras medicações antes do tratamento com TB, porém nenhum deles apresentou boa resposta clínica. A média de aplicações da TB foi de 5 +-3 doses, com boa resposta clínica em 90% e resposta parcial em 10% dos pacientes. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os diferentes diagnósticos com relação ao tempo decorrido até o início do tratamento com TB e ao uso prévio de outras medicações.**CONCLUSÃO:** no nosso meio, o tempo decorrido entre o início dos sintomas das distonias cervico-faciais e a

instituição do tratamento com TB é muito elevado e independe do tipo específico, o que demonstra como essas patologias são ainda subdiagnosticadas e inadequadamente tratadas.

NEUROPSICOFARMACOLOGIA

EFEITO DA CAFEÍNA SOBRE A SUPRESSÃO DO POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO P50 EM VOLUNTÁRIOS SAUDÁVEIS. Strimitzer IMJ , Ghisolfi ES , Schuch A , Luersen GF , Ramos FLP , Martins FF , Becker J , Lara DR . Serviço de Neurologia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: O P50, um potencial evocado por estímulo auditivo de média latência, tem sido usado no intuito de caracterizar diferenças na filtragem de informações auditivas - um par de estímulos auditivos é aplicado e mede-se a amplitude das ondas P50 evocadas por cada estímulo. Em indivíduos saudáveis a amplitude da segunda onda P50 está consideravelmente inibida, o que não acontece em esquizofrênicos. Tendo em vista que este tipo de inibição de atividade neuronal observada em estímulos repetidos é caracteristicamente mediado por adenosina em vários modelos, é possível que a inibição da P50 observada no segundo estímulo também o seja. Para testar essa hipótese, verificamos o efeito da cafeína - um antagonista de adenosina - no P50. Objetivos: Estudar o efeito de cafeína sobre o P50 de indivíduos normais e correlacioná-lo com o modelo hipoadenosinérgico da esquizofrenia. Casística: Delineamento: ensaio clínico randomizado duplo-cego autocontrolado e cruzado. Pacientes: voluntários saudáveis em período de abstinência de uso de xantinas (cafeína, teofilina, teobromina) ou substância que as contenha por 8 horas. Método: pacientes alocados para tratamento com 0, 100, 200 ou 400 mg de cafeína por via oral em tomada única, em 4 sessões diferentes, em dias separados por intervalo de 1 semana, medindo-se o P50 antes e 15, 30, 60 e 90 minutos depois do tratamento. Resultados: Até o momento, o P50 foi medido em 19 voluntários e pôde-se observar que a supressão do P50 foi alterada em indivíduos normais tratados com 100 e 200 mg de cafeína. Aos 30 minutos após tratamento, houve um aumento da razão do P50 (S2/S1) de 0,52 para 0,69 e 0,84 com 100 e 200mg de cafeína, respectivamente, comparados ao placebo. Conclusões: Os resultados sugerem que a supressão alterada do P50 em indivíduos normais tratados com cafeína indica um papel modulatório da adenosina no filtro sensorial, o que pode ser relacionado com o déficit de supressão do P50 que ocorre na esquizofrenia, condizendo com o modelo hipoadenosinérgico da esquizofrenia.

EFEITO DA LAMOTRIGINA SOBRE A HIPERLOCOMOÇÃO INDUZIDA POR MK-801 EM CAMUNDONGOS. Dall'Igna OP , Souza DO , Lara DR . Departamento de Bioquímica . FAMED - UFRGS.

A lamotrigina é uma droga anti-epiléptica de nova geração, que recentemente também foi aprovada para tratamento de doença bipolar. Agindo através principalmente do bloqueio de canais de sódio, a lamotrigina inibe a liberação de glutamato. O MK-801 é um antagonista não-competitivo de receptores de glutamato do tipo NMDA que induz um aumento da atividade locomotora de camundongos através da estimulação da liberação de glutamato, sendo considerado um modelo farmacológico de esquizofrenia. Nesse experimento nós avaliamos o efeito da lamotrigina sobre os efeitos locomotores do MK-801 em camundongos. Após sua administração intraperitoneal, o MK-801 (0,25 mg/kg) induziu grande aumento na atividade locomotora durante cerca de duas horas. Lamotrigina, nas doses de 10, 30 e 50 mg/kg, mas não 3 mg/kg, bloqueou significativamente o efeito do MK-801. Esse efeito não foi acompanhado de diminuição da locomoção espontânea. Esse resultado sugere que a lamotrigina, por inibir a liberação de glutamato, poderia exercer certa atividade antipsicótica.

EFEITOS DE PROCEDIMENTO ANESTÉSICO-CIRÚRGICO SOBRE A NOCICEPÇÃO EM RATOS. Dallegrave GJ , Dantas G , Dallegrave E , Rossi G , Torres ILS , Ferreira MBC . Departamento de Farmacologia - ICBS - UFRGS . HCPA - UFRGS.

Objetivos: A literatura mostra efeito hiperalgésico de tiopental em baixas doses (Braz J Med Biol Res 30(2):251-6) mas não em doses anestésicas. Eventos nocivos, como realização de procedimentos cirúrgicos, desencadeiam mecanismos de modulação da dor. O objetivo desse estudo foi analisar o efeito de cirurgia e tiopental em dose anestésica sobre nocicepção em ratos. Métodos: Ratos Wistar foram divididos em três grupos: controle (n=11), anestesia (n=10) e cirurgia (n=7). Aos 23 dias de idade, os animais do grupo anestesia receberam 25mg/kg de tiopental sódico (Thionembutal®), por via i.p. No grupo cirurgia, procedeu-se a mesma anestesia e, a seguir, o procedimento cirúrgico, que consistiu de incisão plantar, conforme modelo descrito (Pain 1996 (64)3:493-501). Os animais do grupo controle não foram manipulados. No período pós-operatório, a latência de retirada da cauda foi medida em aparelho de tail flick uma vez por semana, contabilizando 7 medidas. Resultados: Na primeira medida, realizada uma semana após a cirurgia, o grupo anestesia mostrou-se hiperalgésico em relação ao controle (4,3±1,0s* versus 6,4±1,7s*, respectivamente). Nas segunda, terceira e quarta medidas, os grupos cirurgia (5,9±0,8s, 3,9±0,7s, 2,4±0,2s*, respectivamente) e anestesia (5,2±0,9s, 4,0±1,2s, 2,1±0,2s*, respectivamente) mostraram-se hiperalgésicos em relação ao controle (7,7±1,9s, 5,6±1,4s, 3,1±0,6s*, respectivamente). Os resultados foram expressos como média±epm(*). Conclusões: Efeito a longo prazo de tiopental sobre nocicepção não está descrito na literatura. Mecanismo envolvido na resposta hiperalgésica exige pesquisas posteriores. No grupo cirurgia, a liberação opióide resultante do estresse e da novidade provocados pela cirurgia pode ter sido suficiente para evitar a hiperalgesia, fazendo com que este grupo se comporte como o controle. Nas medidas semanais seguintes, até a quarta medida, os grupos cirurgia e anestesia foram hiperalgésicos. Sugere-se que a administração de tiopental pode desencadear mecanismos mais prolongados, que levaram a uma resposta hiperalgésica, mesmo não havendo mais fármaco circulante (PIBIC-CNPq/UFRGS - CNPQ - CAPES).

TOLERÂNCIA CRUZADA ENTRE CAFEÍNA E MK-801 É DOSE- E TEMPO-DEPENDENTE. Dall'Igna OP , Oliveira RV , Tort AB , Fett P , Gomes MW , Souza DO , Lara DR . Departamento de Bioquímica . FAMED - UFRGS.

Cafeína, a droga psicoativa mais utilizada em diversas culturas, sabidamente desenvolve tolerância a seus efeitos após sua exposição crônica. Recentemente nosso grupo relatou que o tratamento crônico de camundongos com cafeína leva à tolerância aos efeitos hiperlocomotores do MK-801. Nesse trabalho nós estudamos o padrão de apresentação desse efeito. Nós achamos que esse efeito é dose-dependente, com efeito inicial na dose de 0,3 mg/ml (na água tomada) e efeito máximo na dose de 1 mg/ml. O efeito também se mostrou tempo-dependente, com efeito máximo após uma semana de tratamento. Como o MK-801 é considerado um modelo farmacológico para esquizofrenia, esse estudo ajuda a correlacionar o bloqueio adenosinérgico exercido pela cafeína com a esquizofrenia.

AValiação DAS ATIVIDADES ATP-ADPÁSICAS E DE 5'-NUCLEOTIDASE EM SORO DE RATOS APÓS ADMINISTRAÇÃO PROLONGADA DE CORTICÓIDE. Rossi G , Torres ILS , Ferreira MBC , Dantas G , Fürstenau CR , Dallegrave E , Battastini AM , Sarkis JJF , . Departamentos de Bioquímica e Farmacologia/ Instituto de Ciências Básicas da Saúde/UFRGS . Outro.

Fundamentação: Além da supressão do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, há inúmeras complicações que advêm da terapia prolongada com corticosteróides. Entre elas estão as alterações vasculares. Adenosina 5'-trifosfato (ATP) extracelular e produtos resultantes de sua quebra, ADP e adenosina, têm pronunciado efeitos em agregação plaquetária e tônus vascular (vasodilatação). Esses nucleotídeos podem ser hidrolisados por uma variedade de enzimas presentes na superfície ou solúveis em meio intersticial ou fluidos biológicos. Objetivos: Investigar o efeito da administração de metilprednisolona sobre as atividades ATPásica-ADPásica e de 5'-nucleotidase em soro de ratos. Causística: Trinta ratos Wistar adultos machos foram divididos em 4 grupos. O primeiro foi tratado, por 15 dias, com 5mg/kg de metilprednisolona, por via oral (tratamento subcrônico). Os animais controle receberam água por via oral. O terceiro grupo foi tratado com metilprednisolona, em dose inicial alta (50mg/kg), por via intraperitoneal (i.p.), seguida pela administração de 5mg/kg, por via oral, durante 30 dias (tratamento crônico). Os animais controle receberam salina (via i.p.) e água por via oral. O soro foi incubado em condições de linearidade de reação com os substratos ATP, ADP e AMP, sendo medido o Pi liberado. Resultados: Foi observado redução na hidrólise de ATP, ADP e AMP no soro de animais submetidos a tratamento crônico e diminuição da hidrólise somente de ADP no tratamento subcrônico. Conclusões: É possível que a administração prolongada de corticosteróides promova aumento dos níveis circulantes de nucleotídeos (ATP e ADP) com conseqüente diminuição dos níveis de adenosina. Isto poderia levar a efeitos deletérios em sistema vascular. Nucleotídeos extracelulares são sabidamente reguladores da resposta vascular à injúria endotelial. O ADP é indutor de agregação plaquetária, enquanto adenosina é potente inibidor. Isso sugere uma complexa função para o ATP na regulação da agregação plaquetária; e esta ação é dependente da sua hidrólise na circulação.

NUTRIÇÃO

ASPECTOS GERAIS SOBRE A ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA EM NEONATOLOGIA.. Bortolini ACM , Machado SH . UNISINOS . Outro.

Fundamentação: A alimentação do prematuro deve substituir o suplemento nutricional até então fornecido pela placenta (MIURA, Ernani & COLS., 1991.). Ainda que muito deve-se pesquisar e evoluir para que se consiga aproximar a tecnologia e a ciência à perfeição da natureza, cabe ao nutricionista tornar cada vez mais segura e qualitativa a alimentação do prematuro. Objetivos: Este estudo tem como objetivos salientar a importância da alimentação adequada para neonatos prematuros identificando as tendências do estudo da nutrição com relação a este tratamento, bem como aplicar uma entrevista com nutricionistas relacionados com UTIs neonatais e verificar as formas de atuação neste meio. Causística: Durante 30 dias foi realizado um estudo de campo com nutricionistas responsáveis por UTIs neonatais de hospitais de Porto Alegre. A coleta de dados foi feita através de uma entrevista com 11 questões. Resultados: Dos nutricionistas entrevistados, 100% responderam que suas atribuições em UTIs neonatais referem-se ao estímulo ao aleitamento materno. 60% evoluem em prontuário a prescrição médio/dietética, podendo sugerir alterações caso necessário. 40% relataram trabalhar na equipe multidisciplinar e acompanhar as atividades do lactário e 20% trabalham com implantação de padronização de produtos oferecidos. 100% concordam que ao lado do desenvolvimento tecnológico a nutrição pode determinar a sobrevida e a morbidade do RN prematuro. 100% declararam que estimula-se o aleitamento materno no RN prematuro na UTI sempre que possível. 40% das entrevistadas responderam que existe acompanhamento nutricional específico para neonatos prematuros em seus hospitais. 40% responderam que não existe este acompanhamento. 20% referiram que este trabalho só é realizado pelo nutricionista quando solicitado pelo médico. Conclusões: A carga horária excessiva e quadro de pessoal reduzido nos hospitais dificultam a atuação efetiva do nutricionista, contudo, é notável a importância deste profissional no desenvolvimento do prematuro e conveniente que o conhecimento nesta área seja ampliado.

INTESTINO FETAL DE RATOS EXPRESSA PPAR-GAMMA? Gazzola J* , KANUNFRE CC** , CURI R*** . Departamento de Medicina Interna – Curso de Nutrição – FAMED - UFRGS - RS*; Departamento de Biologia Geral – UEPG – PR** ; Departamento de Fisiologia e Biofísica – ICB I - USP - SP***. . FAMED - UFRGS.

Fundamentação: o receptor ativado por proliferadores de peroxissomas, isoforma gamma - PPAR-gamma, é um receptor nuclear da super família dos receptores de hormônios, que exerce a função de fator de transcrição. Sua atividade pode ser mediada por ácidos graxos, tais como: ácido araquidônico, ácido linoleico, ácido docosahexaenóico e ácido eicosapentaenóico. Por sua vez, o PPAR-gamma controla a expressão dos genes envolvidos no metabolismo lipídico, diferenciação de adipócitos e das células do intestino delgado. A presença de peroxissomas no trato digestivo fetal humano foi verificada em vários estudos associando a estes a capacidade para a beta-oxidação dos ácidos graxos. Outros estudos são sugestivos ainda que o PPAR-gamma é expresso ao longo da região das criptas e vilos onde ocorre a proliferação e diferenciação celulares. Objetivo: Neste trabalho, nosso objetivo foi verificar se há expressão do PPAR-gamma em intestinos fetais imaturos antes mesmo da primeira ingestão alimentar. Métodos e Resultados: ratas prenhes (20 dias de gestação) foram sacrificadas por decapitação e os fetos retirados. Os intestinos fetais foram cultivados em meio HF12, em meio sem e com 10% de soro fetal bovino, 1000 U/L de penicilina e 10 mg/L de estreptomicina. Manteve-se a cultura em estufa com temperatura controlada a 37°C, atmosfera umidificada com 5% de CO₂ e 95% de ar. Após 4 horas de cultivo, procedeu-se a extração do RNA das amostras utilizando o reagente Trizol®, e este, foi precipitado com isopropanol a -70°C. Lavou-se o precipitado com etanol a 75%, centrifugou-se e ressuspendeu-se com 30 Microlitros/L de água DEPC (dietil pirocarbonato) autoclavada. Quantificou-se o RNA por espectrofotometria a 260nm. Após quantificação, fracionou-se amostras de 2 Microgramas de RNA para verificar a integridade do mesmo. A síntese de cDNA foi realizada por transcrição reversa e PCR. Após eletroforese confirmou-se a amplificação de fragmentos com 472bp (do PPAR-gamma) no intestino fresco e naqueles cultivados com e sem soro fetal bovino. Conclusão: O PPAR-gamma é expresso em intestinos fetais de ratos mesmo antes da primeira refeição. Isto sugere que esta proteína deve exercer papel importante na diferenciação dos enterócitos. Apoio Financeiro: FAPESP, PRONEX, CNPq e CAPES.

INFLUÊNCIA DO LICOPENO NOS NÍVEIS DE PSA EM PACIENTES COM HIPERPLASIA DE PRÓSTATA. Koff WJ , Souza ME . Programa de Pós-Graduação em Medicina: Ciências Médicas . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Doenças crônicas, incluindo câncer (CA) e doença cardiovascular (DC) são as principais causas de morte no mundo ocidental. Juntamente com os fatores genéticos e idade, o estilo de vida e a dieta também são considerados fatores de risco importante (Feri B, Acad Press 1994). A atual dieta padrão para combater doenças crônicas, incluindo o CA, recomenda o aumento da ingestão de alimentos vegetais, incluindo frutas e hortaliças, as quais são fontes ricas de antioxidantes (Canada's food guide to health eating, 1992; Dietary guidelines for Americans, 2000). Um dos antioxidantes que acredita-se ter grande importância na defesa contra o processo oxidativo é o licopeno (Rao AV Nutr Res 1999;19:305-23; Clinton SK Nutr Rev 1998;56:35-51). Este carotenóide é um pigmento natural sintetizado por plantas e microorganismos, mas não por animais (Rao AV, Can Med Assoc 2000;19:163-6), está presente em tomates e produtos derivados, embora melancia, outras frutas vermelhas e hortaliças possam

contê-lo em menor quantidade. Estudos comprovam que o licopeno é absorvido mais eficientemente na corrente sanguínea quando submetido a um processo no qual o calor esteja envolvido (Rodrigues TFF, QANutr 2001;9:28-29). Pacientes com câncer de próstata (CAP) foram encontrados com baixos níveis séricos de licopeno e altos níveis séricos de oxidação de lipídeos e proteínas (Rao AV, Nutr Cancer 1999;33:159-64). Já em um estudo envolvendo 47.894 indivíduos concluiu-se que o consumo de tomates e seus derivados foi significativamente relacionado com uma menor incidência de CAP (Giovannucci EL, J Natl Cancer Inst 1995;87:1767-76). O CAP possui como um dos marcadores tumorais o PSA (prostatic specific antigen) combinado com toque retal e ultra-som transretal. Eleva-se na prostatite, após biópsia prostática, endoscopia, na hiperplasia benigna e no CAP (Stefani SD, 2002; Netto Jr RN, 2002). Objetivos: Observar as variações do antígeno prostático específico (PSA) em pacientes submetidos a uma dieta rica em licopeno. Delineamento: Estudo experimental tendo como finalidade estudar uma nova forma terapêutica ou preventiva. Pacientes: Homens com idades entre 45 e 75 anos, tendo PSA entre 4-10 ng/ml e terem realizado biópsia de próstata prévia com resultado negativo para CAP. Método: O estudo se estenderá por 10 semanas, durante as quais os pacientes consumirão 50 g de extrato ao dia misturado à alimentação ou sob forma de suco de tomate. As dosagens de PSA dos pacientes serão realizadas antes do início da observação, na 4ª semana e após as 10 semanas de consumo do extrato de tomate. Resultados: O licopeno reduziu 20% os níveis séricos de PSA. Conclusões: O extrato de tomate foi eficiente em reduzir os níveis séricos totais em pacientes com hiperplasia de próstata.

ESTUDO DE METODOLOGIAS UTILIZADAS EM CULTURAS PRIMÁRIAS DE ENTERÓCITOS. Gazzola J* , GOUDOCHINKOV VI** , MONTANO MAE** , MARTINS CR** . Faculdade de Medicina - Departamento de Medicina Interna – Curso de Nutrição – FAMED - UFRGS*; Departamento de Ciências da Saúde – DCSa - Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul UNIJUI** . FAMED - UFRGS.

Fundamentação: O cultivo de células e tecidos de vertebrados in vitro teve início no começo do século passado e vem se aprimorando até o momento, tendo se tornado uma técnica essencial no desenvolvimento das ciências básicas e aplicadas, as quais, estão diretamente envolvidas na saúde dos indivíduos e populações. Alguns fatores têm contribuído para o crescimento do interesse em relação à cultura de células e tecidos. Atualmente existe uma melhor compreensão do metabolismo, da nutrição e da funcionalidade celular, como também do ambiente e dos substratos apropriados para cada tipo celular. Os avanços quanto ao isolamento e o cultivo de células diferenciadas e aquelas obtidas de tecidos primários tem sido muito evidentes, principalmente em relação ao estresse oxidativo, efeitos de nutrientes, fármacos, agrotóxicos, fitoterápicos e em patologias crônicas degenerativas como câncer, diabetes mellitus, aterosclerose etc. Objetivo: Esse trabalho objetiva revisar metodologias e protocolos utilizados em cultivo celular relacionadas a enterócitos. Métodos e Resultados: revisão bibliográfica de metodologias empregadas no cultivo celular de enterócitos de animais como: ratos, coelhos, porquinho-da-índia, frangos e também de humanos. Conclusão: A partir da revisão bibliográfica até então desenvolvida observa-se que a maior parte dos trabalhos publicados referem-se ao isolamento e cultivo de enterócitos de fetos de ratos e de enterócitos de fetos e adultos humanos seguido de porquinho-da-índia, coelhos e por último de frangos. Os meios mais utilizados para o cultivo desse tipo celular são HF12 e DMEM suplementados com soro fetal bovino (SFB), glutamina, insulina e antibióticos. As condições de cultivo são: 37°C e 5% de CO₂ e 95% O₂. As metodologias e os protocolos empregados desde o isolamento e cultivo de enterócitos de diferentes animais e humanos variam conforme os objetivos dos trabalhos mantendo algumas características comuns. Apoio Financeiro: PIBIC/CNPq.

EXPRESSION DA 3-METIL-3-GLUTARIL COENZIMA A (HMG-COA) REDUTASE EM INTESTINOS FETAIS. Gazzola J* , Verlegia R** , Curi R** . Depart. de Med. Int.-Curso de Nutrição-FAMED-UFRGS RS* Depart. de Fisiologia e Biofísica- ICB-Lab. de Metabolismo Celular USP-SP** . FAMED - UFRGS.

Fundamentação: O colesterol é um constituinte importante de membranas e participa ativamente da proliferação e diferenciação celulares. O conteúdo de colesterol na membrana plasmática de enterócitos é essencial, por exemplo, para o processo de dimerização do receptor de transcobalamina II e conseqüentemente a absorção da vitamina B12. Dessa forma, os enterócitos necessitam de um mecanismo eficiente para manter o conteúdo de colesterol intracelular em valores apropriados. A HMG-CoA redutase [E. C. 1.1.1.34], enzima - chave do metabolismo do colesterol, que catalisa a conversão de HMG-CoA em mevalonato, é o passo limitante da síntese de novo de colesterol nas células dos mamíferos. A presença de atividade dessa enzima é indicativo da capacidade de uma determinada célula em produzir colesterol. Objetivo: Assim, investigamos neste trabalho a expressão da HMG-CoA redutase em intestinos fetais de ratos. Métodos e Resultados: Fêmeas grávidas (20 dias de gestação), foram sacrificadas por decapitação o útero e o intestino delgado dos fetos foi exposto e retirado através de uma incisão abdominal. Os intestinos fetais foram cultivados em meio HF12 sem e com 10% de soro fetal bovino, durante os períodos de 4, 6 e 8 horas. Manteve-se a cultura em estufa com temperatura controlada a 37°C, atmosfera umidificada com 5% de CO₂ e 95% de ar. Após estes períodos, as amostras foram homogeneizadas com Trizol®. Extraiu-se e precipitou-se o RNA com isopropanol a 70°C. Lavou-se o precipitado com etanol a 75%, centrifugou-se e ressuspendeu-se o precipitado com 30 Microlitros/L de água DEPC (dieltil pirocarbonato) autoclavada. O RNA foi quantificado por espectrofotometria a 260nm. Após, fracionou-se amostras de 2 Microgramas de RNA por eletroforese em gel de agarose a 1% para verificar a integridade do mesmo. Purificou-se o RNA após tratamento com 1 Microlitro/L de Dnase (1U/Microgramas/L). Sintetizou-se o cDNA por transcrição reversa após reação a 42°C por 60 min num volume final de 20 Microlitros/L. Ao tubo de reação, adicionou-se 4 Microlitros/L do tampão TR 5X, 2 Microlitros/L de ditiotreitól a 100mM, 1 Microlitro/L de uma mistura de dNTP (dATP, dCTP, dGTP, dTTP a 10mM cada), 1 Microlitro/L de primers randômicos 6dNTP a 1mM, 1 Microlitro/L de transcriptase reversa (Super-Script – 200U/ml) e volume apropriado de água DEPC. Ao tubo de reação de TR, adicionou-se 5 Microlitros/L de tampão PCR 10X, 1 Microlitro/L de dNTP, 38 Microlitros/L de água DEPC, 1 Microlitro/L de primer sense e 1 Microlitro/L de primer anti-sense, ambos a 10 Microgramas/M para o gene HMG-CoA redutase e 1 Microlitro/L de Taq DNA polimerase (5U/Microlitros/L). A amplificação foi realizada utilizando um termociclador com a seguinte programação: 94°C por 3 min (desnaturação), 60°C por 1 min (anelamento) e 72°C por 1 min (extensão). Após eletroforese, confirmou-se a amplificação de fragmentos com 350bp (da HMG-CoA redutase). Dentre os períodos estudados, a HMG-CoA passou a ser expressa de modo mais notório após 4 horas de cultivo na ausência de soro fetal bovino. Conclusão: Os resultados obtidos são sugestivos de que enterócitos apresentam capacidade de síntese de colesterol já durante a fase fetal de desenvolvimento. Apoio Financeiro: FAPESP, PRONEX, CNPq, CAPES.

ABSENTEÍSMO POR DOENÇA NO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO. Yates ZB , Carvalho VG , Viana MC , Maciel DN , Brum MC , Trindade DM . Serviço de Medicina Ocupacional - SESMT . HCPA.

Fundamentação: Fornecer dados para o planejamento e posterior adoção de medidas preventivas, com intuito de manter os índices de absenteísmo dentro de um intervalo de normalidade, estabelecido pelos próprios parâmetros da empresa. Objetivos: Identificar as principais causas de absenteísmo por tipo de doença e o número de dias de afastamento ao trabalho, no período de novembro de 2002 à janeiro de 2003, e, dentre elas, as que seriam evitáveis ou sujeitas à intervenções preventivas, conforme o tipo de doença ou sintoma e região anatômica afetada. Causística: Estudo descritivo, retrospectivo e não controlado. Foi realizado um levantamento

dos grupos de doenças a partir do CID (Código Internacional de Doença) registrados nos atestados médicos que geraram afastamento ao trabalho, apresentados pelos funcionários do Serviço de Nutrição e Dietética, no período de novembro de 2002 à janeiro de 2003, ao Serviço de Medicina Ocupacional; estratificados em doença não osteomuscular, e afastamentos por sintomas osteomusculares. O Serviço de Nutrição e Dietética possui 232 funcionários em atividade. Resultados: Causas de afastamento ao trabalho por doença não osteomuscular: DOENÇA NÃO OCUPACIONAL, NÃO OSTEOMUSCULAR Nº DE DIAS DE AFASTAMENTO: Convalescença de cirurgia 30, Lesões, ferimentos e contusões 30, Doenças do trato gastrointestinal 11, Doenças do trato respiratório 5, Hipertensão Arterial e Diabete 9, Infecções em geral 8, Acidente Vascular Cerebral 15, Conjuntivite 11, Transtornos psiquiátricos 6, Outras doenças não especificadas 64, Somatório de dias de afastamento (Total) 189. Causas de afastamento ao trabalho por sintomas osteomusculares. DISTURBIO OSTEOMUSCULAR Nº DE DIAS DE AFASTAMENTO: Lombalgia + Lombociatalgia 97, Dor em membro superior direito 69, Dor em ombro 38, Cervicalgia 24, Dor em membro inferior 10, Outros 74. Somatório de dias de afastamento (Total) 306. Regiões anatômicas mais afetadas - REGIÕES ANATÔMICAS MAIS AFETADAS Nº DE DIAS DE AFASTAMENTO: Lombar 97, Ombro e membro superior direito 97, Outras 16. Comparativo de absenteísmo entre doença não osteomuscular e sintomas osteomusculares -PERÍODO Nº DE DIAS DE AFASTAMENTO POR DOENÇA NÃO OSTEOMUSCULAR Nº DE DIAS DE AFASTAMENTO POR SINTOMAS OSTEOMUSCULARES: Novembro de 2002 87 90, Dezembro de 2002 49 153, Janeiro de 2003 53 63, Nov + Dez + Jan 189 306. Conclusões: As doenças não osteomusculares, embora menos prevalentes, determinaram um número significativo de dias de afastamento, o que sugere ser o absenteísmo por doença uma ocorrência estável e inevitável, podendo ser considerado normal dentro de certos limites. Já os sintomas osteomusculares, relacionados ou não ao trabalho, foram as causas mais prevalentes de afastamento do trabalho, cujas regiões anatômicas mais afetadas foram a região lombar, ombro e membro superior direito. Estes resultados possibilitaram ao Serviço de Medicina Ocupacional propor linhas de ações preventivas com a finalidade de reduzir ou eliminar os riscos ocupacionais ergonômicos que possam estar associados a esta ocorrência.

CONTROLE DE INGESTÃO ALIMENTAR NA CRECHE DO HOSPITAL DE CLÍNICAS. Corsetti AP, Fernandes PF, Cruz L, Mello ED. Serviço de Nutrição e Departamento de Pediatria. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: É importante que seja realizado o controle de ingestão alimentar periodicamente em qualquer unidade que forneça alimentação, para se avaliar a adequação do cardápio oferecido e a necessidade de programas de educação nutricional. Objetivos: Avaliar o resto/ingestão da creche do Hospital de Clínicas. Causística: Estudo observacional, feito com 97 crianças que frequentam a creche Vera Fabrício de Carvalho, com idades entre 3 meses e 6 anos e 11 meses, filhos de funcionários do Hospital de Clínicas. Durante seis dias, em três semanas de cardápios diferentes, forma pesadas todas as preparações das sete turmas durante o almoço. Após a refeição, todos os restos de cada turma também foram pesados. Resultados: O Berçário I ingeriu no total e individualmente 78,7% do servido, com um percentual de sobra total e individual de 21,3%; o Berçário II ingeriu no total e individualmente 44,8% do servido, com um percentual de sobra total e individual de 55,2%; o Mini Maternal ingeriu no total e individualmente 57,8% do servido, com um percentual de sobra total e individual de 32,2%; o Maternal I ingeriu no total e individualmente 56,8% do servido, com um percentual de sobra total e individual de 43,2%; o Maternal II ingeriu no total e individualmente 52,2% do servido, com um percentual de sobra total e individual de 47,8%; o Jardim A ingeriu no total e individualmente 66,4% do servido, com um percentual de sobra total e individual de 33,6%; o Jardim B ingeriu no total e individualmente 68,1% do servido, com um percentual de sobra total e individual de 31,9%. Da avaliação total da creche, o resto representou 37,2%. Conclusões: - O resto da creche representou 37,2%, quando o esperado é até 10% para coletividade adulta. - As turmas Berçário II, Maternal II e Maternal I apresentaram os maiores percentuais de sobras, sendo 55,2%, 47,8% e 43,2% respectivamente. - Será necessário reestudar o cardápio oferecido à creche, assim como as porções.

ALEITAMENTO INTELIGENTE: EXISTE RELAÇÃO ENTRE ALEITAMENTO MATERNO E DESENVOLVIMENTO COGNITIVO? Hennigen AW, Gazzola J. Depto. Medicina Interna - Faculdade de Medicina - UFRGS. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Em creanças populares, por muito tempo, se acreditou que crianças amamentadas eram mais inteligentes, e mesmo profissionais da saúde utilizam esta justificativa para recomendar a sua prática. Data de 1929 o primeiro estudo que relata a correlação positiva entre aleitamento materno e melhor performance cognitiva desses indivíduos. Esse tipo de relação não é de fácil investigação, pois existem diversos fatores que podem mascarar os resultados e ensaios clínicos randomizados são eticamente pouco viáveis. Objetivos: Revisar a literatura evidências que demonstrem a correlação entre aleitamento materno e melhor desenvolvimento cognitivo assim como os possíveis mecanismos responsáveis pela sua funcionalidade. Relatar os fatores que podem "mascarar", considerados pelos autores. Causística: As informações contidas neste estudo foram localizadas na literatura científica publicada entre 1998 e 2003. Foi utilizada "The Highwire Library of the Sciences and Medicine" como base de dados, incluindo Medline. As palavras chaves utilizadas foram breastfeeding, breast feeding, breast-feeding, cognition e intelligence. Resultados: No leite materno há altas concentrações de ácidos graxos essenciais como o ácido araquidônico (n-3) e o ácido docosahexaenóico (n-6). Tanto o feto como o recém-nascido são dependentes de um alto suprimento desses nutrientes. O mecanismo proposto é baseado no fato de no último trimestre de gestação ocorre o crescimento acelerado do cérebro humano, com o decorrente aumento das concentrações desses ácidos graxos na bicamada lipídica das suas células. A partir disso se sugere o importante papel desses ácidos graxos no desenvolvimento cerebral. Há evidências que indicam que mais ácido docosahexaenóico é incorporado ao cérebro de recém-nascidos amamentados em comparação àqueles alimentados com fórmula infantil. Entre os diversos fatores de confusão para os quais a maior parte dos estudos foram controlados, os principais são relacionados ao grau de estimulação recebida pela criança e percepção da mãe em relação à importância do aleitamento: ambiente social, nível de educação materna, condições socioeconômicas, gênero, atividade profissional desempenhada pelo pai, idade da mãe ao nascimento, nível de inteligência dos progenitores. A qualidade dos estudos existentes também é duvidosa, sendo que, de 24 grandes estudos realizados nos últimos 20 anos, apenas 6 foram considerados válidos segundo os critérios dos autores da revisão pela qual foram avaliados. Desses, apenas 4 relataram aumentos, embora pequenos, na performance cognitiva. Outro estudo mostra que a duração do aleitamento está relacionada à melhores escores na escala de Wechsler e na prova Borge Priens. Também foi relatado que o aleitamento unido ao pré-diagnóstico pode melhorar a performance neurológica de pacientes com fenilcetonúria. Conclusões: Não há evidência de que os níveis altos de ácido docosahexaenóico encontrados no cérebro de recém-nascidos amamentados seja clinicamente significativo. Existem poucos estudos validados na literatura e muitos fatores de confusão para os quais devem ser controlados, gerando assim muitos resultados equivocados. Os estudos mais confiáveis demonstram pouca vantagem de crianças amamentadas sobre crianças alimentadas com fórmula infantil no que diz respeito a desenvolvimento cognitivo. Mais estudos devem ser realizados sobre essa correlação, assim como os fatores responsáveis por ela precisam ser ainda investigados. De qualquer forma, o aleitamento materno deve continuar sendo promovido devido aos seus inúmeros benefícios adicionais.

PADRÃO ALIMENTAR E ESTILO DE VIDA DOS USUÁRIOS DE UNIDADES DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE. Belin CC, Campelo RS, Cibeira GH, Ghiouleas A, Rieth MA. FAMED - UFRGS.

A nutrição visa identificar alguns fatores que podem levar ao risco nutricional de diferentes populações. O objetivo desse trabalho foi realizar o diagnóstico nutricional de uma amostra de usuários das seguintes Unidades Sanitárias localizadas em diferentes pontos de Porto Alegre: Unidade Pequena Casa da Criança, Unidade Restinga, Unidade Crista, Unidade Rubem Berta e Unidade Passo das Pedras. Para tanto, foi utilizado um questionário de frequência alimentar, estilo de vida e condições sócio econômicas para verificar as possíveis inadequações alimentares em função das carências econômicas das populações estudadas. Observou-se que apesar da baixa renda per capita a população apresentou elevada prevalência de sobrepeso e obesidade. Constatou-se também que mesmo a ingestão calórica tendo sido elevada, houve um baixo consumo de micronutrientes. Tais resultados estão de acordo com a transição nutricional pela qual as populações de países subdesenvolvidos têm passado, dando lugar a obesidade e não mais a desnutrição. A nutrição insere-se nesse contexto com importância sobre a promoção, manutenção e recuperação da saúde através do sistema de vigilância e políticas alimentares e nutricionais.

ALTERAÇÕES METABÓLICAS E NUTRICIONAIS NA DEFICIÊNCIA DO HORMÔNIO DE CRESCIMENTO. Steemburgo T * , RAMOS R ** , GAZZOLA J* . Faculdade de Medicina - Departamento de Medicina Interna - Curso de Nutrição- FAMED- UFRGS, RS* Departamento de Ciências da Saúde- Curso de Nutrição- UNISINOS** . FAMED - UFRGS.

Fundamentação: Os distúrbios de crescimento podem, evidentemente, ocorrer tanto para mais (gigantismos ou acromegalias) como para menos e, particularmente estes últimos, constituem a maior número de estudos em relação as diversas síndromes que ocorrem devido aos distúrbios de crescimento. Um dos principais hormônios responsáveis pelo crescimento: o hormônio de crescimento (GH), é secretado pela hipófise e sintetizado nos somatotropos, uma sub-classe de células mais abundantes na glândula. O GH participa na síntese de proteína aumentando o transporte de aminoácidos para as células musculares, possui efeitos no metabolismo dos carboidratos antagonizando a insulina (efeito diabetogênico), promove no metabolismo lipídico a liberação de ácidos graxos livres e glicerol quando incubado "in vitro" no tecido adiposo. Objetivos: Identificar neste trabalho, ações e efeitos do GH e seus efetores a nível metabólico e nutricional e suas complicações quando deficiente. Causística: as publicações revisadas foram de 1999 à 2001 e utilizou-se "The Hightwire Library of the Sciences and Medicine" incluindo Medline como base de dados. Resultados: Verificou-se que o GH produz importante efeito no metabolismo dos carboidratos e dos lipídios. Ele se encontra indefinido quando algum desses efeitos é secundário ao efeito do hormônio na síntese de proteína (presumivelmente ele pode modificar a taxa da síntese das enzimas envolvidas com o metabolismo da glicose e lipídios). Em algumas circunstâncias a administração do GH resulta na diminuição da lipogênese. Ainda, o hormônio tem sido visto como indutor da lipólise, com aumento da liberação e oxidação de ácidos graxos e também com aumento da cetogênese. Outro efeito importante do GH é sua ação no metabolismo protéico e nitrogenado, especialmente na diminuição do nitrogênio não protéico e o nitrogênio urinário total. Em consequência foi considerado por alguns pesquisadores que o hormônio teria efeitos importantes por aumentar a quantidade de material nitrogenado utilizado para o crescimento celular e sua multiplicação. Devido a sua atuação nas funções metabólicas mais importantes do ser humano a deficiência ou a insensibilidade do GH provoca sérias alterações que poderão retardar ou mesmo anular estas funções, provocando diversos tipos de síndromes na forma intra-uterina e na forma pós-natal. Síndromes estas que exigirão cuidados nutricionais específicos devido as particularidades que cada uma delas apresenta. Conclusões: Através desse estudo fica demonstrado que os fatores nutricionais são as principais etiologias quando diagnosticado a deficiência do hormônio de crescimento em crianças, independente da fase (intra-uterina ou pós-natal). A terapia nutricional deve ser usada como um meio de melhorar a qualidade de vida dos pacientes portadores das diversas síndromes causadas pela deficiência e também como profilaxia dos vários efeitos metabólicos e nutricionais causados.

PERFIL NUTRICIONAL DE CRIANÇAS DE 4 A 36 MESES QUE FREQUENTAM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO INFANTIL.

Ribeiro CR , Machado SH . . HCPA.

Este trabalho teve por objetivos a avaliação antropométrica das crianças com idade entre 4 meses e 3 anos de idade que frequentam uma creche filantrópica de Porto Alegre; conhecer os hábitos alimentares das crianças frequentam a creche. Estudo transversal não controlado. Amostra composta por 27 crianças com idade entre quatro e trinta e três meses, que frequentavam a instituição no primeiro semestre de 2003, cujos pais permitiram sua participação no estudo. A coleta de dados foi realizada de março a maio de 2003. Inicialmente foi feito contato com os pais, para informar sobre os objetivos, finalidade e metodologia do estudo. Aos que concordaram em participar foi solicitado a assinatura do termo de consentimento. Foram verificados peso e estatura mensais das crianças, durante três meses consecutivos, e observados os hábitos alimentares das crianças na creche em diferentes horários. Aos pais foi solicitado que respondessem um questionário com dados relacionados aos hábitos alimentares de seus filhos. Os resultados da classificação nutricional foram obtidos com base em medidas antropométricas de peso e estatura, sendo considerada a idade na data da avaliação. Os valores obtidos foram analisados de acordo com os critérios de Gomez (1956), Waterlow (1977) e recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS), adotada pelo Ministério da Saúde (MS), utilizando dados do National Center for Health Statistics (NCHS). Os dados dos questionários foram tabulados e analisados. Os resultados mostram que 56% das crianças são meninas. A idade das crianças variou de 4 a 31 meses. O peso de nascimento de 70,4% das crianças variou entre 3000g e 4000g, e a estatura de 63 % variou entre 49cm a 52cm. No que se refere a avaliação nutricional, 86% das crianças são eutróficas, 3% apresentam sobrepeso e 11% são obesas. O aleitamento materno com período superior a seis meses esteve presente em 44,4% da amostra. A maioria das crianças apresentou boa aceitação de alimentos complementares. Acredita-se na importância da avaliação nutricional em instituições de ensino infantil, com a finalidade de prevenir alterações de saúde decorrentes de hábitos alimentares inadequados.

AValiação Nutricional em Adultos Hospitalizados: Revisão Quanto à Escolha do Método. Teixeira LB , Luft VC , Beghetto MG , Mello ED . Comissão de Suporte Nutricional; Departamento de Pediatria / Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: O estado nutricional de pacientes hospitalizados pode ser avaliado por uma variedade de métodos que permitam estabelecer o diagnóstico nutricional (Nutrition 2000; 16:585-90). Uma boa avaliação nutricional deve considerar aspectos subjetivos e objetivos. Objetivos: Revisar os diferentes métodos de avaliação nutricional disponíveis e sua aplicabilidade aos pacientes adultos. Causística: Foram selecionados artigos pela Internet, através dos bancos de dados Medline, Scielo e Lilacs utilizando as palavras chaves: nutritional assessment, nutritional status, nutritional care e nutritional support. Não foram estabelecidos limites de datas e foram incluídos estudos quantitativos, artigos de revisão e reuniões de consenso. Resultados: Diferentes métodos têm sido propostos, desde a década de 70 para avaliar o estado nutricional. A antropometria é o método mais utilizado e inclui verificação de peso, altura, dobras cutâneas, área muscular do braço e IMC. A classificação dos pacientes de acordo com valores encontrados é baseada nas tabelas da Metropolitan Life Insurance Company, elaboradas a partir de estudos em indivíduos americanos saudáveis. O IMC não parece ser um bom critério diagnóstico do estado nutricional para pacientes hospitalizados, pois sofre influência de fatores que alteram o balanço hídrico. O uso de parâmetros laboratoriais como albumina, transferrina e linfócitos, também é questionável, podem estar alterados na presença de muitas condições da doença ou

da terapêutica instituída. A Avaliação Nutricional Subjetiva Global (ANSG) é um método sensível e específico para detectar desnutrição e sua elevada correlação com outros métodos de avaliação do estado nutricional está descrita. Na ANSG não há pontuação objetiva e é um método que pode ser utilizado por qualquer profissional de saúde treinado. Técnicas para mensuração dos compartimentos corporais, ainda que utilizadas, carecem de estudos para validação do método e seu alto custo limitam o uso em muitos centros. Conclusões: Apesar da quantidade de métodos disponíveis, não existe um único método que possa ser adotado como padrão de excelência na determinação do estado nutricional. Talvez isto explique a falta de padrão na emissão do diagnóstico nutricional. O melhor método será aquele que contemplar fácil acesso, baixo custo, bom prognóstico e relevância clínica.

AValiação Nutricional de Homens e Mulheres Infértéis do Setor de Reprodução Assistida do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Souza CG, Rosa, CB, Andretti, AC, Souza, C, Freitas F, Filho JSLC, Passos EP, Moulin CC. Curso de Nutrição/ UNISINOS; Serviço de Ginecologia/ HCPA; Programa de Pós-Graduação em Clínica Médica/UFRGS. HCPA.

Os fatores nutricionais mais conhecidos relacionados à reprodução feminina são o valor calórico da dieta; composição corporal e dispêndio energético, enquanto que os nutrientes específicos como selênio, zinco, folato parecem modular a função reprodutora masculina. A leptina é um modulador fisiológico da função reprodutora, atuando no eixo hipotálamo-hipófise-gônadas, além da sua conhecida função no gasto e deposição de gordura corporal. Os objetivos deste projeto são: verificar associação do perfil alimentar, estado nutricional e níveis plasmáticos de leptina com o padrão dos respectivos espermogramas e testes de capacitação espermática nos homens e, com as características ovulatórias e resposta à indução da ovulação nas mulheres. É um estudo de caso-controle, no qual serão avaliados primeiramente no estudo piloto 40 pacientes infértéis (20 homens e 20 mulheres) e 10 casais férteis pareados aos casos (grupo-controle). A avaliação nutricional será feita através de: história alimentar com recordatório alimentar de 24 hs; questionário de frequência alimentar; registro alimentar; medidas antropométricas (dobras cutâneas, índice de massa corporal, razão cintura-quadril, área muscular de braço) e dosagens bioquímicas (hemograma, plaquetas, proteínas totais, albumina, colesterol total, colesterol-HDL, triglicérides). O colesterol-LDL será estimado pela fórmula de Friedewald. O espermograma será avaliado segundo os parâmetros da Organização Mundial de Saúde (OMS), através da vitalidade e a motilidade dos espermatozoides. As características ovulatórias serão avaliadas através do número e qualidade dos oócitos recuperados após indução e, a classificação embrionária será pontuada de acordo com escore previamente determinado (Terriou P et al, 2001). A dosagem de leptina será realizada por radioimunoensaio (RIA). (CNPq; FIPE/HCPA; UNIBIC/UNISINOS).

PROJETO DE INCENTIVO E MELHORIA NA SEÇÃO DE PRODUÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE ALIMENTOS. Schoenardie VF, Mello ED, Castro MD. Serviço de Nutrição e Dietética e departamento de pediatria/HCPA; HCPA.

O Serviço de Nutrição e Dietética (SND) é composto por muitos funcionários responsáveis pela produção e distribuição de alimentos. O funcionamento adequado dessa seção depende do bom desempenho e do comprometimento desses indivíduos durante a realização das atividades relacionadas com a alimentação para atender os pacientes e funcionários do HCPA. O objetivo é promover um maior comprometimento e satisfação dos funcionários no meio de trabalho, fazendo com que se sintam mais motivados em desenvolver suas tarefas, levando a uma melhoria na assistência aos pacientes. A proposta é reconhecer o trabalho dos funcionários comprometidos com suas atividades, que será avaliado segundo alguns critérios como: ausência de erros durante a realização das atividades, assiduidade ao trabalho, maior controle e higienização correta dos materiais. Atingindo os objetivos propostos e amplamente divulgados anteriormente em reunião, o funcionário e as Copas das Unidades de Internação ou Setores da Produção receberão um certificado de destaque. Além disso, a fim de avaliar o grau de satisfação do funcionário será aplicado um questionário sobre sua capacidade de relacionamento, opinião sobre o ambiente em que trabalha e uma auto-avaliação do seu desempenho. Os funcionários que obtiverem o melhor desempenho, a partir de um controle da realização adequada de suas atividades de trabalho, serão certificados a cada mês. Na Copa de distribuição ou Setor da produção que, após aplicação de um check list, apresentar controle e higienização adequados do material e não tiverem reclamações quanto aos funcionários que nela trabalham, terá fixado um cartaz de destaque no lado de fora ou no painel desses locais, respectivamente. Acredita-se que com a implantação desse projeto haverá uma melhora na realização das rotinas existentes no SND. Os funcionários estarão mais dispostos a desempenhar da maneira mais correta possível as suas atividades, por estarem sendo reconhecidos pelo seu esforço e dedicação. As Copas de distribuição, Setores da produção e os funcionários que não tiverem sendo contemplados por apresentarem problemas, serão individualizados e trabalhados de forma sistemática. A partir da oportunidade dos atendentes de alimentação e cozinheiros expressarem sua opinião, o setor administrativo terá maior conhecimento sobre seus funcionários e poderá identificar pontos negativos que deverão ser corrigidos e pontos positivos que deverão ser ressaltados. Desse modo, o sucesso de toda equipe estará no caminho de ser conquistado.

CONTROLE DE INGESTÃO ALIMENTAR POR ALIMENTO OFERECIDO ÀS CRIANÇAS QUE FREQUENTAM A CRECHE DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. Rieth MA, Silveira C, Cruz L, Mello ED. Serviço de Nutrição e Dietética. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: O controle de ingestão alimentar é um instrumento utilizado para avaliar a aceitação da alimentação. Realizá-lo periodicamente visa tentar reduzir o desperdício de alimentos, ajustando as refeições de acordo com as preferências da população atendida e as suas necessidades nutricionais. Faz-se necessário conhecer as recomendações nutricionais de cada faixa etária adequando às preferências e hábitos alimentares das mesmas, estimulando a introdução de novos alimentos ou preparações. Como não existem padrões de referência de padrões alimentares por faixa etária pediátrica, viu-se a necessidade de desenvolver este trabalho. Objetivos: Avaliar o resto ingerido das crianças que frequentam a creche do Hospital de Clínicas de Porto Alegre de forma individualizada ao alimento oferecido e idade. Causística: Estudo do tipo observacional desenvolvido na creche do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. A população do estudo foi composta por crianças do berçário I e II (BI e BII), mini-maternal (MM), maternal I e II (MI e MII) e jardim A e B (JA e JB) nas faixas etárias de (8 meses - 1 ano); (1 ano e 1 mês - 1 ano e 9 meses); (1 ano e 8 meses - 3 anos e 1 mês); (2 anos e 8 meses - 3 anos e 7 meses); (3 anos e 4 meses - 4 anos e 7 meses); (4 anos e 7 meses - 6 anos e 4 meses) e (5 anos e 6 meses - 6 anos e 11 meses), respectivamente. O tamanho da amostra foi de 35 crianças de um total de 172 crianças, sendo que foram selecionadas aleatoriamente 5 crianças de cada turma. Para isso foram marcados com adesivos os pratos e os copos utilizados no almoço e no jantar. Para o desjejum, o lanche da manhã, o lanche da tarde e a ceia as crianças foram escolhidas aleatoriamente e controladas com a ajuda do funcionário responsável pela turma para ver o que cada criança ingeriu ou deixou de comer. Para ter uma média do que era servido para cada criança, foi servido pelas funcionárias da copa três pratos de cada turma que depois foram pesados como um todo e em porções individuais de cada tipo de alimento. Para a aferição dos dados foi utilizada uma balança do tipo Filizola ID-1500. Após a realização das refeições foi pesado o que restou, no total e de cada alimento separadamente. Resultados: Das 35 crianças selecionadas para compor a amostra, foram obtidos 100% dos dados. Verificou-se que a média de maior ingestão para cada turma durante o período na creche foram os seguintes alimentos: BI (arroz, feijão, leite e papa de fruta); BII (arroz, feijão, leite, papa de fruta e carne de frango); MM (arroz, feijão, leite, papa de fruta, pão com margarina

e carne de frango); MI (arroz, feijão, leite, banana, suco de laranja e creme de morango); MII (arroz, feijão, leite, banana, pão com margarina, suco de laranja e creme de morango); JA (arroz, feijão, leite, pão com margarina, suco de laranja e creme de morango). Enquanto, os alimentos menos ingeridos para cada turma foram: BI (carne de frango, chuchu refogado, misto(cenoura, chuchu e vagem refogados) e pão com margarina); BII (chuchu refogado e pão com margarina); MM (chuchu refogado e misto(cenoura, vagem e chuchu refogados); MI (chuchu refogado, misto(cenoura, vagem e chuchu refogados), e salada); MII (fruta, carne de frango, chuchu refogado, misto(cenoura, vagem e chuchu refogados), queijo e salada); JÁ (fruta, carne de frango, chuchu refogado, misto(cenoura, vagem e chuchu refogados), queijo e salada); JB (carne de frango, chuchu refogado, misto(cenoura, vagem e chuchu refogados),queijo e salada).Conclusões:Foi observada uma aceitação irregular, especialmente do chuchu refogado(100%), da salada(100%), do misto(85,7%), do queijo (75%) , da carne de frango(57%) e da fruta(50%). Esses dados sugerem a necessidade de revisão do cardápio e das porções servidas na creche, assim como de um programa mais intensivo de educação nutricional.

CONDIMENTOS: ASPECTO ALIMENTAR, MEDICINAL E HOLÍSTICO. Costa CM , Garayp MC , Carvalho HH , Machado M . . Outro.

Condimento é o nome genérico para substâncias utilizadas com a finalidade de temperar, colorir, aromatizar e/ou conservar alimentos. Temperos e os condimentos são ingredientes essenciais numa alimentação saudável e equilibrada: realçam o sabor dos alimentos, ajudam na digestão, melhoram o aspecto estético da comida e, além disso, muitos deles têm qualidades terapêuticas notáveis. Historicamente, os temperos foram utilizados em todas as culturas como elementos chave da culinária de cada país; no passado, quando havia muito menos alimentos importados e processados, os condimentos permitiam que se pudessem apreciar diariamente os mesmos alimentos das mais diversas formas. O objetivo deste trabalho foi realizar um aprendizado sobre condimentos, procurando mostrar a riqueza da variedade de condimentos não abrangendo somente a produção e utilização culinária, mas sim enfocando também seus usos na gastronomia, aplicações em variações dietéticas, e discutir aspectos medicinais e holísticos. Os itens estudados foram agrupados de acordo com sua classificação, oportunizando sua identificação ao mesmo tempo útil e prática e satisfazendo as necessidades de informação para sua melhor utilização. Observamos ao decorrer deste trabalho a imensa diversidade que abrange os condimentos. Sua história rica e diferenciada pelas inúmeras culturas onde são utilizadas. Verificamos então a importância de conhecê-las para melhor adaptação nos alimentos a serem preparados. Com este conhecimento teórico esperamos incentivar estudos mais aprofundados e também interesse em utilizá-los.

REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA OBESIDADE. Friedman R , Felipe FML , Alves BS , Cibeira GH , Surita LE , Müller C . Serviço de Endocrinologia . HCPA.

Com prevalências variando de 10 a 40% o excesso de peso é hoje um dos maiores problemas de saúde no país. Os elevados índices de obesidade alertam para um importante problema de saúde pública que demanda a verificação dos graus de discriminação, preconceito e proteção aos indivíduos obesos. As relações entre trabalho e saúde têm sido estudadas por diferentes áreas profissionais, considerando as rápidas e radicais mudanças no mercado de trabalho. Frente a essas transformações que implicam competitividade e capacitação para o ingresso e permanência no mercado de trabalho surge a necessidade de investigar as relações de trabalho dos indivíduos obesos. O objetivo deste trabalho é identificar graus de discriminação e preconceito referentes ao obeso em diferentes segmentos da população na cidade de Porto Alegre visto que esses indivíduos sofrem discriminação e preconceito que levam ao isolamento social, baixa auto-estima e dificuldades de ingresso no mercado de trabalho. A coleta de informações ocorreu através da técnica de entrevista em grupos focais compostos por profissionais de recursos humanos, obesos em tratamento, empregadores do comércio e profissionais da área de saúde. A partir dos resultados pré-liminares levantamos as seguintes categorias: preconceito, discriminação, padronização, informação, impedimento e responsabilidade.Em função das transformações no mercado de trabalho que implicam em competitividade e capacitação para o ingresso e permanência, surge a necessidade de também investigar as relações de trabalho dos indivíduos obesos a fim de compreender com exatidão o alcance da discriminação e do preconceito em relação ao indivíduo obeso. Tudo isso visto que o rótulo direcionado ao obeso é tão intensamente gravado que, mesmo esse emagrecendo, o arrastará em toda sua vida profissional, social e familiar, permanecendo consigo o sentimento de desvalorização.

EDUCAÇÃO NUTRICIONAL A MULHERES EM IDADE FÉRTIL. Luft VC , Seibt LVO , Lovato ALT , Mello ED . Curso de Nutrição / Departamento de Pediatria / Faculdade de Medicina/UFRGS . FAMED - UFRGS.

Fundamentação:Hábitos alimentares e estilo de vida saudáveis são a base para a promoção da saúde e prevenção de doenças crônico-degenerativas. O período reprodutivo necessita cuidados alimentares, dada a possibilidade de uma gestação e, também, por ser esta idade na qual a dieta pode prevenir doenças. Neste contexto, a educação nutricional é uma ferramenta importante para a construção e solidificação de atitudes positivas. Objetivos:1.Fazer um levantamento do conhecimento e interesse de mulheres em idade reprodutiva em relação à nutrição; 2.Apresentar as bases da dieta saudável e principais cuidados alimentares pertinentes a mulheres em idade fértil, promovendo o interesse pela nutrição e hábitos saudáveis; 3.Verificar se há alteração do conhecimento após intervenção de educação nutricional.Causística:No período entre 24 de julho e 17 de agosto de 2003, em 3 encontros semanais de duas horas cada, foi realizado projeto de educação nutricional destinado a mulheres em idade reprodutiva. A intervenção foi precedida de coleta de dados do grupo referentes a hábitos alimentares e estilo de vida. Foram aplicados questionários ao início e ao fim de cada encontro, pré e pós-teste. Como instrumentos didáticos, foram utilizadas técnicas expositivas, abordando a pirâmide alimentar e rotulagem nutricional nas embalagens dos alimentos, e dinâmicas de grupo. Os dados foram computados no programa SPSS versão 11.0 e os resultados são expressos em percentuais.Resultados:O grupo foi inicialmente constituído por 15 mulheres com média de idade de 31,9 (19-45) anos. No primeiro momento, 86,7% referiu ter interesse por assuntos relacionados à nutrição, 73,3% mencionou ler informações nos rótulos, o que interferia na escolha pelo alimento em 60% dos casos. Cerca da metade do grupo (53,3%) considerava sua alimentação saudável. Por outro lado, em mesma proporção, 53,3% sentiam-se sedentárias. Quanto à vida reprodutiva, 66,7% ainda não possuíam filhos, 46,7% pretendia ter e 13,3% indicou ainda não saber. Nenhuma indicou estar planejando engravidar e 33,3% não fazia uso de anticoncepcional. Das que já eram mães, apenas uma referiu ter planejado a gravidez, 80% relataram ter tido alguma preocupação referente à alimentação antes da gestação. Quanto aos conhecimentos avaliados antes e após as dinâmicas, observou-se aumento importante na proporção de acertos. Ao primeiro encontro, as respostas no pré-teste estiveram totalmente corretas em apenas 25,3%, comparadas a 54,5% no pós-teste, indicando uma melhoria de 111%. Entretanto, quando as questões foram avaliadas de forma mais segmentada, considerando um acerto para cada item verdadeiro da questão, o índice de acertos foi maior (47,2% no pré-teste e 67,2% no pós-teste). Isso evidencia que o conhecimento é parcial. De mesmo modo, ao segundo encontro, houve evolução no percentual de acertos, tanto quando consideradas as questões de forma completa, de 22% para 57,1% (aumento de 159%, tendo o pré-teste como base), como também parcialmente, 52,7% para 77,3%.Conclusões:1.Assuntos relacionados à nutrição são de interesse à grande maioria deste grupo de mulheres em idade reprodutiva. O conhecimento, entretanto, demonstrou-se parcial. 2.Houve

melhoria superior a 100% destes conhecimentos após intervenção educativa. 3. Um programa de educação nutricional interativo é capaz de alcançar expectativas de seu grupo-alvo, despertando interesse pela alimentação e hábitos saudáveis.

AValiação DO ESTADO NUTRICIONAL DE PRÉ-ESCOLARES EM DIFERENTES REGIÕES DE PORTO ALEGRE. Bueno AL, Sfreddo, G., Ramos, M. Departamento de Medicina Social. FAMED - UFRGS.

Fundamentação: Na maior parte das regiões do Brasil, não existem informações confiáveis à respeito de indicadores básicos de saúde infantil (Barros, 1998; 1:17), tais como frequência de desnutrição e de obesidade. O planejamento e ações de saúde depende dessas informações, sem elas não é possível implementar intervenções nutricionais adequadas. A avaliação antropométrica é um dos métodos mais simples, de baixo custo e eficaz na determinação do estado nutricional de uma população, sendo indicado para o diagnóstico coletivo. Objetivos: Avaliar o estado nutricional de crianças que frequentam escolas infantis em diferentes regiões de Porto Alegre. Causística: Nesse trabalho, foi realizado um estudo transversal. Estudou-se uma população de 197 crianças de 5 meses à 6 anos e 11 meses que frequentam escolas infantis situadas nas seguintes regiões de Porto Alegre: Ponta Grossa e Rubem Berta. Coletou-se peso e altura com balança e antropômetro disponíveis nas escolas infantis. Para a avaliação do estado nutricional utilizou-se o software Antrho (CDC) considerando os índices Altura/Idade (A/I), Peso/Idade (P/I) ou Peso/Altura (P/A). Para o tratamento e a análise dos dados utilizou-se a estatística descritiva e como ponto de corte estabeleceu-se -2 escore Z para risco nutricional e +2 escore Z para sobrepeso. Resultados: Foi observado que a amostra foi homogênea entre os sexos das crianças, ou seja, metade eram meninos (50,25%) e o restante meninas. Da amostra total de crianças a média de idade encontrada foi de 4,5 anos, a média de peso foi de 18,6 kg e a média de altura foi de 105,1 cm. A frequência dos índices acima do +2 escore Z foi de 4,6% para A/I, de 10,2% para P/I e de 8,7% para P/A. Conclusões: Através da análise dos dados obtidos observamos uma alta prevalência de sobrepeso e sugerimos que seja realizada uma investigação detalhada da alimentação distribuída nas escolas infantis para identificar a possível influência do padrão alimentar nessa classificação do estado nutricional.

DISTÚRBIOS ALIMENTARES: TRATAMENTOS EXISTENTES E OBSTÁCULOS NO SEU PROCEDIMENTO. Hennigen AW. - Depto. Medicina Interna - Faculdade de Medicina - UFRGS. - HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Distúrbios alimentares (anorexia nervosa, bulimia nervosa e compulsão alimentar) possuem uma frequência de 1-2% em mulheres, sendo causas importantes de mortalidade na sociedade ocidental. Os sinais cardinais são perda de peso, amenorréia, episódios de compulsão alimentar com vômitos subseqüentes e outras atitudes compensatórias, e distúrbios da imagem corporal com um exagero da importância da magreza. Embora não haja aumento na incidência dessas patologias, aumenta a quantidade de mulheres em busca de tratamento. A etiologia dessas patologias ainda é desconhecida, mas provavelmente existem fatores biológicos e sociais interagindo. Objetivos: Buscar, na literatura, os tratamentos existentes e verificar sua eficácia para os distúrbios alimentares mais comuns: anorexia nervosa, bulimia nervosa e compulsão alimentar. Descrever as barreiras que impedem que esses tratamentos sejam bem sucedidos, inclusive patologias normalmente associadas. Causística: As informações contidas neste estudo foram publicadas entre 2000 e 2003. Foi utilizada "The Highwire Library of the Sciences and Medicine" como base de dados, incluindo Medline. As palavras chaves utilizadas foram eating disorders e treatment. Resultados: Os profissionais da saúde não parecem estar preparados para reconhecer esses distúrbios alimentares, visto que menos de 10% dos casos de bulimia e compulsão alimentar foram percebidos por esses profissionais em um estudo. Os preditores de tratamento encaram a anorexia como uma doença mais severa, fazendo com que bulímicas recebam assistência médica menor pela sua condição ser subestimada. Mulheres com distúrbios alimentares possuem problemas de desenvolvimento que geram déficit de sentimentos de eficiência. Diversas psicopatologias estão normalmente associadas, sendo a depressão e as desordens de ansiedade as mais comuns. Mulheres com bulimia e compulsão alimentar possuem níveis mais altos de estresse psicossocial, insônia e pensamentos suicidas. O alcoolismo e distúrbios alimentares ocorrem juntamente a altas taxas, existindo implicações clínicas importantes no tratamento dessa comorbidade, como a interação entre o álcool e os fármacos utilizados. A prevalência de distúrbios alimentares em clínicas de fertilidade é provavelmente subestimada, pois esses casais negam sua existência e podem oferecer resistência ao tratamento. Os poucos estudos étnicos existentes indicam que a prevalência de distúrbios alimentares é maior em brancas que em outras etnias. No que diz respeito à psicoterapia para pacientes anoréxicas, a terapia familiar é mais eficiente que a individual. A manutenção do vínculo paciente-terapeuta é relatada ser muito importante no tratamento de bulímicas. Os sintomas da anorexia nervosa são refratários aos fármacos existentes e antidepressivos possuem um papel importante na prevenção de recaídas por parte da anoréxica com peso restaurado. A farmacoterapia também desempenha um papel importante na bulimia não responsiva à psicoterapia e na compulsão alimentar para controlar a ansiedade. Uma experiência utilizando "bate-papos virtuais" tem demonstrado que essa prática é bastante válida na prevenção e no tratamento de distúrbios alimentares. Conclusões: Existem diversas psicopatologias que, associadas aos distúrbios alimentares, dificultam o seu tratamento. A psicoterapia associada ao tratamento farmacológico é considerada a opção mais coerente. Mais estudos devem ser conduzidos, especialmente em populações não-caucasianas.

ODONTOPEDIATRIA

ATRESIA MAXILAR DE ADULTO: AVALIAÇÃO CLÍNICA E RADIOGRÁFICA DE UM TRATAMENTO NÃO CIRÚRGICO. Silveira HLD*, Silveira HED, Dalla-Bona RR. Faculdade de Odontologia-UFRGS. Outro.

A expansão rápida da maxila representa uma conduta terapêutica baseada em evidências científicas inserida na prática ortopédica e ortodôntica que traz vantagens indiscutíveis para a mecanoterapia nas deficiências maxilares. O aumento nas dimensões transversas do palato, após a expansão rápida, deve-se principalmente ao efeito ortopédico. As limitações e complicações deste procedimento após o término da fase de crescimento, tendem a manter correlação direta com o aumento da idade sendo indicado para pacientes até aproximadamente trinta anos. Tendo em vista essas colocações, vamos apresentar um caso clínico onde pode-se avaliar a eficácia da disjunção palatina no tratamento em adulto. A paciente R.W., gênero feminino, leucoderma, 24 anos procurou atendimento queixando-se de maloclusão dentária. Após avaliação clínica e radiográfica do caso, identificou-se a existência de atresia maxilar. Levando-se em conta a idade da paciente, esta foi tratada utilizando-se um aparelho denominado "Hirax" que promove uma disjunção palatina na sutura mediana. Através da análise clínica e radiográfica inicial e final do caso podemos constatar o êxito alcançado com esta técnica. CHANG, J.; McNAMARA JR., J.A.; HERBERGER, T.A. A longitudinal study of skeletal side effects induced by rapid maxillary expansion. Am J Orthod Dentofacial Orthop, v. 112, n. 3, p. 330-337, 1997. HAAS, A.J. Long-term post-treatment evaluation of rapid palatal expansion. Angle Orthodont, v. 50, n. 3, p. 189-217, 1980. SILVA FILHO, O.G.; MAGRO, A.C.; CAPELOZZA FILHO, L. Early treatment of the class III malocclusion with rapid maxillary expansion and maxillary protraction. Am J Orthod Dentofacial Orthop, St. Louis, v. 113, n. 2, p. 196-203, 1998. WESTWOOD, PV et al. Long-term effects of Class III

treatment with rapid maxillary expansion and facemask therapy followed by fixed appliances. Am J Orthod Dentofacial Orthop, v. 123, n. 3, p. 306-20, 2003.

AValiação DA RESPOSTA BIOLóGICA A DIFERENTES TRATAMENTOS ORTOPÉDICOS FACIAIS: ASPECTOS CLíNICOS E RADIOGRÁFICOS. Silveira HLD*, Dalla-Bona RR, Silveira HED. Faculdade de Odontologia-UFRGS. Outro.

Este trabalho apresenta dois casos clínicos em que se analisaram os resultados obtidos por diferentes aparelhos ortopédicos funcionais dos maxilares, utilizando duas técnicas distintas: Simões Network e Planas. Esta comparação foi possível, através do tratamento ortopédico de dois pacientes gêmeos monozigóticos ou idênticos. Segundo LANGOWSKA-ADAMCZYK e KARMANSK (2001), esta é a única maneira de se comparar com precisão as conseqüências de um tratamento ortodôntico. O diagnóstico estabelecido foi o mesmo para ambos - mordida aberta anterior, sobremordida horizontal e meia classe II de Angle. Avaliou-se, através de exames cefalométricos, a eficácia dos aparelhos com relação ao fechamento da mordida e avanço da mandíbula, resultados faciais e tempo de duração das terapias. Os resultados mostraram que ambas as técnicas foram eficazes, entretanto, a duração do tratamento foi menor para o paciente tratado com a técnica de Simões Network.

DENTIÇÃO DECÍDUA E SUA RELAÇÃO COM A FALA: Ferronato CC, Ferronato, BC. Odontologia. PUCRS.

Padovan, em 1976, relatara que a mesma neuromusculatura responsável pelas funções de sucção, mastigação, deglutição e respiração, também o é pela mímica expressiva, pela definição morfogênica das arcadas dentária e pela fala. A dentição decídua saudável desempenha diversas funções fisiológicas e biológicas. A mastigação, uma de suas funções, depende da aparição e conservação dos dentes. A execução desta função coloca em movimento toda a musculatura orofacial que, posteriormente, será utilizada para a fonação. O presente trabalho, resultado de uma revisão literária, objetiva estabelecer as relações existentes entre a conservação saudável da dentição decídua e a função de fonação. Descreve as funções e os componentes do Sistema Estomatognático, bem como as diversas funções fisiológicas e biológicas da dentição temporária. Visa alertar para a importância de uma maior interação entre fonoaudiólogo e cirurgião-dentista. Conclui-se, então, que as funções reflexo-vegetativas de respiração, sucção, deglutição e mastigação são consideradas pré-linguísticas pois preparam a musculatura orofacial para a fonação, desenvolvendo-a e fortalecendo-a. Sendo assim, a mastigação é aquela que mais colabora para essa finalidade devido à variedade de movimentos e força empregada, bem como permanência desta função desde a infância até a fase senil, já que está presente ao longo de todo o período de maior crescimento muscular e esquelético do indivíduo.

OFTALMOLOGIA

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES EM AMBULATÓRIO DE RETINOPATIA DIABÉTICA. Esteves JF, Laranjeira AF, Roggia MF, Osowski LE, Wainberg FC, Solés NM, Scocco CA, Volkmer VF. Serviço de Oftalmologia/HCPA e Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia/Faculdade de Medicina/UFRGS. HCPA.

INTRODUÇÃO: A retinopatia diabética (RD) é uma complicação crônica do diabetes melito (DM) que, após 20 anos de duração da doença, ocorre em 99% dos pacientes com diabetes melito tipo1 e em 60% dos pacientes com diabetes melito tipo 2, sendo a principal causa de cegueira em adultos. No entanto, o acompanhamento médico precoce e intensivo dos pacientes diabéticos parece retardar o desenvolvimento da RD.**OBJETIVOS:** Determinar o perfil dos pacientes diabéticos que possuem avaliação oftalmológica realizada no Serviço de Oftalmologia do HCPA.**MATERIAIS E MÉTODOS:** Em um estudo transversal, foram analisados 138 pacientes encaminhados do Serviço de Endocrinologia para avaliação oftalmológica entre março e agosto de 2003. A anamnese incluiu idade de diagnóstico, tempo de evolução da doença, medicações utilizadas, doenças associadas e exames ou tratamentos oftalmológicos prévios. Foi avaliado o aspecto fundoscópico de ambos os olhos através de oftalmoscopia direta. A análise estatística foi realizada através do SPSS 8.0. **RESULTADOS:** Dentre os pacientes analisados, 60,9% são do sexo feminino, 76% são de raça branca, 86,2% já realizaram exame oftalmológico prévio, mas apenas 15,2% já haviam sido submetidos a tratamento oftalmológico prévio. 12,4% apresentavam retinopatia diabética não proliferativa (RPDNP), 4,4%, retinopatia diabética proliferativa (RPD) e 13%, catarata diagnosticados previamente. Os pacientes com DM 1 correspondem a 39,5% dos pacientes, desses a média de idade foi de 21,9 ± 11,1 anos e a média do tempo de doença foi de 10,18 anos ± 6,69 anos, enquanto a média de idade em pacientes com DM2 foi de 59,4 ± 11,0 anos e o tempo de doença conhecida foi de 10,9 ± 7,8 anos. Com tempos de evolução conhecidos do diabetes semelhante entre os dois grupos, no grupo com DM 1, 74,1% não apresentavam nenhuma alteração em fundo de olho (FO) e apenas 3,7% já tinham sinais de RD proliferativa, no grupo com DM 2, 50% não apresentaram RD e 7,3% já apresentavam RD proliferativa. Alterações em FO decorrentes de HAS foram mais frequentes neste grupo (7,2%). Em todo o grupo analisado, a hipertensão arterial sistêmica esteve presente em 58,7% dos pacientes, dislipidemia, em 18,8%, cardiopatia isquêmica, em 15,9%, tireoidites, em 8,7% e as doenças reumatológicas em 4,3%. **CONCLUSÃO:** Interpretando os dados apresentados, observa-se que prevalecem as mulheres, que originalmente procuram mais atendimento médico que os homens. Considerando o tempo de evolução conhecido das duas entidades, observa-se que o grupo com DM 2 provavelmente apresentava DM1 de data mais longa que a do diagnóstico, uma vez que a evolução da RD nesse grupo foi superior que no grupo da DM 1, que, segundo a literatura, desenvolve RD de forma mais prevalente que o DM 2.

MANIFESTAÇÕES OCULARES NA SÍNDROME DE DOWN. Pandolfo MLL, Machado PR, Lavinsky D, Lavinsky J. Serviço de Oftalmologia/HCPA e Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia / HCPA.

Fundamentação:A Síndrome de Down (SD) vem sendo objeto de pesquisa desde 1866 quando Sir. Langdon Down a descreveu como uma entidade clínica diferente do cretinismo. No Brasil a incidência dessa patologia é de 1,13 por 1000 nascidos vivos. Entretanto, são poucos os portadores de síndrome de Down que realizam consultas oftalmológicas periódicas. Através da revisão da literatura e exame dos portadores de SD, procedentes de Cachoeira do Sul, estabelecemos as patologias oculares mais frequentes na síndrome de Down, bem como, os achados oftalmológicos passíveis de prevenção e tratamento, com o objetivo de evitar a perda da acuidade visual. **Objetivos:**Através da revisão da literatura e e exame dos portadores de SD estabelecemos as patologias oculares mais frequentes na síndrome de Down, bem como, os achados oftalmológicos passíveis de prevenção e tratamento, com o objetivo de evitar a perda da acuidade visual. **Causística:**Foram revisados os artigos que versavam sobre as alterações oftalmológicas em SD, com uma data de publicação entre 1940 e 2002. Foram avaliados as patologias oculares associadas a SD e as suas frequências. Foram incluídos todos portadores de síndrome de Down da cidade de Cachoeira do Sul de ambos os sexos e sem restrições a faixa etária. Os pacientes, após história clínica, foram submetidos ao exame oftalmológico completo, sendo avaliados 21 portadores de síndrome de Down. **Resultados:**Os achados oculares encontrados com frequência aumentada foram : hipermetropia (8), miopia (7), astigmatismo (16), fissuras palpebrais oblíquas (21), epicanto (12), ponte nasal baixa (14), blefarite

(17), brushfield spots (8), hipoplasia da íris (13), opacificações do cristalino (6), aumento do número de vasos retinianos (5) e alteração do epitélio pigmentar da retina (4). Conclusões: Muitas alterações oculares encontradas na SD também o são na população normal, no entanto a frequência com que ocorrem e a combinação dessas é que as fazem significativas na SD. Atualmente, estão sendo criados programas para estimular e motivar a educação de crianças portadoras de SD. O objetivo de introduzi-las na sociedade, e oportunizar uma vida produtiva e útil. Na integração com o ambiente é fundamental a qualidade dos órgãos sensoriais. A preservação de uma visão adequada pode ser obtida com a identificação e tratamento precoce das patologias oculares.

CASUÍSTICA DO SETOR DE RETINA DO SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

. Machado PR, Moraes MA, Lavinsky J. Serviço de Oftalmologia/ Departamento de Otorrinolaringologia e Oftalmologia/ Faculdade de Medicina/ UFRGS. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: O Serviço de Oftalmologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), vem sendo referência no tratamento das doenças oculares retinianas. Afim de oferecer o melhor tratamento para os pacientes que consultam nessa serviço, tivemos a necessidade de avaliar a prevalência das patologias que acometem nossa população com o intuito de buscar uma melhor abordagem das doenças retinianas. Objetivos: O presente trabalho tem objetivo principal identificar as doenças prevalentes, diagnosticadas e tratadas no Setor de Retina do Serviço de Oftalmologia do HCPA. Casística: Foi optado pelo delineamento de um estudo de prevalência. As patologias foram classificadas segundo o Código Internacional de Doenças número 10 (CID-10). O estudo foi realizado através da revisão de prontuários ao final das consultas ambulatoriais, a partir de 01.11.1996 à 31.06.2003. Foram coletados: número do prontuário, o nome, a data, a patologia retiniana apresentada pelo paciente, e os exames realizados (angiografia fluoresceínica, retinografia e ecografia). Os dados foram arquivados e analisados com o auxílio do programa Microsoft Access. Resultados: Foram analisados os dados quanto ao sexo, número de diagnósticos por paciente e as patologias encontradas. Foram atendidos 1045 pacientes, sendo 559 mulheres e 486 homens. Foram diagnosticadas 1384 patologias, sendo que 774 pcts apresentaram um diagnóstico, 215 pcts com 2, 45 pcts com 3, 10 pcts com 4 e 1pct com 5. Foi possível classificar as patologias encontradas nos seguintes grupos do CID: transtornos da retina em doenças classificadas em outra parte (retinopatia diabética) (35%), outros transtornos da retina (25,6%), descolamentos e defeitos da retina (20%), transtornos do humor vítreo (7,8%), transtornos do globo ocular (4%), oclusões vasculares da retina (3,6%), outros transtornos da coróide (1,2%), inflamação coriorretiniana (1%) e outros (2,2%). Conclusões: As patologias que acometem a retina podem trazer grandes repercussões sobre a acuidade visual e necessitam de um tratamento com equipamentos e por profissionais especializados. A Retinopatia diabética foi a maior geradora de consultas, correspondendo a 35% dos diagnósticos. Esse valor ainda é pequeno se compararmos ao número de pacientes com diagnóstico de diabetes melito (DM). Podemos observar ao longo desses anos um aumento do percentual de pacientes diabéticos atendidos no setor de retina, no entanto boa parte desses vem buscar atendimento em um estágio mais avançado da doença. Faz-se necessário uma maior divulgação da controle oftalmológico em pacientes diabéticos.

DEGENERAÇÃO MACULAR RELACIONADA A IDADE. Zenkner F, Couto G, Tomazi F, Santos D, Scheibel F. Serviço de Oftalmologia e Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia/Famed/Ufrgs. HCPA - UFRGS.

A degeneração macular relacionada a idade (DMRI) constitui-se na principal causa de cegueira em pessoas com mais de 50 anos nos países desenvolvidos. Nos EUA, estima-se que a doença ocorra em 10% na população entre 65 e 74 anos e acima de 25% nas pessoas com mais de 74 anos (1,2). Na DMRI ocorre proliferação de membranas neovasculares provenientes da camada coriocalicular após haver fraturas na membrana de Bruch subjacente. A doença pode-se apresentar na forma exsudativa ou não-exsudativa. A forma não-exsudativa é o tipo mais freqüente, enquanto a exsudativa é a mais grave. Em torno de 10 a 20% das não-exsudativas evoluem para exsudativas, responsáveis pela maioria dos casos de cegueira associados a essa doença (2). Já foram testadas várias modalidades de tratamento. De acordo com o MPS (3-6), a fotocoagulação a laser tem benefícios apenas nas formas em que as membranas neovasculares corioidais (MNC) são bem definidas (MNC clássicas), embora o estudo tenha verificado que metade dos pacientes deste grupo apresentou recorrência em dois anos de seguimento. A fotocoagulação a laser não mostrou-se eficaz para as MNC não bem-definidas (MNC ocultas). De acordo com o TAP Study (7), a terapia fotodinâmica é eficaz nos pacientes com DMRI com MNC ocultas, diminuindo o risco de perda visual moderada ou grave após 24 meses de acompanhamento. O benefício mostrou-se maior nos pacientes com pequenas lesões ou com baixos níveis de acuidade visual. Na terapia fotodinâmica, é utilizado um composto que causa oclusão vascular após uma reação fotoquímica estimulada por um comprimento de onda específico. Tem a vantagem sobre o laser de não causar danos aos tecidos não-vasculares subjacentes (8). Além disso, a terapia fotodinâmica aumenta a detecção do vaso alimentador das MNC, o que permite especular uma abordagem com mais de uma modalidade de tratamento, ou seja, terapia fotodinâmica seguida de terapia específica para o vaso alimentador (9). Bibliografia: 1- Klein R, Klein BEK, Linton KLP. Prevalence of age-related maculopathy. The Beaver Dam Study. *Ophthalmology* 1992;99:933-43. 2- Leibowitz HM, Krueger DE, Maunier LR, et al. The Framingham Eye study monograph: an ophthalmological and epidemiological study of cataract, glaucoma, diabetic retinopathy, macular degeneration, and visual acuity in a general population of 2631 adults, 1973-1975. *Surv Ophthalmol* 1980; 24(Suppl):335-610. 3- MPS(1982): Argon laser photocoagulation for senile macular degeneration. Results of a randomized clinical trial. *Arch Ophthalmol* 100: 912-918. 4- MPS (1986): Argon laser photocoagulation for neovascular maculopathy. Three-year results from a randomized clinical trials. *Arch ophthalmol* 104:694-701. 5- MPS (1991): Argon laser photocoagulation for neovascular maculopathy. Five-year results from randomized clinical trials. *Arch Ophthalmol* 109:1109-1114. 6- MPS(1993): Five year follow-up of fellow eyes of patients with age related macular degeneration and unilateral extrafoveal choroidal neovascularization. *Arch Ophthalmol* 111: 1189-1197. 7- Verteporfirin in Photodynamic Therapy Study Group. Verteporfirin therapy of subfoveal choroidal neovascularization in age-related macular degeneration: two-year results of a randomized clinical trials including lesions with occult with no classic choroidal neovascularization-verteporfirin in photodynamic therapy report 2. *Am J Ophthalmol* 2001; 131: 541-560. 8- Ciulla TA, Danis RP, Harris A. Age-related Macular Degeneration: A review of Experimental Treatments. *Surv Ophthalmol* 1998; 43: 134-143. 9- Piermarocchi S, Giudice G, Sartore M, Friede F, Segato T, Pilotto E, Midena E. Photodynamic Therapy increases the eligibility fo feeder vessel treatment of Choroidal Neovascularization Caused by age-related macular degeneration. *Am J Ophthalmol* 2002; 133: 571-575.

ATENDIMENTO CLÍNICO - OFTALMOLÓGICO A PACIENTES DA COMUNIDADE DA UNIDADE DE SAÚDE JARDIM LEOPOLDINA - PORTO ALEGRE. Esteves JF, Osowski LE, Scocco CA, Volkmer VF, Wainberg FC, Solés NM, Roggia MF, Laranjeira AF. Serviço de Oftalmologia/HCPA e Departamento de Otorrinolaringologia e Oftalmologia/FAMED/UFRGS. HCPA - UFRGS.

INTRODUÇÃO: O Diabetes Mellitus é um dos mais importantes problemas de saúde na atualidade, tanto em termos de número de pessoas afetadas, incapacitação, mortalidade prematura, como dos custos envolvidos no seu controle e no tratamento de suas

complicações. Entre elas, destacamos a retinopatia diabética, caracterizada como uma microangiopatia que afeta os vasos da retina. O Projeto PRORED (Programa Educacional de Prevenção da Retinopatia Diabética) tem por objetivo desenvolver atividades preventivas e curativas junto a pacientes diabéticos, além de proporcionar atividades educativas a estudantes da área da saúde. OBJETIVOS: Realização de uma triagem clínico-endocrinológica e oftalmológica em indivíduos sabidamente diabéticos, provenientes da U.S. Jardim Leopoldina, Porto Alegre. MATERIAIS E MÉTODOS: Delineamento: estudo transversal não comparado. População estudada: foram avaliados 22 indivíduos portadores de Diabetes Mellitus tipo 2 que compareceram ao local do exame em 07/12/2002. Métodos: através do uso de tabelas de Snellen, procedeu-se o exame de acuidade visual, seguido pelo exame de oftalmoscopia direta sob dilatação pupilar. A avaliação clínico endocrinológica constou de anamnese e exame físico dirigidos às complicações do Diabetes Mellitus, tipo e duração do diabetes, medicação usada, valores do hemoglicoteste (HGT) e índice de massa corporal (IMC). RESULTADOS: Dos 22 indivíduos estudados, 1 (4,5%) foi encaminhado ao Serviço de Oftalmologia do HCPA para tratamento e os demais, ao posto de saúde da sua região. A idade média dos indivíduos avaliados foi de 60,09 anos (40 anos o paciente mais novo – 81 anos o mais velho) e o sexo predominante foi o feminino (60%). As doenças associadas foram: HAS em 63,3% e cardiopatia não especificada em 45%. O tempo de duração da doença teve média de 86,6 meses (7,21anos). Os valores do IMC oscilaram entre 19,7 a 44,7 Kg/m², com média de 29,73 Kg/m². O HGT teve média de 173,27 mg/dl. Os medicamentos usados foram: insulina (18,1%; com a mediana de tempo de uso de 16,04 meses), hipoglicemiante oral (68,1%, com a mediana de tempo de uso de 58,9 meses) e a combinação de ambos (9%). Ao exame de fundo de olho, observou-se 12 olhos com Retinopatia Diabética (RD) não-proliferativa leve/moderada, 2 olhos com Retinopatia Diabética (RD) não-proliferativa severa, 2 olhos com RD proliferativa e 28 olhos com fundo de olho normal. Além desses, havia 2 olhos com retinopatia hipertensiva tipo Kw II e 4 olhos com catarata. CONCLUSÃO: Analisando-se os dados apresentados observa-se que prevalecem nos achados oftalmológicos o fundo de olho normal e as Retinopatias Diabéticas leve e moderada. O fundo de olho normal reflete a deficiência de cuidados oftalmológicos pela população estudada, uma vez que sugere apenas um problema refracional que necessita do uso de óculos. A RD leve/moderada é compatível com a amostra da comunidade avaliada, com totalidade de Diabetes mellitus tipo II, obesidade e tempo de duração da doença de 6-7 anos. Observa-se, também, a alta prevalência de doenças associadas, como hipertensão arterial sistêmica e cardiopatias não especificadas. BIBLIOGRAFIA:1. ESTEVES, Jorge Freitas. Rotinas em Oftalmologia. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.2. VAUGHAN, Daniel. Oftalmologia Geral. 4.ed. – São Paulo: Atheneu Editora, 1997.

CONTAMINAÇÃO DE HALOS CORNEOESCLERAIS DE DOADORES CADÁVERES EM CERATOPLASTIA PENETRANTE.

Borowsky CM, Reetz A, Kwitko S, Wallau AD, Locatteli C, Borowsky LM. Serviço de Oftalmologia do HCPA. HCPA.

Fundamentação: Endoftalmite seguindo-se ceratoplastia penetrante é um evento raro, acometendo menos que 1% dos pacientes. No entanto, quando ocorre, é uma situação grave, colocando em risco não somente o transplante, mas também toda a estrutura ocular. Sendo assim, todos os esforços para evitá-la ou reduzi-la são de enorme valor. Os agentes microbianos mais freqüentes encontrados em culturas de olhos com endoftalmite após transplante de córnea são bactérias gram-positivas, particularmente espécies de *Staphylococcus* sp. Atualmente, os métodos de preservação mais comumente utilizados contêm pelo menos um antimicrobiano (gentamicina, um antibiótico que cobre gram-negativos). Diversos trabalhos na literatura mundial já demonstraram a contaminação de halos córneo-esclerais de doadores cadáveres, mesmo estando em solução de preservação e realizada a trepanação em condições assépticas. Culturas positivas de halos corneoesclerais estão associadas com condições sépticas no momento da morte, uso de respirador, técnica de enucleação e presença de antibiótico no meio de preservação. Objetivos: Quantificar o número de halos córneo-esclerais contaminados e identificar os patógenos para podermos compará-los com os dados da literatura mundial; além de estabelecer uma possível relação com infecções pós-transplante de córnea. Casística: Foram analisados retrospectivamente 163 culturas de halos corneoesclerais de doadores cadáveres nos quais os botões corneanos foram utilizados para realização de transplante penetrante de córnea pelas mais diversas patologias entre 02/01/2001 a 30/01/2003. Foi realizada enucleação do globo ocular com até 6 hs pós-morte, de maneira mais asséptica possível, sendo colocado uma gota de colírio de gentamicina no globo quando em câmara úmida. A preservação foi realizada em até 12 hs após, em condições assépticas, e as córneas colocadas em meio de preservação tipo meio de cultura a 40, contendo dois tipos de antimicrobianos-gentamicina (100 ug/ml) e estreptomicina (200 ug/ml)-OPTISOL GS. As córneas foram utilizadas para transplante em até 14 dias. No momento da trepanação da córnea doadora, o halo córneo-escleral era imediatamente repostado na solução de preservação e então encaminhado ao Serviço de Microbiologia do HCPA, quando então foram realizadas as seguintes rotinas para o cultural: O halo era enviado em Optisol GS para o laboratório de Microbiologia, onde era repartido em duas partes; uma colocada em meio tipo Sabouraud (mantido em temperatura ambiente por 30 dias)-para identificação de fungos-, e a outra metade era inoculada no meio tioglicolato (tubo mantido em estufa por 37 graus-24hs), então realizado gram do tioglicolato. Na presença de germes estes então eram divididos em gram-positivos (colocado 50% em placas de agar sangue e o resto em placas de agar chocolate e em gram-negativos, estes colocados em meio de MAC CONKEY. Em todos aguardou-se 48 hs em estufa a 37 graus. Caso houvesse crescimento era então realizada a identificação do germe e antibiograma. Resultados: Dos 163 halos analisados, 11 tiveram culturas positivas, correspondendo a 6,7% do total. Destes, 4 foram por *Staphylococcus* sp coagulase negativo, 1 por *Staphylococcus aureus*, 1 por *Serratia* sp, 1 por *Pseudomonas aeruginosa* e os outros 4 por diferentes espécies de *Candida* (2 por *Candida* sp, 1 por *Candida albicans* e 1 por *Candida parapsilosis*). Em todos os halos que houve crescimento bacteriano foi realizado antibiograma. Todos foram resistentes a gentamicina. Estreptomicina não foi testada. Em nenhum dos onze casos houve qualquer tipo de infecção ocular no pós-operatório (follow-up de no mínimo 6 meses). Conclusões: Mesmo sendo a endoftalmite pós-ceratoplastia penetrante um evento raro, devido a sua potencial gravidade é importante que o banco de córneas tome todas as precauções para a obtenção de um tecido doador final o mais asséptico possível, realizando todos os procedimentos em ambiente o mais estéril possível, irrigando o globo ocular antes da enucleação, realizando a preservação o mais rápido e utilizando meios de preservação de boa qualidade que contenham antimicrobianos com cobertura para os patógenos mais freqüentemente encontrados. Nós recomendamos a realização, de rotina, das culturas de todos os halos córneo-esclerais utilizados nos transplantes, a fim de conhecermos os índices de contaminação do Serviço, os patógenos mais comuns e, principalmente, para guiar o tratamento de uma possível infecção intra-ocular no pós-operatório.

MELANOMA INTRA-OCULAR NO HCPA (SÉRIE DE CASOS). Oliveira JCS, Renosto R. HCPA - FAMED - UFRGS. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: O melanoma maligno de coróide é o tumor primário intra-ocular mais comum em adultos, embora seja um tumor raro, com incidência calculada em 6 casos por 1.000.000 de habitantes por ano nos Estados Unidos. Objetivos: Relatar uma série de pacientes com melanoma ocular de coróide diagnosticado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), no período de fevereiro de 1999 a abril de 2003. Casística: O trabalho consistiu de uma série de casos, sendo retrospectivo e histórico. Foram incluídos todos os oito pacientes com diagnóstico de melanoma ocular no HCPA neste período. Avaliamos a idade, sexo, cor, olho acometido, sintomas iniciais, tamanho e tipo do tumor, presença de metástases e tratamento recebido. Nenhum olho foi submetido à biópsia. O diagnóstico e a medida do tamanho do tumor foram confirmados no exame anátomo-patológico da peça cirúrgica. Resultados:

Todos os pacientes são de origem caucasiana, os homens representam 50%. As idades variam amplamente na faixa dos 34 aos 69 anos. Todos apresentavam sintomas no momento do diagnóstico, sendo a queixa de perda visual no olho afetado presente em todos os pacientes. Amaurose foi a queixa principal na primeira consulta em 25% dos casos. O tipo histológico mais incidente é o melanoma coróide fusiforme tipo B. Enucleação foi o tratamento de eleição em todos os casos, não sendo associado a este nenhuma outra forma de terapia. Metástases foram encontradas em 37,5% dos pacientes, sendo nestes casos hepáticas. Conclusões: Os resultados obtidos nesta série de casos, condizem com os dados da literatura quanto à maior incidência do tumor em brancos, sintomatologia ao diagnóstico e faixa etária. No entanto, o tipo histológico mais presente em nossa série foi "fusiforme tipo B" (50%), contrapondo-se à literatura, onde "células mistas" está presente em 45% dos casos. O fígado foi o sítio mais afetado por metástases, o que encerra uma mortalidade de 15% em 15 anos (fusiforme B) e 72% em 15 anos (epitelióide) mesmo após a enucleação. Em nossa amostra todos tiveram indicação de enucleação.

COMPORTAMENTO DA PRESSÃO INTRAOCULAR NAS UVEÍTES. Sumino K, AP Stolz, F Mallmann, D Wechsler, B Menegaz, J Melamed. . HCPA.

Fundamentação: As uveítes estão associadas, freqüentemente, a alterações na pressão intraocular (PIO). As alterações desta dependem do estágio em que se encontra a doença, podendo o olho apresentar-se tanto hiper, hipo ou normotenso. Objetivos: Descrever o comportamento da pressão intraocular (PIO) no processo evolutivo das uveítes e analisar sua relação com o segmento do trato uveal comprometido, etiologia e alguns aspectos clínicos. Pacientes e Métodos: No presente estudo transversal, foram incluídos 69 olhos de 62 pacientes com uveíte ativa uni ou bilateral com menos de 15 dias de evolução, sem tratamento ou outras patologias oftalmológicas. Foram realizados biomicroscopia, tonometria, gonioscopia e fundoscopia. A PIO do olho normal foi usada como controle. Resultados: A 3,08±0,03, e 11,9±médias da PIO nos olhos com uveíte ativa unilateral foi 14,36 mmHg nos olhos contralaterais (p=0,042). Encontramos 22% de olhos com pressão menor, 51% com pressão igual e 27% com pressão maior. As médias pressóricas foram respectivamente 8,9; 10,4 e 23,5 mmHg. A evolução sob tratamento tendeu a normalização da PIO em 7 dias. Não houve significância estatística entre o comportamento da pressão e o local anatômico da uveíte, acometimento anterior, diagnóstico etiológico e achados de gonioscopia. Conclusão: Metade dos casos apresentou variações da PIO, aumentando em 30% e diminuindo em 20%. Apesar da semiologia oftalmológica não predizer quem desenvolverá uveíte hipertensiva ou hipotensiva, a tonometria bilateral é fundamental no manejo dos pacientes com uveíte.

PARASITOLOGIA

OCORRÊNCIA DE ESPARGANOSE OCULAR. Mentz MB, Rott MB, ProciannyF, MaestriMK, OLIVEIRA JEBV. Setores de Parasitologia do Instituto de Ciências Básicas da Saúde e de Órbita e Oncologia Ocular do Serviço de Oftalmologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. . HCPA - UFRGS.

A esparganose humana é uma infecção causada pela larva de um cestódeo do gênero *Spirometra*, o qual alcança a maturidade somente em cães e gatos. No ser humano, a infecção é acidental e o parasito geralmente se encista no tecido subcutâneo. Registramos um caso de esparganose ocular em uma paciente, natural de Santa Catarina, que procurou o serviço de oftalmologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre apresentando queixa de dor no olho direito. Ao exame clínico, constatou-se a presença de um cisto na conjuntiva bulbar, edema e pontos vermelhos na pálebra inferior. A massa nodular foi removida cirurgicamente e a biópsia revelou uma estrutura esbranquiçada e achatada com aproximadamente 5,5 X 0,3 cm. Esse material foi encaminhado ao laboratório de Parasitologia do Instituto de Ciências Básicas da Saúde (UFRGS) e identificado como larva plerocercóide (espargano) do gênero *Spirometra*. Embora a localização ocular seja rara, com cerca de menos de trinta casos no mundo, é de extrema importância esse diagnóstico, devendo-se considerar tal possibilidade em casos de distúrbios oculares acompanhados de dor e edema da conjuntiva.

ENTEROPARASITOSE: CORRELAÇÃO COM HEMOGRAMA E FERRO SÉRICO EM CRIANÇAS DAS COMUNIDADES DO INTERIOR DE LIBERATO SALZANO-RS. Carlesso AM, De La Rue ML. Labor. Lider de Liberato Salzano-RS - Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - Campus de Erechin Depart. de Ciências da Univ. Federal de Sta. Maria - Centro de Ciências da Saúde - Depart. de Saúde Farmácia Industrial. Outro.

Fundamentação: Verificar a prevalência de parasitoses intestinais, as alterações hematológicas e ferro sérico, comparando os achados com as condições de saneamento básico e alimentação. Objetivos: Analisar a presença de enteroparasitoses e as condições de saneamento básico, como água e esgoto tratado, em crianças da zona rural do município de Liberato Salzano-RS, correlacionando com o hemograma e os níveis de ferro sérico. Causística: Foram analisadas 72 amostras de fezes e sangue de crianças pertencentes a um grupo etário de 2 a 13 anos de ambos os sexos de 13 comunidades do interior de Liberato Salzano - RS. Foram feitos questionamentos para os responsáveis destas crianças: sobre a água de beber se era tratada ou não, se tinham instalações sanitárias ou não, uso de calçados, hábito de defecar no peridomicílio e sobre a dieta (feijão e carne). As coletas foram agendadas pelos agentes de saúde de cada comunidade: o sangue era coletado em jejum de 8 horas (2 a 5 ml com EDTA K2 para os hemogramas e 3 a 5 ml sem anticoagulante para ferro sérico) que neste dia tinham anteriormente coletado uma amostra de fezes em pote descartável. O exame parasitológico de fezes foi analisado pelo método de Centrifugo-Sedimentação pela formalina-éter (técnica de Richie, 1948). O ferro sérico foi dosado pela técnica da Biosystems e quantificado no aparelho BTS 310 da Biosystems com filtro de 560 nm. Os hemogramas foram analisados em contador hematológico de automação Micros 60 ABX Diagnósticos com 18 parâmetros. Os esfregaços sangüíneos foram corados pelo método de May-Günwald-Giemsa modificado e analisados em microscópio ótico (1000x). Resultados: Das 72 amostras de fezes analisadas 54 (75%) foram positivas, sendo que 15 eram portadoras de duas ou mais parasitoses. *Giardia lamblia* com 23 casos, *Ascaris lumbricoides* com 21, *Ancylostomidae* com 10, *Strongyloides stercoralis* com 04, *Trichuris trichiura* com 03, *Entamoeba coli* com 15 e *Enterobius vermicularis* com 01 caso. Dos 72 hemogramas as alterações observadas na série vermelha foram: VCM (volume corpuscular médio) com 31 crianças com valores abaixo dos normais (80 a 98fl), 12 com hemoglobinas abaixo dos valores de referência (11 a 16,5g/dl), 52 com eosinófilos acima dos valores de referência (1 a 4%), os valores de RDW (Red Cell Distribution Width) estavam acima dos valores normais (11 a 14) em apenas 02 casos, os valores de ferro sérico (55 a 155g/dl) estavam baixos em apenas 08 casos. As crianças que ingeriam carnes diariamente na sua dieta, 11% e 89% ingeriam feijão todos os dias. Dos domicílios visitados 35% não apresentavam instalações sanitárias adequadas, possuíam latrinas, 33% não tinham nenhum tipo de instalações sanitárias (defecavam no perímetro domiciliar) e 24% apresentavam instalações sanitárias adequadas. 54% consumiam água não tratada e 36% usavam água potável apropriada para o consumo. Conclusões: Dos 75% de crianças parasitadas, 15% apresentaram anemia, provavelmente devido a sua alimentação diária. Das crianças que vivem sem saneamento básico, de água e de esgoto tratados, 87% estavam

parasitadas, e apenas 14% das crianças que tem saneamento básico estavam parasitadas. Dentre as alterações encontradas nos hemogramas, a mais freqüente foi o aumento do número de eosinófilos em 72% das amostras analisadas.

PEDIATRIA

ASCITE INFECTADA E NÃO INFECTADA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM HIPERTENSÃO PORTA. Vieira SMG , Barth AL , Kieling CO , Ferreira CT , Taniguchi A , Matte U , Silveira TR . Setor de Gastroenterologia Pediátrica/Serviço de Pediatria . HCPA.

Fundamentação:Objetivos:: determinar a prevalência de peritonite bacteriana espontânea (PBE), bacteriascrite (BA) e ascite não infectada em pacientes pediátricos com ascite por hipertensão porta e comparar as características clínicas e laboratoriais entre os grupos com e sem infecção da ascite.Causística:Foram estudados 31 pacientes com ascite por hipertensão porta (gradiente de albumina soro-ascite >1,1g/dL) e 41 amostras de ascite. Dezesesseis pacientes eram do sexo masculino e a mediana da idade foi 2,9 anos. 24 pacientes (77,4%) eram cirróticos e 20 desses (83,3%) foram classificados como Child-Pugh C. A mediana do escore PELD foi 18,5. Após realização de paracentese asséptica, 10 mL de ascite, foram inoculadas em frascos de hemocultura BACTEC 9240, à beira do leito, encaminhados para cultura aeróbica e anaeróbica e 10 mL enviados para determinação dos seguintes parâmetros: contagem de polimorfonucleares, citologia, pH, glicose, desidrogenase láctica, proteína total e albumina e coloração de Gram. No sangue foram avaliados: hemograma, coagulação, provas de função hepática e renais. As variáveis foram comparadas usando os testes U de Mann-Whitney e Qui-quadrado.Resultados:: ascite não infectada foi observada em 29/41 (70,7%) das amostras, PBE em 8/41 (19,5%) e BA em 4/41 (9,7%). Febre, encefalopatia e ascite volumosa foram os principais sintomas observados. Todos os pacientes que tinham infecção de ascite eram cirróticos. A cultura de ascite foi positiva em 4/8 (50%) dos casos de PBE e Gram negativos foram os patógenos mais prevalentes. Não houve diferença estatística entre pacientes com e sem infecção da ascite em relação à classificação de Child-Pugh ou ao escore PELD. Com exceção da albumina sérica, não foram observadas outras diferenças entre pacientes com ascite infectada e não infectada.Conclusões:A prevalência de infecção da ascite no grupo estudado foi de 29,2% (12/41). Não houve diferenças entre pacientes com ascite infectada e não-infectada no que se refere às características clínicas e laboratoriais.

O BRINCAR COMO INSTRUMENTO TERAPÊUTICO. Rossato IC . Internação pediátrica . HCPA.

Esta pesquisa procurou investigar a aceitação do tratamento clínico em crianças que freqüentam a sala de recreação. Participaram desse estudo 10 crianças internadas na Unidade de Oncologia Pediátrica do HCPA, através de um questionário aberto aplicado aos pais, médicos e recreacionistas. Encontrou-se cinco tópicos de interesse: freqüência e regularidade; construção de conhecimento e relações; simbolização de sentimento; auxílio para tratamento; e recreação não é hospital. A partir dos dados concluiu-se que as crianças que freqüentam a sala de recreação conseguem, através do simbolismo, compreender melhor o que está ocorrendo com elas, tornando-se mais calmas, relaxadas; interagindo com outras crianças, melhorando a sua comunicação tanto com seus pares, quanto com a equipe que lhes atendem. Oportunizando assim, uma melhor aceitação do seu tratamento.

DADOS ESTATÍSTICOS DO BRINCAR NOS HOSPITAIS DO RS. Csordas MC , Rossato IC , Sikilero RS , Eustáquio PR , Silva CB , Graeff AA , Remenklauf JF , Silva CA . Internação Pediátrica . HCPA.

O Serviço de Recreação Terapêutica do HCPA tem o constante interesse em difundir e ampliar o lúdico no ambiente hospitalar para que, cada vez mais, os pacientes possam se beneficiar com esta ação humanizadora, que é a Recreação Hospitalar. Com o objetivo de verificar a situação do brincar nos hospitais do RS, decidiu-se por fazer esta pesquisa de campo em instituições hospitalares onde já se sabia da existência de alguma forma de recreação para seus pacientes.Foi elaborado um roteiro padrão de questionamentos e encaminhado aos hospitais da capital e interior do Estado para possibilitar este levantamento de dados.Com base nesta coleta, pode-se perceber que já existe um bom trabalho feito a nível de Recreação Terapêutica no RS, mas ainda é pouco se compararmos com a necessidade. Ainda se tem muitos locais a atingir e muitos pacientes a beneficiar no RS.

RELAÇÃO ENTRE ATIVIDADES EXTRACURRICULARES E DESEMPENHO ESCOLAR EM PRÉ-ADOLESCENTES. Goldani MZ , Borges AP , Nascimento CR , Fernandes SS , Ávila LM . Departamento de Pediatria e Puericultura . FAMED - UFRGS.

Fundamentação:A complexidade e o conteúdo das atividades podem ser vistos como fatores no crescimento cognitivo dos pré-adolescentes. Há relatos de que as atividades extracurriculares podem influenciar no desempenho de indivíduos na idade escolar.Objetivos:Relacionar atividades extracurriculares com desempenho escolar em pré-adolescentes.Causística:Estudo transversal. Foi aplicado um questionário padronizado em pré-adolescentes entre 10 e 12 anos de duas escolas particulares de Porto Alegre. A variável dependente foi o desempenho escolar, sendo calculada a média aritmética das notas das disciplinas de Língua Portuguesa, Matemática, História e Ciências do último bimestre cursado. Foi considerado bom desempenho uma média igual ou superior a 8. As variáveis independentes foram: a situação conjugal dos pais (juntos ou separados), a classe sócio-econômica (A, B ou C), os hábitos de leitura, de ver televisão e de jogar videogame, as atividades esportivas e ligadas à música e o aprendizado de outro idioma.Resultados:Dos 111 alunos pesquisados, 73 (63,77%) apresentaram bom desempenho e 38 (34,23%) apresentaram desempenho insuficiente. Após controle pela situação conjugal dos pais e pela classe sócio-econômica, os alunos que não praticam ou praticam até uma modalidade esportiva por semana apresentaram uma probabilidade significativamente maior de possuir desempenho escolar insuficiente, OR 2,3 [IC95% (1,1 – 5,2)]. Do mesmo modo, os alunos que têm como hábito a prática do videogame apresentaram uma probabilidade significativamente maior de ter um desempenho escolar inferior aos que não têm esse hábito, OR 3,62 [IC95% (1,4 – 9,3)].Conclusões:A prática de atividades esportivas torna pré-adolescentes mais disciplinados, com maior autodeterminação e maior senso de competência, influenciando positivamente em suas notas. Essas atividades estruturadas representam um aspecto significativo no bom desenvolvimento do indivíduo, sugerindo ser a principal forma do pré-adolescente passar o tempo livre. Já atividades que consomem muito tempo e que não contribuem para o desenvolvimento cognitivo, como, por exemplo, a prática do videogame, influenciam negativamente no desempenho escolar dos alunos.

DESCRIÇÃO DA NUTRIÇÃO PARENTERAL DO SERVIÇO DE NEONATOLOGIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA). Gazal CH , Beghetto MG , Schmitt J , Luft VC , Mello ED . Comissão de Suporte Nutricional; Departamento de Pediatria / Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A Comissão de Suporte Nutricional do HCPA assessora as equipes assistentes nas intervenções nutricionais, visando garantir as melhores práticas e menores riscos, a menores custos institucionais, tendo a atuação regulamentada pelo Ministério da Saúde através da Portaria n.º 272 de 08 de abril de 1998.Objetivo: Descrever as características da nutrições parenterais (NP) utilizadas no Serviço de Neonatologia do HCPA.Metodologia: Entre 01/08/2002 e 30/06/2003, foram revisados as

NP prescritas, através de uma ficha padronizada, que aborda dados gerais dos pacientes e específicos da NP. Os itens foram organizados em um banco de dados e a análise estatística foi realizada pelo programa SPSS 8.0. Resultados: Foram revisadas 103 prescrições de NP, cuja duração média foi de 13,97 (1-73) dias. A principal indicação clínica para o início da NP foi a prematuridade (33%), sendo que 47,8% dos pacientes apresentaram peso ao nascimento inferior a 1,5 Kg. A média de dias de vida, ao início da NP, foi de 11,76 dias. O controle laboratorial foi ausente em 16,5% dos pacientes e incompleto em 72,8%. A tabela abaixo apresenta as características da NP. Conclusão: 1. A NP é uma terapia nutricional importante na neonatologia; 2. Os pacientes poderiam receber mais calorias, já que estão sendo submetidos a uma terapia de risco; 3. O controle laboratorial poderia ser talvez mais realizado, pois é uma forma de prevenir efeitos adversos.

Tabela 1 – Características das soluções de Nutrição Parenteral dos pacientes internados no Serviço de Neonatologia do HCPA.

Volume (ml)/Kg	107,46 (35–155)
Calorias/Kg	48,70 (17–88)
Proteínas/Kg	1,83 (0,15–3,4)
Lipídios/Kg	1,40 (0–3,3)
Carboidratos/Kg	8,78 (4,27–101)
Taxa de Infusão de Glicose	5,52 (3–13,2)
Relação calorias não proteicas/g N2	167,44 (56–1733)
Aminoácidos (%)	15,18 (1–30)
Lipídios (%)	28,09 (0–46)
Carboidratos (%)	56,79 (6–88)
Osmolaridade sem lipídios (mOsm/L)	736,53 (424–1343)

Resultados expressos em média + desvio padrão (variação).

MEDICAMENTOS DE AÇÃO SEDATIVA E/OU ANALGÉSICA . Carvalho CG , Carvalho PRA , Alievi PT , Martinbiancho J , Trotta EA . Serviço de Pediatria - Departamento de Pediatria . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Nos EUA, mais de 50% dos medicamentos prescritos em pediatria não são apropriados para uso em crianças, de acordo com o FDA. Os medicamentos de ação sedativa/analgésica são muito utilizados em Unidades de Tratamento Intensivo Pediátricas (UTIP). De acordo com a condição de uso, a prescrição dos medicamentos pode ser dividida em: "se necessário" (SN), quando usada só em dadas circunstâncias, a critério do avaliador, "conforme avaliação médica" (CAM), quando o uso exigir a avaliação de médico, e "fixo" (FX), quando houver orientação de uso continuado do fármaco. Objetivos: Avaliar a prevalência de prescrição de sedativos/analgésicos "não-apropriados para uso em crianças" em pacientes admitidos na UTIP do HCPA, de acordo com condição de uso na prescrição. Causística: Estudo transversal, observacional, baseado na prescrição dos pacientes da UTIP em seis semanas consecutivas, em dias diferentes a cada semana. Foram analisadas as prescrições de pacientes internados nos dias de avaliação (julho/agosto de 2002), exceto aquelas já avaliadas uma vez. Foram registrados: idade, sexo, peso, superfície corporal e motivo de admissão dos pacientes, além dos sedativos e analgésicos prescritos. Foram considerados NA os medicamentos cuja eficácia e segurança não está estabelecida em pediatria e NP, aqueles cuja prescrição não segue a orientação recomendada (por faixa etária, dose, frequência, via ou indicação) pelo FDA. Resultados: A amostra consistiu de 51 pacientes, em 54 internações. Apenas um paciente não usou medicamentos desse grupo. Foram totalizados 274 itens de prescrição de 13 fármacos diferentes, em 290 classificações de uso. O fármaco mais prescrito foi midazolam, seguido de paracetamol e dipirona. Registrou-se uma média de 5 fármacos por paciente. A causa de admissão mais freqüente foi respiratória (57%). Foram observadas prevalências de 38% de uso CAM, 21,7%, FX e 40,3%, SN. Dentre os fármacos prescritos no grupo da condição SN, 31% foram NA e 49% NP, o que foi estatisticamente diferente dos outros grupos. Conclusões: Diante dos resultados obtidos, torna-se questionável a prescrição de medicamentos na condição de "se necessário", já que muitas vezes o avaliador não tem conhecimento ou critérios objetivos para o seu uso adequado.

DOENÇA CEREBROVASCULAR COMO ACHADO INICIAL DE MENINGOENCEFALITE TUBERCULOSA – RELATO DE CASO. Freire CF , Silva AR , Sebben G , Ohlweiler L , Riesgo RS , Rotta NT . Serviço de Pediatria / Unidade de Neurologia Infantil . HCPA - UFRGS.

Paciente branca, feminina, 7 meses, previamente hígida, com história de febre e vômitos cerca de 2 semanas antes da internação, tendo usado amoxicilina. Após o término do tratamento, apresentou crise convulsiva focal no membro superior direito (MSD) e hemiparesia proporcionada incompleta à direita em vigência de febre. Eletroencefalograma (EEG) - duplo foco temporal e ausência de fusos no hemisfério esquerdo. 1º Líquor (LCR) sugestivo de meningite parcialmente tratada. 1ª Tomografia computadorizada de crânio (TCC) – lesão hemorrágica periventricular esquerda (E). Iniciado dexametasona, ceftriaxone, aciclovir e fenitoína. 2ª TCC - diminuição da área hemorrágica, hipodensidade periventricular E e não afastada lesão granulomatosa. 2º LCR pior, então associou vancomicina por suspeita de abscesso e tuberculostáticos pela possibilidade de granuloma, sendo que estes foram suspensos 2 dias após. 3ª TCC - área de gliose junto aos núcleos da base, correspondente a área de sangramento, com impregnação junto à trifurcação carotídea, podendo estar associado a vasculite ou granuloma. Todos os culturais para micobactérias foram negativos, não havendo história de contato tuberculoso. 3º LCR ainda pior, introduziu-se metronidazol e rifampicina, sem alteração do quadro clínico. Novo líquido, desta vez com dosagem de adenosinadeaminase (ADA): 21,2. Reiniciou-se com tuberculostáticos, havendo desaparecimento da febre. 4ª TCC - diminuição das áreas hipodensas nos núcleos da base e da área de impregnação. Teve alta em uso de quatro tuberculostáticos, com leve diminuição de força no MSD. A ocorrência de doença cerebrovascular num cenário de meningoencefalite tuberculosa (MTB) à semelhança do caso descrito é demonstrada em poucos casos na literatura. Concluímos que os achados iniciais pouco comuns de MTB, associado a culturais negativos, contribuíram para o retardo do diagnóstico. Acidente vascular cerebral deve ser incluído dentro do espectro de sintomas da MTB, assim como essa, deve ser cogitada frente a um caso de acidente vascular cerebral (AVC).

FATORES ASSOCIADOS À SOBREVIDA APÓS TRANSPLANTE HEPÁTICO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES. Rocha RG , Souza AF , Silva CH , Zaffonato DM , Ferreira CT , Kieling CO , Vieira SM , Silveira TR , Zanotelli ML , Cantisani G . Serviço de Pediatria e Serviço de Cirurgia/HCPA, Departamento de Pediatria e Puericultura e Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina/UFRGS da Faculdade de Medicina/UFRGS. . HCPA.

Fundamentação: transplante (Tx) hepático é o tratamento de escolha para diversas enfermidades hepáticas. Diversos fatores estão associados à sobrevida após o Tx. Objetivo: identificar os fatores associados à pior sobrevida em 1 ano após o Tx de fígado. Métodos: foram estudadas as características demográficas, clínicas e laboratoriais das crianças e dos adolescentes com doença hepática crônica, e as dos seus doadores. Dos receptores foram analisadas sexo, idade, peso, escore Z do peso e estatura para a idade, doença hepática, cirurgia abdominal prévia, bilirrubina total (BT), direta (BD) e indireta (BI), colesterol, albumina, INR

e TTPA. Dos doadores e dos pacientes transplantados foram estudados idade, sexo, grupo ABO e sexo não idênticos ao do receptor, tipo de enxerto e tempo de isquemia. As taxas de sobrevida foram calculadas pelo método de Kaplan-Meier, com nível de significância <0,05 (Log rank) na análise univariada. Regressão de Cox foi empregada para a análise multivariada. Resultados: de 1995 a 2002, 67 Tx foram realizados em 65 pacientes, sendo 60 com doença hepática crônica. 28 (46,7%) eram do sexo feminino. A média da idade foi 6,8(±5,4) anos. Atresia de vias biliares foi o diagnóstico mais prevalente (56,7%). A sobrevida geral em 1 ano foi de 73,0%. A sobrevida foi significativamente menor nos receptores com idade <3anos (Lr=0,0157), peso <=10Kg (Lr=0,0077), escore Z do peso/idade <-1 (Lr=0,0048), BT>20mg/dL (Lr=0,0007), BD>4mg/dL (Lr=0,0010), BI>6mg/dL (Lr=0,0003), colesterol <100mg/dL (Lr=0,0182), TTPA>20s (Lr=0,0024) e enxerto reduzido (Lr=0,0194). Na análise multivariada somente idade <3anos, escore Z peso/idade-1 e BI>6mg/dL foram variáveis independentes associadas com a menor sobrevida. Conclusão: A idade, a desnutrição e a gravidade da doença do receptor quando do Tx foram fatores determinantes da sobrevida após o Tx de fígado.

DIFERENTES ABORDAGENS NO MANEJO À OBESIDADE INFANTIL. Mello ED , Luft VC , Meyer F . Departamento de Pediatria / Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A obesidade é um problema de saúde pública e atinge todas as faixas etárias, determinando comorbidades. A prevalência de sobrepeso infantil no Brasil vem crescendo de forma preocupante, já se observou aumento de 4,1 para 13,9% em últimas décadas (Am J Clin Nutr 2002;75:971-7). As tendências de transição nutricional determinam novos desafios ao sistema de saúde, no que diz respeito à prevenção e tratamento da obesidade. Objetivos: Avaliar se um método de atendimento em grupo fornece resultados semelhantes ao atendimento individualizado em consultório no manejo da obesidade infantil. Causística: Foram recrutados aleatoriamente crianças de 7 a 13 anos de idade divididas em 2 grupos: atendimento ambulatorial e programa de educação nutricional em grupo. O acompanhamento ocorreu por seis meses, sendo que anteriormente e posteriormente aos atendimentos foram respondidos questionários que avaliaram hábito alimentar e atividade física e realizada avaliação corporal. Nos atendimentos eram abordados assuntos como complicações da obesidade, dieta saudável, importância da atividade física e melhoria da auto-estima. A análise estatística foi realizada através de teste Exato de Fisher, teste t-student, teste não paramétrico de Mann Whitney e teste Qui-quadrado. Os resultados são expressos em média+desvio padrão e proporções. Resultados: As crianças em estudo possuíam em média 9,8+1,5 anos de idade, sendo 42,1% do sexo feminino e não havendo diferença entre os dois grupos quanto ao sexo e idade. A prática desportiva era diferente entre os dois grupos ao início do estudo, o grupo ambulatorial fazia mais atividade física (44,4%) do que o grupo programa (10%). Entretanto, após a implementação do estudo houve tendência de aumento da atividade física não mais existindo diferença significativa entre os dois grupos, visto que mais crianças pertencentes ao programa passaram a realizar atividade física (55,5% das que não praticavam atividade física passaram a fazer). A amostra não identificou diferença estatisticamente significativa entre antes e depois (p=0,16), entretanto parece haver uma diferença clínica, pois 60% das crianças que não realizavam caminhadas passaram a caminhar, 66,7% das crianças que as vezes caminhavam passaram a caminhar mais frequentemente, o que leva a crer que a orientação foi seguida. Os dois grupos eram similares quanto ao Índice de Massa Corporal (IMC), Índice de Obesidade (IO) e consumo de calorias antes e depois do estudo ser implementado. Houve diferenças pré e pós estudo significativas a cada grupo no que se refere ao Índice de Obesidade, prega tricripital, circunferência do quadril e colesterol total (Tabela1). Quanto ao consumo alimentar, foi observado aumento significativo no consumo de frutas, legumes e verduras em ambos os grupos (Tabela2).

Tabela1: Dados antropométricos e laboratoriais aferidos antes e após implementação do estudo.

	Grupo Ambulatório (n=18)			Grupo Programa (n=20)		
	Antes	Depois	P*	Antes	Depois	P*
IO (%)	185,3 ± 27,2	182,3 ± 28,5	0,586	180,9 ± 29,1	175,0 ± 27,5	0,038 ^a
Prega Tricripital (mm)	34,7 ± 7,8	28,7 ± 5,3	0,001 ^a	35,2 ± 6,2	34,8 ± 6,5	0,680
Circunf. Quadril (cm)	92,4 ± 8,7	90,0 ± 7,8	0,019 ^a	90,7 ± 6,8	90,2 ± 6,5	0,491
Colesterol Total (mg/dl)	169,3 ± 52,2	161,0 ± 35,1	0,233	190,5 ± 28,5	173,1 ± 29,9	0,003 ^a

IO – Índice de Obesidade, Circunf. Quadril – Circunferência do quadril Média ± desvio padrão

A Teste t-pareado ^a estatisticamente significativo, $\alpha < 0,05$

Tabela2: Consumo alimentar expresso em frequência mensal de frutas e hortaliças antes e após a implementação do estudo.

	Grupo Ambulatório (n=18)			Grupo Programa (n=20)		
	Antes	Depois	P*	Antes	Depois	P*
Frutas (g)	17,8 ± 16,9	34,0 ± 29,3	0,050 ^a	18,7 ± 12,7	30,0 ± 31,3	0,153
Legumes e verduras (g)	12,9 ± 9,7	38,1 ± 28,9	0,001 ^a	18,7 ± 18,9	38,7 ± 47,1	0,039 ^a

A Teste t-pareado; ^a estatisticamente significativo, $\alpha < 0,05$

Conclusões: As duas abordagens, atendimento individual e programa em grupo, são semelhantes ao mostrem-se ambas favoráveis em resultados no manejo da obesidade infantil. Pode-se, portanto, utilizar aquela em grupo para abordar um maior número de indivíduos, possivelmente em seu próprio local, como escola.

GRUPO DE PAIS. Csordas MC , Almoarques SR , Marashin T , Zwetsch S , Valério EA . Unidade de Internação Pediátrica . HCPA.

A internação hospitalar é um momento crítico na vida da criança e seus familiares, gerando uma série de sentimentos contraditórios. A situação da doença, o afastamento de seu cotidiano familiar, a dor física e emocional são fatores que, entre outros, tendem a elevar o estresse familiar, podendo levar os pais a atitudes não cooperativas com o tratamento. Para se diminuir esta possibilidade, existe o "grupo de pais". Este momento objetiva fornecer subsídios aos pais/acompanhantes dos pacientes da Unidade de Internação Pediátrica (10ºSul e 10ºNorte) para amenizar a ansiedade, buscando orientar e esclarecer dúvidas, bem como estimular e qualificar os cuidados junto a seus filhos. Fazem parte desta ação humanizadora, profissionais de diversas áreas (recreação, enfermagem, nutrição, psicologia, serviço social, apoio pedagógico) que reúnem-se com os pais, que comparecem de forma voluntária, às quintas-feiras às 10h. Além de informações (vídeos e palestras), oportuniza-se momentos de descontração através de oficinais de trabalhos manuais e vivências corporais.

PROGRAMA DE MANEJO À OBESIDADE INFANTIL. Mello ED , Luft VC , Meyer F . Departamento de Pediatria / Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA.

A obesidade é um problema de saúde pública e cada vez mais se preconiza que o essencial seja a prevenção e o trabalho precoce com as crianças. Face à importância de se tratar a obesidade infantil, foi criado um programa para manejo à obesidade infantil. O programa consistiu de encontros mensais com aulas sobre assuntos relacionados ao manejo da obesidade: o que é obesidade e suas complicações; dieta saudável, como fazer substituições para se ingerir menos calorias; como se manter ativo, como melhorar a

auto-estima e como continuar se cuidando. Depois de cada aula, uma por mês, os pais ficavam conversando sobre suas dificuldades com um monitor e as crianças divididas em 4 grupos que revisavam as aulas, traçavam objetivos para o próximo mês, faziam atividades relacionadas à aula e terminavam com 10 minutos de brincadeira livre. Esse programa foi comparado com o atendimento individualizado e mostrou-se semelhante nos seus objetivos de fazer com que a criança e a família se conscientizem que a obesidade seja uma doença crônica e que conceitos sobre hábitos saudáveis referente à alimentação e à atividade física comecem a ser incorporados. Assim, tem-se como objetivo geral levar esse programa como projeto de extensão às escolas, já que são assuntos úteis a crianças obesas, com sobrepeso e eutróficas.

INFLUÊNCIA DO FENTANIL SOBRE O CHOQUE DO NASCIMENTO EM RECÉM-NASCIDOS À TERMO? Silva AR, Silva YG, Freire CF, Bianchi MA, Silva PF, Sebben G, Segato C, Ohlweiler L, Riesgo RS, Rotta NT. Unidade de Neuropediatria do Serviço de Pediatria do HCPA. HCPA.

Resumo: O objetivo desse estudo é avaliar o choque do nascimento através da monitorização do vigor neurológico dos RN a termo, acompanhados nas primeiras 48 horas de vida, utilizando o Escore de Capacidade Neuro-Adaptativa (NACS). O delineamento de pesquisa utilizado foi de coorte prospectiva. Os fatores em estudo foram divididos em 3 grupos: fatores maternos, fatores do parto e fatores do RN. O desfecho clínico avaliado foi choque do nascimento, utilizando-se para tal o NACS. A população estudada foi constituída por RN a termo admitidos na Unidade de Neonatologia do HCPA. Foram admitidos no estudo todos os RN com 37 ou mais semanas de idade gestacional obstétrica ou pediátrica. Foram avaliados os dados de 311 partos, dos quais 245 (78,8%) foram vaginais e 66 (21,2%) foram partos cesáreos. O fentanil só foi utilizado nos partos cesáreos. Através do uso do NACS, foi possível caracterizar dois comportamentos neurológicos neonatais: recém-nascido vigoroso - RNV (35 ou mais pontos) e recém-nascido de baixo vigor - RNBV (menos de 35 pontos). Os 313 RN foram divididos em 2 grupos: grupo vigoroso (GV), composto por 74 (23,6%) RN que sempre se mantiveram com bom vigor nos 3 exames e grupo de baixo vigor (GBV), composto por 23 (7,3%) RN que sempre se mantiveram com baixo vigor nos 3 exames. Dentro do grupo GBV, a droga foi usada em maior percentual de partos, mas não houve significância estatística na associação entre seu uso e o choque do nascimento, na comparação dos grupos GV e GBV. Quando foram analisados os dados de todos os RN da amostra, nos 3 exames, também não foram encontradas associações estatisticamente significativas entre o uso do fentanil e o choque do nascimento.

A AMPLIFICAÇÃO DO GENE 16S RRNA É MAIS SENSÍVEL DO QUE A CULTURA AUTOMATIZADA NO DIAGNÓSTICO DE PERITONITE BACTERIANA ESPONTÂNEA. Vieira SMG, Barth AL, Matte U, Costa HP, Correia DF, Kieling CO, Ferreira CT, Taniguchi A, Silveira TR. Setor de Gastroenterologia Pediátrica/Serviço de Pediatria. HCPA.

Fundamentação: a baixa positividade das culturas de amostras de ascite é atribuída às baixas concentrações de bactérias nesse fluido. Há muitas discussões na literatura sobre o método ideal de diagnóstico de infecção de ascite. Objetivos: O objetivo do estudo foi testar a técnica de reação em cadeia da polimerase (PCR) pela amplificação do gene 16S rRNA no diagnóstico de bacteriascite (BA) e peritonite bacteriana espontânea (PBE) em pacientes pediátricos com suspeita de infecção de ascite e comparar a sensibilidade, a especificidade e os valores preditivos positivo e negativo da cultura convencional e do método molecular no diagnóstico de PBE. Casística: Em um período de 7 anos, todos os pacientes que passaram pelo serviço de gastroenterologia pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, que tinham ascite por hipertensão porta (gradiente de albumina soro/ascite > 1,1g/dL) e suspeita de infecção da ascite foram incluídos no estudo. Presença de febre, dor e distensão abdominal, alterações de motilidade intestinal, aumento da ascite, piora da função hepática, sangramento digestivo por ruptura de varizes esôfago-gástricas ou insuficiência renal foram considerados sintomas e/ou sinais de infecção de ascite. Foram avaliados, no sangue, hemograma, provas de coagulação, de função renal e hepática. Na ascite foram avaliados cultura aeróbica e anaeróbica, coloração Gram, citologia, proteínas totais e albumina, pH, glicose, colesterol e desidrogenase láctica. Não entraram no estudo as amostras coletadas para controle de tratamento antibiótico. Resultados: Doze pacientes apresentaram critérios para infecção da ascite, sendo 4 PBE e 4 BA. A cultura foi positiva em 4/8 (50%) dos casos de PBE. A sensibilidade, a especificidade, os valores preditivos positivo e negativo da cultura convencional para o diagnóstico de PBE foram: 33,3%; 85,7%; 50,0%; 75,0%. A PCR foi positiva em 7/8 (87,5%) dos casos de PBE, 3 / 4 casos de BA e 8/28 casos de ascite com cultura negativa e número de polimorf nucleares na ascite < 250 células/mL. A sensibilidade, a especificidade, os valores preditivos positivo e negativo da técnica molecular foram: 87,5%; 65,6%; 38,8%; 95,5%. Os pacientes com cultura negativa e ascite não neutrocítica foram comparados em relação à positividade do DNA bacteriano, no que diz respeito à gravidade da doença hepática (escore PELD), gradiente de albumina soro-ascite e mortalidade em três meses. nenhuma diferença estatisticamente significativa foi observada. Conclusões: A técnica de PCR foi mais sensível que o exame cultural no diagnóstico de PBE. Entretanto, a amplificação do DNA bacteriano não parece distinguir pacientes com infecção da ascite daqueles com colonização da ascite.

POSIÇÃO DE DORMIR DOS LACTENTES: ORIENTAÇÃO É EFICAZ? Fiorentini MR, Schweiger C, Oliveira MN, Nieto FB, Lemos PP, Issler RM, Maróstica PJC. Serviço de Emergência/HCPA e Departamento de Pediatria e Puericultura/Faculdade de Medicina/UFRGS. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Quando uma criança menor de 1 ano morre subitamente e não se consegue estabelecer a causa após revisão da história clínica, exame das circunstâncias da morte e necropsia, estamos diante de um caso da Síndrome da Morte Súbita do Lactente (SMSL). Estão implicados nesta síndrome vários fatores de risco, sendo o mais importante a posição em que o bebê dorme, sendo a posição supina associada a menores taxas. Campanhas de informação têm sido feitas com sucesso em vários países, mas no Brasil faltam iniciativas a esse respeito. Objetivos: Avaliar a aplicação de uma estratégia educativa simples dirigida a pais de lactentes e cuidadoras de creche sobre a SMSL. Casística: Aplicamos, na 1ª entrevista, questionários sobre fatores de risco para SMSL, enfatizando a posição em que os entrevistados colocavam os bebês para dormir e qual a posição que eles acreditavam ser a ideal. Após, era-lhes explicado sobre a melhor posição para os lactentes dormirem, quando lhes era fornecido também material impresso. Um e seis meses depois, eram feitas as reentrevistas e avaliado o impacto que nossas orientações tiveram. Resultados: Até o momento 30 crianças finalizaram o estudo. Destas, 60% do sexo feminino; a média de idade era $8 \pm 1,97$ meses e a média da escolaridade do pai entrevistado era de $13,25 \pm 4,1$ anos de estudo. Antes de nossa intervenção, 3,3% dos pais sabiam ser a posição supina a correta contra 56,7% um mês após ($p < 0,01$) e 33,3% seis meses após ($p = 0,01$). Em relação à posição, antes da intervenção 16,7% das crianças eram colocadas para dormir na posição supina e 63,3% um mês após ($p < 0,01$). Nas creches, 17,2% eram colocadas para dormir na posição supina antes da intervenção e 38,5% um mês após ($p = 0,04$). Dos pais destas crianças, 46,7% já haviam sido informados por pediatra a respeito da posição de dormir no momento da primeira entrevista. Conclusões: O fornecimento de informação a pais e cuidadoras de crianças que freqüentam as creches incluídas neste estudo foi uma medida extremamente simples e também eficaz.

TRANSFUSÃO DE CONCENTRADO DE HEMÁCEAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA UNIVERSITÁRIA - INCIDÊNCIA, INDICAÇÕES E FATORES DE RISCO. Eckert G , Di Giorgio C , Muller H , Alievi P , Carvalho P , Trotta E . UTI Pediátrica do Serviço de Pediatria . HCPA.

Fundamentação: A anemia é uma condição freqüente em pacientes criticamente doentes. Níveis de hemoglobina (Hb) entre 10 e 12g/dL têm sido desejáveis nesses pacientes, especialmente quando necessitam de terapias de suporte de órgãos ou sistemas. A exagerada utilização de transfusões de hemoderivados nas UTIs tem sido questionada, especialmente considerando os riscos inerentes a essa prática. Praticamente não existem estudos pediátricos sobre níveis seguros de Hb ou sobre freqüência de transfusões em pacientes criticamente doentes. Objetivos: Estudar a incidência, as principais indicações e os fatores de risco para o uso de transfusão de concentrado de hemáceas (CH) nos pacientes internados na UTI Pediátrica (UTIP) do HCPA. Causística: Delineamento: estudo de coorte, observacional. Pacientes: foram incluídos todos os pacientes admitidos na UTIP do HCPA no período de 10 de julho a 10 de novembro de 2002. Métodos: foram consideradas as variáveis sexo, idade, índice de mortalidade pediátrica (PIM), procedência, motivo da internação, doença de base, níveis iniciais de Hb e hematócrito, uso de terapias de suporte - ventilação mecânica, drogas vasoativas, nutrição parenteral, métodos dialíticos, reposição de outros hemoderivados -, uso e indicação das transfusões, tempo de internação e desfecho. As informações dos pacientes constituíram um banco de dados em programa EPIINFO, versão 6.04. Foi realizada análise descritiva dos resultados obtidos, sob a forma de percentagens e médias ou medianas. As comparações entre os grupos de pacientes transfundidos e não transfundidos foram realizadas através dos testes "t" de Student, com um nível de $\alpha = 0,05$. Resultados: No período do estudo foram admitidos 171 pacientes, sendo 55,3% do sexo masculino. A média de idade foi 34 meses (mediana = 15 meses). A média do PIM dos pacientes foi $8,7 \pm 13,9\%$ (mediana = 2,9%). Um quarto dos pacientes era previamente hígido; 33% deles foi admitido por insuficiência respiratória aguda. O nível médio de Hb inicial foi $10 \pm 2,2$ g/dL e do hematócrito $31 \pm 6,6\%$. A incidência de transfusões de CH no período foi de 45,6%. A Hb média inicial nesses pacientes foi de $8,3 \pm 2,8$ g/dL e nos pacientes não transfundidos $10,8 \pm 1,7$ g/dL ($p = 0,052$). A média de permanência na UTIP dos pacientes com transfusão foi quase três vezes a dos pacientes sem transfusão (11,7 vs. 4,0 dias; $p < 0,0001$). A indicação mais freqüente para transfusão de CH, 61,77%, foi relacionada ao nível de Hb, sendo o risco relativo (RR) para transfusão com Hb $\leq 7,0$ de 6,83 (IC 95% 2,22-23,65). Outras indicações incluíram condições de disfunção de órgãos ou sistemas que demandaram terapias de suporte. Para esses pacientes, os respectivos RR para transfusão foram: 4,72 (IC 95% 3,16-7,06) para outros hemoderivados, 4,1 (IC 95% 2,49-6,86) para drogas vasoativas, 3,1 (IC 95% 1,79-5,31) para ventilação mecânica e 3,0 (IC 95% 1,8-4,98) para terapia dialítica. Conclusões: A elevada incidência de transfusão de CH na população estudada não foi diferente daquelas relatadas na literatura em condições semelhantes. Os resultados sugerem que a indicação de transfusão de CH, está predominantemente relacionada com o nível de Hb dos pacientes, mas também leva em conta necessidade de terapias de suporte e perda sanguínea dos pacientes. Seriam necessários estudos com maior número de pacientes para concluir sobre a influência da transfusão de CH em desfechos como mortalidade, tempo de internação, taxa de infecção nosocomial, entre outros.

STURGE-WEBER - RELATO DE CASO. Silva AR , Segato C , Sebben G , Freire CF , Silva PF , Bianchi MA , Silva YG , Ohlweiler L , Riesgo RS , Rotta NT . Unidade de Neuropediatria do Serviço de Pediatria do HCPA . HCPA.

Resumo: A síndrome de Sturge-Weber, ou angiomatose encéfalo-trigeminada, é uma doença pertencente ao grupo das neuroectodermatoses, doenças cuja característica em comum é o desenvolvimento anômalo do folheto ectodérmico levando a anomalias cutâneas e do sistema nervoso. O objetivo deste estudo é chamar a atenção para um caso atendido no HCPA e sua relação com a revisão da literatura. Relato do caso: paciente F, B, 13 meses, internada por crise convulsiva tônico-clônica generalizada, com mancha "vinho do porto" na hemiface direita e mancha hipocrômica no membro inferior direito. Apresentava desenvolvimento adequado e o exame neurológico foi normal. Na tomografia do crânio foram identificadas calcificações na região têmporo-parieto-occipital posterior esquerda com sulcos atípicos que sofreram impregnação pelo contraste observando-se vasos proeminentes associados, compatíveis com malformação artério-venosa. O eletroencefalograma mostrou raros paroxismos focais centro-parietais à esquerda, sugerindo foco irritativo. Assim foi feito o diagnóstico de Sturge-Weber. Recebeu alta em uso de carbamazepina, mas na evolução voltou a apresentar crises convulsivas que foram controladas com a associação do ácido valpróico.

ESTADO EPILÉPTICO COMO MANIFESTAÇÃO INICIAL DE DOENÇA DE KAWASAKI. Silva AR , Fonteles V , Sebben G , Segato C , Bianchi MA , Freire CF , Silva PF , Silva YG , Ohlweiler L , Riesgo RS , Rotta NT . Unidade de Neuropediatria do Serviço de Pediatria do HCPA . HCPA.

Resumo: A doença de Kawasaki é uma vasculite aguda de etiologia desconhecida com variações significativas de achados clínicos. Estudos recentes têm demonstrado um aumento significativo da incidência da doença ano após ano, mas com a etiologia ainda controversa. A incidência de acometimento do SNC varia de 0,4 - 3,7%, incluindo convulsões, ataxia, infarto cerebral, coleção subdural, hemiplegia e paralisia do nervo facial. Neste estudo mostramos o caso de um paciente de dois anos de idade, branco, masculino, previamente hígido, com acometimento do SNC na forma de estado epiléptico antes da definição clínica da doença de Kawasaki ter ocorrido, mostrando seus desdobramentos clínicos, tanto na internação como ambulatorialmente, achados laboratoriais, radiológicos e eletrofisiológicos com a devida correlação com os dados de revisão da literatura. Conclusão: A hipótese diagnóstica de doença de Kawasaki, deve ser pensada no diagnóstico diferencial do acometimento súbito do SNC, mesmo sem a ocorrência de sinais e sintomas que permitam o diagnóstico da doença.

VÔMITOS PROLONGADOS, ATAXIA, OFTALMOPLÉGIA E NISTAGMO EM PACIENTE COM GLICOGENOSE TIPO IA - ENCEFALOPATIA DE WERNICKE? . Freire CF , Silva YG , Sebben G , Riesgo RS , Ohlweiler L , Rotta NT . Serviço de Pediatria - Unidade de Neurologia Infantil do HCPA . HCPA - UFRGS.

GD, 2 anos e 9 meses, feminina, branca, com diagnóstico de Glicogenose tipo Ia desde 1 ano e 4 meses quando foi identificado o primeiro episódio de hipoglicemia. A partir de então com necessidade de dieta quase contínua, com objetivo de melhorar isso e otimizar a administração da dieta em infusão contínua realizou uma gastrostomia sem funduplicatura em 11/06/03. Aproximadamente 2 semanas após a cirurgia iniciou com vômitos freqüentes, até 20 episódios por dia. Tinha uma leve indisposição momentos antes dos vômitos e logo após vomitar ficava bem. Negava queixa de dor abdominal, cefaléia ou febre. Iniciou uso de ranitidina e metoclopramida, mas sem melhora significativa do quadro. Em 03/08/03 internou no Hospital de Clínicas de Porto Alegre por persistência dos vômitos e distensão abdominal, passada sonda nasogástrica e descartada obstrução intestinal com melhora. No dia 04/08/03 ficou atáxica, não caminhava, e no dia 06/08/03 apresentava estrabismo bilateral convergente fixo, nistagmo vertical e ataxia, sem alteração significativa da consciência. Considerada a hipótese de cerebelite, realizou uma tomografia de crânio (TCC) no dia 07/08/03 que demonstrou discreto edema cerebral, sem desvio de linha média e hipodensidade na região da cápsula interna à esquerda, após a TCC coletou líquido (2 leucócitos, proteinorraquia 17, glicorraquia 95, glicemia 120). Durante a investigação sempre se manteve normoglicêmica e com níveis de colesterol e triglicérides normais. No dia 08/08/03 voltou a ter vômitos e piora neurológica, continuava com ataxia e estrabismo convergente, mas agora obnubilada e com a papila óptica edemaciada. Piorou

progressivamente e ficou torporosa. Considerado então quadro de hipertensão intracraniana e iniciado manitol (ataque de 1g/kg/dose) e fenitoína, transferida para unidade de terapia intensiva pediátrica (UTIP), repetida a TCC que mostrou nítida piora do edema cerebral, mas sem colapso de ventrículos e hipodensidades bilaterais adjacentes ao terceiro ventrículo e um eletroencefalograma (EEG) com ritmos de base pouco organizados difusamente, pouca diferenciação tèmoro espacial das atividades lentas, grupos delta irregulares intermitentes e de breve duração em leve intensidade, com algumas atividades delta amplas rítmicas difusas, relacionadas ao despertar e ondas agudas bilaterais, freqüentemente com morfologia trifásica. Chegou à UTIP com Glasgow 13, que baixou para 7, mas recebeu nova dose de manitol e teve melhora clínica não necessitando suporte ventilatório, mas às 5 horas do dia 09/08/03 teve PCR que rapidamente foi revertida e ficou em ventilação mecânica (VM), sem sedação. Na manhã de 09/08/03 o Glasgow era 8 (abertura ocular à dor, localizava dor e sem resposta verbal), teve piora hemodinâmica necessitando de drogas vasoativas em doses progressivamente mais altas. À tarde de 09/08/03 continuava torporosa, sem nenhuma melhora neurológica e piora hemodinâmica, nesse momento feita a hipótese de encefalopatia de Wernicke e iniciado tiamina na noite de 09/08/03, recebeu uma dose de 20 mg intramuscular e 50 mg via oral (dose limitada por falta da apresentação ideal de tiamina EV naquele momento), durante a noite persistiu com piora do choque e tinha uma discreta melhora da consciência após aumento das drogas vasoativas, sendo então aumentada a dose do manitol para 2 g/kg/dia (estava em 1 g/kg/dia de 4/4 horas). Na manhã de 10/08/03 apresentava-se sem estrabismo, pupilas isocóricas e fotorreagentes e Glasgow 11 (abertura ocular espontânea, obedecendo a comandos e sem resposta verbal). Passado a dose de tiamina para 50 mg/dia intramuscular. Teve convulsão clônica no hemisfério esquerdo que cedeu com diazepam endovenoso, febre alta persistente e piora progressiva do choque evoluindo para o óbito no final da tarde de 10/08/03.

FATORES ASSOCIADOS A IDENTIFICAÇÃO E NOTIFICAÇÃO DE CASOS DE ABUSO INFANTIL ENTRE PEDIATRAS DE PORTO ALEGRE/RS. Fuga F, Nava TR, Branchi TV, Simas VP, Pires JMA, Vieira E, Goldani MZ. Serviço de Pediatria - Departamento de Pediatria e Puericultura/Faculdade de Medicina. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Segundo a Organização Mundial de Saúde a violência infantil é um problema de saúde pública. No Brasil, poucos estudos avaliaram o conhecimento de pediatras frente a casos de abuso infantil, sua notificação a serviços de proteção à criança e a fatores que interferiram na sua conduta. Objetivos: Avaliar os fatores relacionados a identificação e notificação de casos de abuso infantil. Causística: Estudo observacional transversal de uma amostra aleatória de pediatras da Sociedade de Pediatria do Rio Grande do Sul em Porto Alegre. Foi aplicado um questionário padronizado de forma inominada para avaliar o grau de conhecimento, a atitude e o comportamento dos pediatras frente ao abuso. História pessoal, variáveis demográficas e profissionais também foram obtidas. A identificação e a notificação de casos de abuso foram avaliadas através de questões dicotomizadas em sim/ não. Os dados foram analisados através de estatística descritiva sendo as diferenças significativas determinadas pelo teste de Qui-quadrado. Resultados: Na amostra foram incluídos 129 pediatras, 119 foram contactados, e destes ocorreram 43 perdas, por motivos como mudança de endereço, falecimento ou mudança de especialidade. 76 questionários foram recolhidos devidamente preenchidos. A mediana de idade foi de 40,5 anos, e a de tempo de formado foi de 17,5 anos. Quanto a distribuição por sexo, 63,16% eram mulheres. Dos 76 pediatras, 17,11% trabalhavam exclusivamente no serviço privado, 14,47% no público e 68,42% em ambos. Identificaram algum tipo de abuso 86,84%, e destes 78,79% notificaram. Identificações dos casos de abuso não estiveram associadas ao grau de conhecimento ($p=0,949$), local de trabalho ($p=0,380$) ou treinamento específico ($p=0,063$). Dos profissionais que identificaram e trabalham exclusivamente no serviço público, 100% notificaram seus casos. Os fatores associados com maior notificação foram grau de conhecimento BOM ($p=0,005$) e trabalhar exclusivamente no serviço público ($p=0,023$). Ter tido treinamento específico não esteve relacionado com maior notificação ($p=0,465$). Conclusões: Os pediatras com conhecimento BOM notificam mais freqüentemente. Identificação e notificação não estão associadas a treinamento específico. Os que leram o Estatuto da Criança e do Adolescente, bem como aqueles que trabalham no serviço público, têm índice superior de notificação.

NUTRIÇÃO PARENTERAL: CARACTERÍSTICAS NOS PACIENTES PEDIÁTRICOS DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA). Gazal CH, Beghetto MG, Schmitt JU, Luft VC, Mello ED. Comissão de Suporte Nutricional; Departamento de Pediatria / Faculdade de Medicina/UFRGS, HCPA - UFRGS. HCPA.

Fundamentação: A nutrição parenteral (NP) é uma terapêutica com indicação e benefícios sobre o estado nutricional. No entanto, risco de complicações metabólicas, mecânicas e infecciosas são inerentes à terapêutica. A Comissão de Suporte Nutricional (CSN) do HCPA tem sua atuação regulamentada pelo Ministério da Saúde através da Portaria n.º 272 de 08 de abril de 1998 e assessora as equipes assistentes nas intervenções nutricionais, visando garantir as melhores práticas, os menores riscos, e os menores custos institucionais. Neste sentido, a CSN acompanha sistematicamente os pacientes em NP. Objetivos: Objetivo: Descrever as características dos pacientes pediátricos em uso de nutrição parenteral (NP) acompanhadas pela CSN no período de agosto de 2002 a julho de 2003. Causística: Metodologia: Foram incluídos todos os pacientes pediátricos internados nas unidades 10oN, 10oS, UTIP, 3o L e TMO do HCPA para os quais foi prescrita a solução de NP pelas diferentes equipes médicas assistentes. As NP foram revisadas sistematicamente, 3 vezes por semana, por um integrante da CSN, através do preenchimento de uma ficha padronizada quanto à indicação, prescrição, monitorização, evolução clínica e nutricional dos pacientes. Foi calculada a média e desvio padrão dos macronutrientes (aminoácidos, glicose e lipídio), somando-se o total de calorias administradas no período, tendo sido, este valor, ajustado para o peso médio do paciente e divididas pelo total de dias em uso de NP. Foram considerados adequadas as prescrições de vitaminas, oligoelementos e eletrólitos (K, Na, Mg, Ca) que seguiram a Recommended Dietary Allowances (RDA). Foram considerados completos os acompanhamentos laboratoriais que incluíram a verificação de controles laboratoriais, para verificar complicações da NP, de acordo com a clínica do paciente e evolução da NP. Todos os itens foram organizados em um banco de dados e a análise estatística foi realizada pelo programa SPSS 8.0. Resultados: Resultados: Foram acompanhadas 45 crianças com idade de 13,4 (3-62) a 52,1 (1-216) meses que usaram NP por um período de 16,9 a 64,6 dias. O peso destas crianças no início da NP foi de 20,9 a 17,3 (3,1-66) Kg. As principais indicações de NP foram: complicações por doenças oncológicas (47,8%), cirúrgicas (25%), críticas (22,7%) e genéticas (4,5%). Quanto ao acompanhamento laboratorial, 75% dos pacientes foi submetido a exames de controle de acordo com a evolução da NP e seu quadro clínico. As características gerais das soluções de NP utilizadas estão descritas na tabela 1. Os resultados estão expressos em média \pm desvio padrão (mínimo-máximo).

A tabela 2 descreve a prescrição dos micronutrientes.

Tabela 1 - Características das soluções de NP utilizadas pelos pacientes pediátricos do HCPA entre agosto de 2002 e julho de 2003

Volume total (ml)/24hs	1082,23 \pm 561,92 (186-2506)
Volume (ml)/Kg	1256,63 \pm 680,59 (59-3019)
Calorias/Kg	41,15 \pm 14,11 (13-73)
Proteínas/Kg	1,55 \pm 0,55 (0,61-2,95)
Lipídios/Kg	1,10 \pm 0,62 (0-2,72)
Carboidratos/Kg	6,89 \pm 2,27 (1,70-10,77)

Taxa de Infusão de Glicose	4,75 ± 1,55 (1,20–7,40)
Relação calorias não proteicas/g N2	147,54 ± 36,22 (61–233)
Aminoácidos (%)	15,32 ± 3,46 (10–29)
Lipídios (%)	27,27 ± 10,97 (0–53)
Carboidratos (%)	57,81 ± 10,76 (38–56)
Osmolaridade sem lipídios	1080,47 ± 314,32 (516–1691)

Tabela 2 – Descrição da prescrição de micronutrientes (vitaminas, oligoelementos e eletrólitos)

Componentes	Prescrição
Vitaminas	75%
Oligoelementos	95,6%
Sódio (Na)	93,3%
Potássio (K)	91,1%
Cálcio (Ca)	62,2%
Magnésio (Mg)	91,1%

Os resultados estão expressos em percentual de prescrição, de acordo com a RDA Conclusões: Conclusão: No nosso meio, a NP têm sido adotada como alternativa terapêutica para crianças em diferentes fases de desenvolvimento, criticamente doentes, sendo indicadas para manejo nutricional em diferentes situações clínicas e cirúrgicas. Dada a diversidade da composição da NP e a necessidade de prevenção das complicações, justifica-se o acompanhamento sistematizado da sua indicação, monitorização e progressão por uma equipe multiprofissional.

PREVALÊNCIA DE ALTERAÇÃO NA AQUISIÇÃO FONOLÓGICA EM PRÉ-ESCOLARES. França MP, Wolff CL, Rotta NT, Programa de Pós-graduação em Ciências Médicas: Pediatria – UFRGS. HCPA.

Fundamentação: Vários estudos têm demonstrado a estreita conexão entre o desenvolvimento fonológico e o domínio da escrita e leitura, o que estimula trabalhos que contribuam a respeito dos fatores preditivos e associativos às dificuldades de aprendizagem. Luria & Yudovich (1985) apontam para a aquisição das palavras como um momento de grande impacto no desenvolvimento infantil, pois se converte numa ferramenta de análise e síntese que capacita a compreensão do seu entorno e a regulação de sua própria conduta. Conforme Yavas (1990), a etapa de aquisição dos fonemas da língua portuguesa falada no Brasil deve ser completada e automatizada até os 5 anos de idade. Após essa idade, espera-se que a criança já articule todos os sons da fala e faça o uso correto dos fonemas, reconhecendo que a localização e os traços contrastivos determinam diferenças no significado das palavras. Para Keske (1996), quando as crianças com idade superior a referida apresentam um padrão de fala diferente do adulto ficam caracterizados os desvios fonológicos. Como não se tem índices brasileiros sobre alterações na aquisição fonológica e somente se encontram dados gerais internacionais que consideram, aproximadamente, 5% a 10% da população escolar com problemas específicos de linguagem ou distúrbios de aprendizagem (Selikowitz, 2001; Capellini & Oliveira, 2003), foi desenhado este estudo de prevalência. Objetivos: Descrever a prevalência de alteração na aquisição fonológica da amostra estudada. Causística: Estudo observacional, de prevalência, com amostra de 710 crianças aos 6 anos de idade, avaliadas quanto a aquisição fonológica, entre 1997 a 2002, em escola particular, de classe média-alta, da cidade de Porto Alegre. Resultados: Das 710 crianças, 372 (52,3%) eram meninos; foi observada uma prevalência de 9,1% da população estudada, ou seja, 65 casos, desses 67% (44 casos) eram meninos. Conclusões: Este é um trabalho original que contribui com uma referência sobre a prevalência de alterações na fala para pesquisas atuais e futuras sobre o desenvolvimento da linguagem e aprendizagem

PNEUMOLOGIA

PERFIL DE 4 ANOS DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO AO ADULTO ASMÁTICO (PEAA) DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. Moreira MAF, Sanhotene MLC, Voltolini I, Smidt LS, Rodini GP, Horb AF, Grudtnr L, Silva MN, Riera NG, Vieira VBG, Barreto SSM. Serviço de Pneumologia - Faculdade de Medicina da UFRGS. HCPA.

A educação do paciente é essencial para o controle adequado da asma. O Programa de Educação e Assistência em Asma para Adultos (PEAA) realiza avaliações clínicas e laboratoriais periódicas e reuniões educativas mensais, renovando-se o grupo de pacientes a cada ano. Objetivo: Destacar características relevantes do grupo acompanhado pelo PEAA de 1999 a 2002. Material e métodos: Analisamos características clínicas, laboratoriais e psicossociais dos pacientes participantes do PEAA. Resultados: Reunimos 90 pacientes, 26 homens e 64 mulheres com idade média de 43 anos. A renda familiar era inferior a 4 salários mínimos em 53% e 41% estavam desempregados. Tabagismo foi visto em 22%. A asma iniciou antes dos 18 anos em 63%. Encontramos história de hospitalizações em 57%. Os sintomas iniciais da crise mais relatados foram: dispnéia (85%), tosse (77%) e chiado (73%). Inverno foi o período de piora dos sintomas em 53%. Fatores desencadeantes mais referidos: frio (80%), infecções (54%) e poeira (42%). Os exercícios físicos não eram feitos por 41% e 47% tinham as atividades diárias prejudicadas pela asma. Queixas associadas mais frequentes foram: nasais (71%), cutâneas (24% de 72) e digestivas (31% de 62). Comorbidades foram vistas em 57%. Espirometria mostrou DVO (Distúrbio Ventilatório Obstrutivo) em 78 pacientes: Incipiente-8%, Leve-32%, Moderado-26%, Grave-12%. A IgE estava elevada em 77% (de 71) e os eosinófilos estavam elevados em 37% (de 78). O teste cutâneo foi positivo em 36% (de 45). O RX de tórax estava alterado em 78% (de 76), sendo a hiperinsuflação e o espessamento brônquico ou pleural as alterações mais comuns. O RX de Seios da Face estava alterado em 67% (de 71), sendo o espessamento e o velamento dos seios as principais imagens. Conclusão: Infecção foi um dos principais gatilhos das crises e o inverno, a estação mais prejudicial. Hospitalizações foram referidas pela maioria dos pacientes. Comprometimento de vias aéreas superiores, comorbidades e perfil atópico foram vistos em um grande número de pacientes. Ajustar o manejo da asma às características do grupo trabalhado é fundamental para o sucesso educativo e terapêutico de um programa.

MANEJO DA APNÉIA DO SONO EM UM PACIENTE COM MUCOPOLISSACARIDOSE. Canani SF, John AB, Schwartz IV, Zimmer LP, Barreto SSM, Giugliani R. Serviço de Pneumologia / Serviço de Genética. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: As mucopolissacaridoses (MPS) constituem um grupo raro de doenças metabólicas de depósito, caracterizadas pela não produção ou anormalidade enzimática levando ao acúmulo de glicosaminoglicanos (GAGs) em vários tecidos e órgãos, dentre os quais a via aérea. São conhecidos 6 tipos de MPS sendo a tipo II, também chamada de Síndrome de Hunter, caracterizada pela deficiência de iduronato sulfatase e depósitos de dermatan e heparan sulfato. Objetivos: Descrever o caso de um paciente com MPS tipo II e descompensações frequentes de cor pulmonale sem causa esclarecida avaliado e em acompanhamento no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Causística: Avaliação e acompanhamento do paciente nos Serviços de Genética e de Pneumologia do HCPA. Posterior revisão detalhada do prontuário e dos exames laboratoriais e de imagem do paciente em associação com revisão da literatura disponível sobre o tema. Resultados: Paciente de 20 anos, masculino com diagnóstico de MPS II aos 3 anos de idade.

Acompanhamento irregular do diagnóstico até 2000. Nesta ocasião, internação em equipe clínica do HCPA com quadro de dispnéia progressiva, dispnéia paroxística noturna e edema de membros inferiores. Raio X de tórax com cardiomegalia importante e infiltrado intersticial. Tratamento para cor pulmonale descompensado com oxigenoterapia, diurético e captopril com melhora do quadro. Internações frequentes subsequentes por quadro semelhante. Encaminhado ao Ambulatório do Sono para avaliação. Anamnese dirigida evidenciou sono agitado, com sudorese profusa e episódios de dispnéia, presença de roncos altos e contínuos, apnéias observadas, ronco resuscitador e sonolência diurna excessiva. Ecocardiograma com leve espessamento dos folhetos aórticos, função sistólica global preservada, pressão sistólica artéria pulmonar estimada 85–90 mmHg e dilatação de cavidades direitas. Não foi possível realizar polissonografia devido a não cooperação do paciente que apresenta retardo do desenvolvimento neuropsíquico moderado. Holter de oximetria durante o sono com média de saturação 77,8% e índice de dessaturação 40,9. Hemograma com policitemia. Nasofibrobroncoscopia com laringomalácea e infiltração difusa da mucosa traqueobrônquica. Indicado uso de CPAP com pressão inicial de 5 cmH₂O. Paciente apresentou importante melhora sintomática e da oximetria, sem necessidade de novas internações. Segue acompanhamento ambulatorial no HCPA. Conclusões: Foi relatado o caso de um paciente com MPS II com internações frequentes por hipertensão pulmonar e cor pulmonale descompensado. Na investigação, foi detectada apnéia do sono, secundária aos depósitos de GAGs na via aérea, como causa das descompensações cardiopulmonares com melhora após introdução de CPAP. Apnéia do sono pode estar implicada na gênese de hipertensão pulmonar e cor pulmonale em pacientes com mucopolissacaridose.

PUNÇÃO TRANSBRÔNQUICA POR AGULHA VIA FIBROBRONSCOPIA: RESULTADOS DA UNIDADE DE ENDOSCOPIA RESPIRATÓRIA DO HCPA. Gazzana MB , John AB , Noal RB , Petter JG , Faccin CS , da Costa RD , Oliveira HG , Xavier R .

Unidade de Endoscopia Respiratória / Serviço de Pneumologia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A punção transbrônquica por agulha (PTBA) é uma técnica relativamente antiga (descrita por Schieppati et al, 1949) disponível para os broncoscopistas para o diagnóstico de várias doenças pulmonares, sobretudo neoplasias. Apesar da ampla popularidade da broncoscopia flexível, a PTBA não foi introduzida associada ao armamentário diagnóstico até os estudos de Wang e Terry no início dos anos 80 (Dasgupta A et al. Clin Chest Med 1999; 20:39). Apesar da comprovada utilidade, em recente inquérito somente 11,8% dos pneumologistas norte-americanos utilizam a PTBA (Prakash UB et al. Chest 1991; 100:1668). Objetivos: Relatar os resultados da experiência da Unidade de Endoscopia Respiratória no Hospital de Clínicas de Porto Alegre na realização das punções transbrônquicas por agulha via fibrobroncoscopia. Causística: Delineamento tipo série de casos. Foram incluídos todos os pacientes em que foram realizadas punções transbrônquicas por agulha via fibrobroncoscopia de janeiro de 2002 à agosto de 2003. Os resultados foram analisados por estatística descritiva, teste T de Student e exato de Fisher (com significância < 5%). Resultados: No período do estudo, foram realizadas 812 fibrobroncoscopias, sendo 19 com punção transbrônquica por agulha em 18 pacientes. A média de idade foi de 52,1 anos (DP+ 14,9, amplitude 27-76 anos), sendo a maioria do sexo masculino (n=11, 58 %). Os principais sintomas apresentados foram emagrecimento (n=12, 68,4%) e tosse (n=11, 57,9%). Os principais achados nos exames de imagem foram massa (n=9, 47,4%) e adenomegalias (n=5, 26,3%). As principais indicações para o exame foram massa pulmonar (n= 11, 57,9%) e adenomegalias (n=5, 26,3%). Em relação ao procedimento, a maioria foi realizada por via nasal (n=18, 94,7%) com sedação utilizando fentanil (n=19, 100%) e propofol (n=14, 33,7%). Fluoroscopia foi utilizada como método auxiliar somente em 1 caso. Os locais de punções por agulha foram carena principal (n=13, 68,4%) e carena lobar (n=3, 15,8%). O número médio de punções transbrônquica por exame foi de 1,2 (DP 0,7, amplitude 1 a 4). Em 7 casos (36,8%), a amostra obtida por PTBA foi considerada insatisfatória. Estabeleceu-se o diagnóstico de neoplasia pulmonar através da punção transbrônquica por agulha em 2 casos (16% das amostras satisfatórias). Ocorreu complicação apenas em 1 caso (dessaturação significativa, revertida após medidas). Conclusões: Os resultados na PTBA na literatura são altamente variáveis, apresentado positividade de 15 a 92% (Dasgupta A et al. Clin Chest Med 1999; 20:39). Os principais fatores responsáveis pela variabilidade são o tipo de lesão a ser punccionado, o tipo de agulha utilizada, a experiência do endoscopista e do cito/histopatologista. No presente estudo, presume-se que o baixo rendimento possa ter sido relacionado aos tipos de agulhas utilizados (agulha reutilizadas e de diferentes marcas), a má seleção do tipo de caso para punção, a falta de orientação fluoroscópica e/ou tomográfica e aos critérios citológicos de análise do material. A PTBA é um método seguro, mas apresenta baixo rendimento para o diagnóstico de doença neoplásica pulmonar, devendo ser reservada para casos selecionados. O número ideal de punções em nosso meio necessita ser estudado prospectivamente.

A OSCILOMETRIA DE IMPULSO NA AVALIAÇÃO DA OBSTRUÇÃO DAS VIAS AÉREAS. Moreira MAF , Sanches PRS , Prates BH , Barreto SSM .

Unidade de Fisiologia Pulmonar - Serviço de Pneumologia / Serviço de Engenharia Biomédica . HCPA.

A oscilometria de impulso (IOS) é uma técnica que avalia a obstrução das vias aéreas através de ondas sonoras sobrepostas à respiração normal, de forma não invasiva e com pequena cooperação do paciente. A espirometria já tem seus critérios e graduações bem definidos, mas necessita de esforço ventilatório e manobras nem sempre de qualidade técnica acessível. Objetivo: Avaliar as alterações da mecânica respiratória em relação à resistência das vias aéreas, em pacientes com distúrbio ventilatório obstrutivo (DVO). Material e métodos: Foram analisados 2 grupos de pacientes adultos: GI - controles (sem doença respiratória ou tabagismo) e GII - obstrutivos (de graus variados), classificados de acordo com a Espirometria (Diretrizes para Testes de Função Pulmonar 2002). Todos os pacientes realizaram curva fluxo-volume e oscilometria de impulso (entre 5 e 35 Hz). Utilizamos equipamentos da marca Jaeger. Analisamos o VEF1 (volume expiratório forçado no 1º segundo) retirado da espirometria e a Fres (frequência de ressonância), R5 (resistência em 5Hz) e R20 (resistência em 20Hz) retirados da oscilometria. Resultados: O grupo de pacientes controle (GI) ficou constituído de 28 pacientes com idade média de 39 anos e o grupo com DVO (GII) ficou constituído de 24 pacientes com idade média de 56 anos. O VEF1 médio do GI foi 3339ml e do GII foi 1125ml. No GI a R5 média foi 2,88 mmHg/l/s (+/-0,82) e no GII 4,63 mmHg/l/s (+/-1,93) (p<0.01). No GI a R20 média foi 2,26 mmHg/l/s (+/-0,66) e no GII 2,54 mmHg/l/s (+/-0,97) (p>0.01). A média da Fres em GI foi 11,08 l/s (+/-2,85) e em GII 24,58 l/s (+/-7,60) (p<0.01). Correlacionando o VEF1 com a Fres encontramos uma correlação significativa negativa (r=-0.802) (p<0.01) e correlacionando-se o VEF1 com a R5 encontramos também uma correlação negativa (r=-0.575) (p<0.01). Conclusão: A IOS foi capaz de discriminar pacientes obstrutivos e controles normais utilizando-se a R5 e a Fres, estando estas mensurações mais comprometidas (elevadas) quanto maior a queda do VEF1.

FUNÇÃO VENTILATÓRIA E QUALIDADE DE VIDA NA ASMA. Moreira MAF , Hörbe AF , Silva MNL , Sanchotene ML , Rodini GP , Grutner L , Voltolini I , Smidt LS , Rieira N , Raymundi MG , Vieira VBG , .

Serviço de Pneumologia - Faculdade de Medicina - UFRGS . HCPA.

A eficácia de um Programa de Educação em Asma geralmente é avaliada pela melhora dos sintomas, da função pulmonar e da qualidade de vida dos pacientes. O Programa de Educação e Assistência em Asma para Adultos (PEAA) do Serviço de Pneumologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, está em funcionamento desde 1999 e procura analisar estes parâmetros. Objetivo: Avaliar a associação entre os resultados de um questionário de qualidade de vida e as alterações ventilatórias de asmáticos. Material e

métodos: Aplicamos o questionário Qualidade de Vida para Adultos (QV - Juniper E) no grupo do PEAA de 2002, que avalia 4 domínios: limitação funcional (LF), sintomas(S), emocional(EM) e ambiental(AM). Escores de QV de 1 a 7 pontos são atribuídos a cada uma destas áreas e uma média geral também é calculada. Simultaneamente avaliamos as alterações ventilatórias, através dos valores do VEF1 (volume expiratório forçado no 1ºsegundo), da relação VEF1/CVF(Capacidade Vital Forçada) e variação do VEF1 com broncodilatador(BD), retirados de espirometrias. Correlacionamos o VEF1, a relação VEF1/CVF e a variação ao BD com o escore geral de QV e os escores de cada área. Resultados:No grupo estudado, de 25 pacientes, sendo 5 homens e 20 mulheres, com idade média de 40 anos(+/-16), o escore de QV médio geral foi de 3,64. Cada área teve como resultado: 3,64 para LF; 3,74 para S; 3,11 para EM e 4 para AM. O valor médio do VEF1 foi 2088ml(74%previsto), a média da relação VEF1/CVF foi 66% e variação média com BD foi 288ml. Entre as espirometrias, 3 estavam normais e 22 tinham distúrbio ventilatório obstrutivo(DVO): 13 leves, 7 moderados e 2 graves (DBFP-2002).Não houve correlação significativa entre o escore geral e a função ventilatória ($P>0.05$). Observamos correlação significativa entre o escore dos sintomas e o VEF1 percentual($p:0.047$, Pearson:0.401)e entre o escore ambiental e a variação ao BD em ml ($p:0.036$, Pearson:-0.421)e percentual ($p:0.19$, Pearson:-0.466). Conclusão: No grupo estudado, o questionário como um todo não se correlacionou com as condições ventilatórias. No domínio dos sintomas, o escore mais elevado tende a refletir um melhor VEF1 e no domínio do ambiente, o escore menos elevado indica mais estímulos ambientais e está associado a uma maior variabilidade brônquica ao BD.

TESTE DA CAMINHADA DE 6 MINUTOS NA AVALIAÇÃO DAS DOENÇAS PULMONARES INTERSTICIAIS. Moreira MAF , Raymundi MG , Tesser L , Menna Barreto SS . Unidade de Fisiologia Pulmonar - Serviço de Pneumologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre . HCPA.

As doenças pulmonares intersticiais (DPI) incluem patologias do trato respiratório inferior decorrentes de anormalidades pulmonares primárias ou alterações sistêmicas. Geralmente estão associadas a infiltração pulmonar difusa e redução da troca gasosa. Capacidade de difusão reduzida e dessaturação do oxigênio durante o exercício são comuns. O teste da caminhada dos 6 minutos (TC6) é seguro e de fácil realização, fornecendo dados sobre a troca alvéolo-capilar. Objetivo: Avaliar o comportamento do TC6 em pacientes com doença intersticial. Material e métodos: Estudamos pacientes maiores de 18 anos com diagnóstico de DPI, encaminhados à Unidade de Fisiologia Pulmonar do Serviço de Pneumologia. Os pacientes com Capacidade Vital acima de 1500ml foram submetidos à difusão pulmonar pelo monóxido de carbono (DLCO) com a técnica de respiração única, utilizando-se os previstos de Crapo. A saturação (SaO₂) não deveria ser inferior a 93% pré-teste e uma queda até 88% considerava-se dessaturação. O TC6 foi realizado após a DLCO baseado nos critérios da ATS 2002 e de Enright, com monitorização da frequência cardíaca (FC), SaO₂ e dispnéia (escala de Borg). Interrompia-se o exame se o paciente referia dispnéia intensa ou se a FC se levava acima da FC submáxima prevista (220-idade X 0.8). Resultados: Estudamos 25 pacientes, sendo 9 do sexo masculino, com média de idade de 52 +/-9 anos.A média da DLCO foi de 14,5 +/-4ml/min/mmHg (53+/-16%previsto).No diagnóstico, 14 pacientes tinham DPI por colagenose e 11 por doença pulmonar primária. A DLCO estava reduzida em 23 pacientes e houve dessaturação em 8 destes pacientes durante o TC6. Os 2 pacientes com DLCO normal não apresentaram dessaturação. Nenhum caso teve taquicardia ou dispnéia. A distância atingida média foi de 414m (+/-114). A correlação da queda da saturação com DLCO não se mostrou significativa($r=-0.18$; $p=0.48$)enquanto a correlação entre DLCO e distância percorrida apresentou Pearson de 0.48 ($p=0.049$). Conclusões: Na nossa amostra, o TC6 não foi suficiente para detectar distúrbios difusionais em pacientes com DPI, mas a distância percorrida mostrou uma correlação estatisticamente significativa com a queda da DLCO.

PROGRAMA MULTIDISCIPLINAR PARA ACOMPANHAMENTO DOS PACIENTES ADOLESCENTES E ADULTOS COM FIBROSE CÍSTICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE: 5 ANOS DE EXPERIÊNCIA. Franciscatto E , Kang SH , Hoffmann CF , Millán T , Piovesan DM , Franciscatto AC , Lacerda C , Veronese J , Oliveira V , Coelho T , Bagli P , Dalcin PTR . Serviço de Pneumologia - Faculdade de Medicina . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:A fibrose cística (FC) é uma doença genética cuja evolução não permitia, até alguns anos atrás, que os pacientes sobrevivessem até a adolescência. Entretanto, nas últimas duas décadas, a sobrevida média destes pacientes atingiu 32 anos, exigindo a criação de equipes para tratar os pacientes adultos. Objetivos:Descrever o perfil clínico dos pacientes fibrocísticos atendidos pela equipe multidisciplinar no Ambulatório de FC de Adolescentes e Adultos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) desde 1998. Causística:Estudo transversal, realizado durante o ano de 2003, retrospectivo, analisando achados clínicos, nutricionais, funcionais pulmonares, laboratoriais, microbiológicos do escarro e terapêuticos dos pacientes fibrocísticos acompanhados pela Equipe do Ambulatório de Adolescentes e Adultos com FC do HCPA. Resultados:Desde 1998, foram acompanhados 45 pacientes 16 anos. Destes, 5 pacientes evoluíram para óbito, fibrocísticos com idade sendo que 1 por hemoptise maciça, 1 por complicações pós-transplante pulmonar e 4 por evolução da doença pulmonar/infecção respiratória. Atualmente, 36 pacientes estão em acompanhamento regular, os quais apresentam idade média de 23,3 anos, sendo 44% do sexo feminino, 97% de cor branca e 88% apresentam insuficiência pancreática. A média do escore de Schwachman foi de 78,8 pontos, VEF1 de 55,2% do previsto, IMC de 20,3 Kg/m², escore radiológico do tórax de Brasfield de 8,7 e escore ecográfico hepático de 4,0 pontos. A idade média do diagnóstico foi de 9,1 anos. Cinco pacientes foram portadores de B cepacea no escarro, 30 de P. aeruginosa e 22 de S. aureus (sendo 4, S. aureus resistente a oxacilina). Destes pacientes 12 estão em uso de colistin inalatório e 5 de tobramicina inalatória. Conclusões:As características clínicas descritas são compatíveis com um centro de FC ainda jovem, reflexo do trabalho iniciado pela equipe pediátrica na década de 80, com média de idade baixa, importante envolvimento pulmonar, predomínio de infecção crônica por P. aeruginosa e utilização de conduta terapêutica de acordo com recomendações internacionais.

IMPACTO DA IMPLANTAÇÃO DA TERCEIRA FASE DO PROTOCOLO ASSISTENCIAL DE ASMA AGUDA NO SETOR DE ADULTOS DO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA . Kang SH , Hoffmann CF , Fernandes AK , Franciscatto E , Millán T , Piovesan DM , Rocha PM , Menna Barreto SS , Dalcin PTR . Serviço de Emergência e Pneumologia . HCPA - UFRGS.

Introdução: Diretrizes e protocolos assistenciais têm sido desenvolvidos para o manejo da asma aguda (AA) na sala de emergência (SE), a fim de melhorar o atendimento. Objetivo: Avaliar o impacto da implantação da terceira fase do Protocolo Assistencial de AA no setor de adultos do Serviço de Emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Pacientes e métodos: Estudo de coorte, prospectivo, antes e depois de 2 fases de implantação do protocolo assistencial (2 anos) do Serviço de Emergência do HCPA, de AA no setor de adultos (idade avaliando o impacto das recomendações sobre o uso da oximetria de pulso e pico de fluxo expiratório (PFE) para avaliação objetiva da gravidade, uso de terapêutica recomendada, uso de terapêutica não-recomendada, número de exames solicitados, desfechos da crise e, na terceira fase, uso do spray com espaçador para administrar o broncodilatador. Resultados: Na fase pré-implantação (janeiro a março de 2001), foram estudados 109 pacientes, na segunda fase (janeiro a março de 2002), 92 pacientes e na terceira fase, 87 pacientes. Foi observado um aumento significativo na frequência de utilização da oximetria de pulso (respectivamente, 8,3%, 79,3% e 88,5%; $p<0,001$) e do PFE (respectivamente, 4,6%, 21,7% e 28,7%; $p<0,001$). Ocorreu aumento da frequência de utilização de corticóide oral (respectivamente, 8,3%, 30,4% e 30,8%; $p<0,001$), embora a utilização geral de corticóide não tenha se modificado (respectivamente, 81,7%, 81,5% e 79,1%;

p=0,81). O spray com espaçador foi utilizado em 12,8% dos casos nesta terceira fase. Houve redução significativa na utilização da aminofilina intravenosa (11,1%, 5,2% e 0%; p=0,004). Ocorreu aumento na utilização de recursos radiológicos na segunda fase do estudo (33,4%, 65,6% e 47,1%; p<0,001). O tempo de permanência na SE reduziu na terceira fase do estudo (12,4 h, 13,5 h e 7,7 h; p=0,012). Não se observou diferença nas taxas de internação. Conclusão: A implantação do protocolo assistencial de AA no setor de adulto da Emergência do HCPA teve impacto positivo, com maior utilização de medidas objetivas para avaliar gravidade, maior uso de corticóide oral, redução da utilização de aminofilina intravenosa e redução do tempo de permanência na SE. Entretanto, houve maior utilização de recursos radiológicos e a utilização do PFE e do spray está aquém do recomendado.

FATORES ASSOCIADOS A VISITAS FREQUENTES POR ASMA AGUDA NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA. Millán T , Piovesan DM , Kang SH , Fernandes AK , Hoffmann C , Innocente C , Franciscatto E , Pereira RP , Menna Barreto SS , Dalcin PTR . Serviço de Emergência . FAMED - UFRGS.

Introdução - A identificação de fatores relacionados ao controle clínico precário da asma e a visitas frequentes ao serviço de emergência possibilitaria direcionar um manejo clínico mais efetivo na solução deste problema. **Objetivos** - Comparar as características clínicas de pacientes atendidos por asma aguda no serviço de emergência (SE) com aqueles atendidos regularmente no ambulatório de pneumologia (AMB) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e determinar os fatores relacionados a visitas frequentes ao SE. **Material e métodos** - Estudo transversal, prospectivo, com pacientes de idade igual ou maior que 12 anos, atendidos no SE por asma aguda ou no AMB para tratamento não-urgente da asma. Foram avaliadas características demográficas, socioeconômicas, aspectos da crise atual, morbidade, medicações em uso, história médica pregressa, conduta em caso de crises, conhecimento a respeito da doença e uso correto de medicações em spray. **Resultados** - Foram estudados 86 pacientes no SE (mulheres: 70,9%) e 86 pacientes no AMB (mulheres: 70,9%). Houve diferença entre os 2 grupos para as seguintes variáveis: idade (SE: 38,4±18,3; AMB: 52,8±15,7; p=0,031), visitas prévias ao SE no último ano (SE: 95,3%; AMB: 48,8%; p<0,001) e no último mês (SE: 58,1%; AMB: 12,8%; p<0,001), hospitalizações por asma no último ano (SE: 2,0±2,0; AMB: 1,0±1,0; p=0,043), dificuldades em atividades diárias devido à asma (SE: 81,4%; AMB: 49,4%; p<0,001), mais dias de incapacitação devido à doença nos pacientes do SE (p<0,001), uso de corticóide inalatório no último ano (SE: 18,6%; AMB: 75,3%; p<0,001), tabagismo (SE: 14%; AMB: 3,5%; p=0,03), início/aumento do corticóide na crise (SE: 20,9%; AMB: 46,5%; p<0,001), uso de medicações em spray (SE: 74,1%; AMB: 90,7%; p=0,008), uso correto do spray em todas as fases (SE: 11,6%; AMB: 50,0%; p<0,001), conhecimento sobre desencadeantes da crise (SE: 32,9%; AMB: 51,2%; p=0,02), suspensão das medicações por conta própria quando sem sintomas (SE: 65,6%; AMB: 36,5%, p<0,001), posse de plano terapêutico (SE: 56%; AMB: 29%; p<0,001). Na análise de regressão múltipla, foram relacionados às visitas frequentes ao SE, o não uso de corticóide inalatório (OR=0,27; p=0,03) e hospitalizações por asma no último ano (OR= 4; p=0,03). **Conclusão** - Pacientes atendidos no SE, quando comparados com aqueles atendidos no AMB, visitam com maior frequência o SE, têm menor conhecimento a respeito da doença e seu manejo e apresentam maior gravidade da doença. A não utilização do corticóide inalatório regularmente e a história de internações hospitalares por asma no último ano constituíram-se em fatores associados a visitas frequentes ao SE.

AValiação DO CONHECIMENTO ADQUIRIDO POR PAIS DE CRIANÇAS PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE EDUCAÇÃO EM ASMA INFANTIL. Carvalho CG , SEKINE L , BESSA GR , BECKER LE , VALENTE DB , BURLACENKO L , WIRTH LF , VIEIRA VG . Serviço de Pneumologia - Programa de Educação em Asma para Crianças - PROREXT - UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: **Introdução:** A asma é doença crônica mais prevalente da infância. O tratamento farmacológico é essencial, contudo o conhecimento do paciente sobre a doença é muito importante para seu manejo. **Objetivos:** **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar o nível de conhecimento adquirido pelos pais após a participação em um Programa de Educação em Asma Infantil. **Causística:** **Materiais e Métodos:** O estudo consistiu na aplicação de testes, respondidos pelos pais no primeiro e no último encontro do Programa. As questões foram divididas em domínios: anatomia das vias aéreas, etiopatologia da asma, fisiopatologia da obstrução brônquica, fatores ambientais, manejo das crises, opções terapêuticas para a crise e para a prevenção, sintomas. As respostas foram comparadas usando o teste t de Student. **Resultados:** No primeiro encontro, 20 famílias fizeram o teste, e apenas 16 no último dia do curso. Os pais reconheceram como sintomas de asma dispnéia, tosse, chiado, dor torácica e cansaço, sendo que mais famílias identificaram tosse e aperto no peito como parte da doença, depois do curso. Quatro famílias levavam seus filhos à Emergência quando os sintomas eram mais severos, 9 quando o plano de tratamento feito por um médico não funcionava e 3 sempre que crise, sendo que esse último comportamento mudou após o Programa. Houve aumento do número de famílias que levavam devido a refratariedade do tratamento. **Conclusões:** **Conclusão:** Os familiares melhoraram seu conhecimento sobre a doença de modo geral, especialmente fisiopatologia da obstrução e manejo da crise. Sobre a terapêutica preventiva, observou-se que não houve melhora verificada pelo questionário, mas havia um nível satisfatório de conhecimento através dos depoimentos. Quanto a fatores ambientais, embora as famílias já soubessem bastante antes do curso, foi detectada, através dos depoimentos dos participantes, melhora na aplicação prática desses conhecimentos.

INFLUÊNCIA DE UM PROGRAMA DE EDUCAÇÃO E ASSISTÊNCIA EM ASMA NOS SINTOMAS DE CRIANÇAS ASMÁTICAS. Bessa GR , SEKINE L , BECKER LE , CARVALHO CG , VALENTE DB , BURLACENKO L , WIRTH LF , VIEIRA VG . Serviço de Pneumologia - Programa de Educação em Asma para Crianças - PROREXT - UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: **Introdução:** Programas de educação para asmáticos podem melhorar a adesão ao tratamento e reduzir sintomas e limitações pela maior compreensão e aceitação da doença. O Serviço de Pneumologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre desenvolve um Programa de Educação e Assistência em Asma (PEA) para crianças de 5 a 12 anos de idade. **Objetivos:** **Objetivos:** Avaliar o impacto da participação no PEA na severidade dos sintomas de asma usando um instrumento padronizado. **Causística:** **Métodos:** O questionário aplicado mede o grau de deterioração funcional dos pacientes através de uma escala de severidade contínua (Rosier JM et al, 1994); possui seis questões que avaliam quatro componentes da severidade: frequência dos episódios de exacerbação (uma questão), frequência dos sintomas entre os episódios (duas questões), intensidade dos sintomas em um episódio em particular (uma questão) e intensidade dos sintomas durante o intervalo das crises (duas questões). Os escores variam de 0 a 22 pontos; números maiores indicam maior severidade dos sintomas. A média dos escores no início do programa foi comparada com a média depois de 6 meses de participação através de um teste t para amostras pareadas. Para fins descritivos os pacientes foram agrupados em quatro categorias de severidade de acordo com o escore obtido (muito leve, leve, moderada e severa). **Resultados:** **Resultados:** Dezesais pacientes responderam o questionário no início e 6 meses após a entrada no PEA (14 do sexo masculino; média de idade 7,81 anos). No início 18,75% dos pacientes foram classificados como tendo escore de severidade muito leve, 18,75% leve, 43,75% moderada e 18,75% severa. A média dos escores foi de 10,37 (DP: 5,57). Após 6 meses 18,75% dos pacientes tinham escore muito leve, 56,25% leve e 25% moderado. Nenhum obteve escore de sintomas severos. A média foi de 6,56 (DP:3,12). A diferença das médias foi de 3,8125 (p=0,002). **Conclusões:** **Conclusão:** A utilização de um instrumento padronizado mostrou que a participação no PEA reduziu a severidade dos sintomas em crianças asmáticas.

NÍVEIS DE IGE, EOSINOFILIA SÉRICA E PERFIL DE SINTOMAS ATÓPICOS EM CRIANÇAS DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO EM ASMA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. . Sekine L , BECKER LE , BESSA GR , CARVALHO CG , VALENTE DB , BURLACENKO L , WIRTH LF , VIEIRA VG . Serviço de Pneumologia - Programa de Educação em Asma para Crianças - PROEXT - UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Introdução: Pacientes asmáticos tendem a apresentar níveis séricos de IgE e contagem sanguínea de eosinófilos aumentados. Tais dosagens podem ser consideradas marcadores, mesmo que inespecíficos, de inflamação e hiperresponsividade brônquica, bem como de dermatite, conjuntivite e manifestações rinossinais de atopia. Objetivos: Determinar o perfil de níveis de IgE e eosinófilos e a prevalência de sintomas de atopia em um grupo de crianças participantes do Programa de Educação em Asma (PEA) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Causística: Métodos: De 54 crianças (6-12 anos) ingressantes no PEA em 2002, foram obtidas amostras de sangue para dosagem de IgE e eosinófilos e também aplicado um questionário padrão para determinação da idade do início dos sintomas e presença de manifestações atópicas em diferentes sistemas. Resultados: O grupo era composto de 70,4% de meninos. A média de níveis de IGE mensurada foi de 1472,43, e de eosinófilos séricos, de 644. O início dos sintomas de asma foi em idade menor do que 2 anos em 68% das crianças da amostra (em média aos 1,28 anos). Com relação à sintomatologia, 88,9% das crianças apresentavam sintomas de vias aéreas superiores (VAS), 61,1% relatavam sintomas de atopia cutânea e 59,3% sintomas oculares. Quarenta e oito (90,6%) possuíam história familiar de atopia. Com relação ao teste cutâneo, 88% das crianças apresentaram teste positivo para pelo menos um dos alérgenos inalatórios, sendo a média de positividade maior para o *Dermatophagoides sp.* (3 cruces). Conclusões: Conclusão: Entre as crianças asmáticas estudadas, observamos alta prevalência de outras manifestações atópicas, expressas pelos sua sintomatologia clínica, pelos elevados níveis de IGE e eosinofilia, pela alta prevalência de história familiar positiva de atopia e pela idade precoce do início da doença.

PROGRAMA EDUCACIONAL EM ASMA PARA CRIANÇAS DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. Becker LE , SEKINE L , BESSA GR , CARVALHO CG , VALENTE DB , BURLACENKO L , WIRTH LF , VIEIRA VG . Serviço de Pneumologia - Programa de Educação em Asma para Crianças - PROEXT - UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Programas educacionais para portadores de asma brônquica podem melhorar as suas habilidades de auto-manejo, reduzindo hospitalizações e visitas à emergência. Um programa de educação e assistência para crianças com 5 a 12 anos de idade de famílias de baixa renda foi desenvolvido no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Objetivos: Descrever as características epidemiológicas de um grupo de pacientes do Programa de Educação em Asma (PEA) para crianças e avaliar a influência do mesmo na evolução clínica desses pacientes. Causística: Métodos: Os pacientes arrolados ao PEA são acompanhados clinicamente com consultas ambulatoriais de pneumologia e de enfermagem e participaram, durante o período 2001-2002, de reuniões mensais do grupo, onde os principais tópicos em asma foram discutidos, através de atividades lúdicas para as crianças e palestras para os pais. Um questionário clínico foi aplicado no início do atendimento. Resultados: 53 pacientes participaram do PEA entre 2001 e 2003 (37 do sexo masculino, média de idade: 8,34 anos). Quarenta e nove (92,4%) apresentavam dispnéia, 48 (90,6%) referiam tosse como sintoma, 44 (83,1%) apresentavam sibilância e 26 (49%) relatavam sintomas durante o exercício. Vinte e oito (52,8%) tinham história de hospitalizações prévias; 46 (86,8%) haviam procurado atendimento em emergências nos últimos 12 meses que antecediam o ingresso no PEA. Os 23 pacientes seguidos durante o ano de 2002 apresentaram uma diminuição significativa do número de visitas à emergência ($p=0,014$, IC 95% 0,997 - 0,959) e hospitalizações ($p=0,027$, IC 95% 0,125 - 1,874) após seis meses do início do PEA. Conclusões: Conclusão: um PEA multidisciplinar pode reduzir visitas à emergência e hospitalizações de pacientes pediátricos portadores de asma brônquica.

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO E ASSISTÊNCIA EM ASMA PARA ADULTOS: ANÁLISE DA EVOLUÇÃO CLÍNICA DOS PACIENTES DURANTE O PERÍODO DE DOZE MESES. Rodini GP , Silva MN , Horbe A , Smidt L , Voltolini I , Grudtner L , Sanchotene ML , Rieira N , Fontoura MA , Vieira VBG . Serviço de Pneumologia/HCPA/UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Apesar dos avanços no tratamento da asma, não tem ocorrido uma redução proporcional em sua morbimortalidade. Grande parte dos pacientes asmáticos tratam sua doença apenas nas crises procurando serviços de emergência repetidas vezes. Programas educacionais mostraram serem capazes de melhorar o entendimento da doença e a capacidade do paciente em se auto manejar em determinadas situações. O Programa de Educação e Assistência em asma para Adultos (PEA-A) é um projeto desenvolvido no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) desde 1999 para pacientes asmáticos provenientes da comunidade com difícil controle de sua doença. O PEA-A é um programa assistencial e educacional multidisciplinar envolvendo médicos, enfermeiros e estudantes de medicina. Objetivos: Avaliar o número de exacerbações da asma, de visitas a departamentos de emergência, de hospitalizações e a necessidade da utilização de corticóide oral no pré e pós PEA-A. Causística: Foram avaliados os pacientes engajados no PEA-A de maio/junho de 2001 a maio/junho de 2002 sob o delineamento de um estudo de coorte prospectivo. Somente foram analisados os dados proveniente dos pacientes que estavam com um ano de acompanhamento clínico estando, desse modo, impossibilitada a análise do material coletado para os pacientes que terminarão o programa em maio a junho de 2003. Em cada uma das consultas médicas os pacientes e seus familiares foram diretamente questionados sobre exacerbações de crises de asma, visitas a departamentos de emergência, necessidade da utilização de corticóide oral e sobre eventual necessidade de hospitalização. Os dados foram computados mensalmente para cada um dos paciente em formulário clínico padrão. Para os dados com distribuição gaussiana utilizou-se o teste t de Student para amostras pareadas e, por outro lado, para os que não seguiam tendência de distribuição normal utilizou-se o teste t não paramétrico de Wilcoxon. Resultados: No seguimento de 2001- 2002, 19 (8 homens e 11 mulheres) completaram todos as criteriosas etapas do programa. Desses, sete (36,8%) tinham asma persistente leve, sete (36,8%) persistente moderada e cinco (26,3%) persistente grave. Pôde ser mostrada uma redução significativa nas exacerbações de crises de asma (no momento do enrolamento: média: 3,36 intervalo interquartilico: 0 a 3 , mediana: 2 comparativamente a 12 meses posterior: 0,42 intervalo interquartilico: 0 a 1, mediana: 0; $p=0,02$). Houve diminuição significativa da procura por serviços de emergência (no momento do enrolamento: média: 1,37 intervalo interquartilico: 0 a 1 , mediana: 0 comparativamente a 12 meses posterior: 0,15 intervalo interquartilico: 0, mediana: 0; $p=0,019$). Não fora evidenciada redução na necessidade do uso de corticóide oral e hospitalização; mas, somente dois pacientes foram hospitalizados durante o ano. Na análise subgrupos, não houveram resultados estatisticamente significativos. Conclusões: O PEA-A fora benéfico ao paciente. Esse benefício é objetivamente documentado pela redução das exacerbações de asma e diminuição do número de visitas a departamentos de emergência em todos as classificações de gravidade da asma. Algumas tendências puderam ser observadas na análise de subgrupos como a diminuição da procura por serviço de emergência em portadores de asma persistente moderada. Fica evidente, desse modo, a melhora da qualidade de vida de pacientes adultos com asma de difícil controle. (PROEXT)

PSICOLOGIA

A HISTÓRIA DE ABUSO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS AO LONGO DA VIDA EM PACIENTES DEPENDENTES QUÍMICOS DE COCAÍNA FUMADA . Freire SD , Michaelsen RW . Centro de Dependência Química/HPB e Faculdade de Psicologia/PUCRS . PUCRS.

Fundamentação:Carlini, Galduróz, Noto e Nappo (2002) apontam a Região Sul como apresentando a maior prevalência de uso na vida de cocaína aspirada e de crack, dentre todas as regiões brasileiras. Segundo Laranjeira, Jungerman e Dunn (1998), a cocaína fumada possui uma absorção mais rápida e efetiva do que qualquer outra de suas formas de apresentação, fato que torna o crack a mais poderosa via de consumo de cocaína, no que se refere a intensidade da intoxicação aguda e ao potencial de desenvolvimento da dependência química. De acordo com Vaillant (1997), no início da adolescência, as primeiras drogas ilícitas de abuso são os inalantes (cola, benzina, solventes...) que produzem uma rápida mudança do estado de consciência. A estas, segue rapidamente o abuso de psicotrópicos e estimulantes como a cocaína, o crack e a heroína. O referencial teórico utilizado foi o cognitivo-comportamental. Objetivos: Verificar se pacientes que hoje estão em um específico tratamento para dependência química devido ao crack vinham consumindo quantidades consideradas grandes de outras substâncias psicoativas. Identificar a ocorrência de abuso de outras substâncias psicoativas ao longo da vida de pessoas em busca de tratamento para a dependência química de crack. Investigar a história de auxílio especializado para dependência química ao longo da vida dos sujeitos. Causística: O presente trabalho consiste em um estudo transversal e exploratório que utilizou a metodologia quantitativa. Os sujeitos pesquisados estavam em um específico tratamento para dependência química motivados pelas circunstâncias do uso de crack. A amostra não foi aleatória sendo escolhida por conveniência, e os procedimentos foram realizados no local do tratamento, por meio de entrevista individual e resposta a questionários objetivos estruturados com 110 itens. Foram entrevistados 30 sujeitos, seis do sexo feminino e 24 homens, de idade entre 17 e 44 anos, cuja média de idade foi de 24,93 anos (D.P. 6,38). Todos residiam em Porto Alegre e Grande Porto Alegre e concordaram em participar da pesquisa por meio de um termo de consentimento livre informado. A análise foi feita através da Estatística Descritiva: média, moda, desvio padrão, máximo, mínimo, frequências e percentuais. Para a análise inferencial, foram utilizados os testes estatísticos: Qui-quadrado de Pearson e teste exato de Fisher. Foi utilizado o nível de significância de 5%. Os dados foram computados no programa SPSS, versão 12. Resultados: Dos pesquisados, 40% não concluiu o ensino fundamental, e 46,7% se declararam católicos. O estado civil de 60% era separado ou solteiro, 50% tinha companheiro fixo, e 60% residia com os pais em Porto Alegre e Grande Porto Alegre. A metade estava desempregada e dos que trabalhavam 33,3% recebiam até três salários mínimos. A renda familiar de 40% da amostra foi de mais de 5 salários mínimos. Os inalantes foram as primeiras substâncias utilizadas de forma abusiva por 30% dos entrevistados, por volta dos 14 e 15 anos em média. O consumo diário do tabaco iniciou aproximadamente aos 15 anos. A maconha foi utilizada abusivamente por 90% da amostra entre os 17 e 21 anos em média. O álcool foi consumido em grande quantidade por 29 sujeitos dos 20 aos 22 anos. Nessa mesma faixa etária, 70% abusou de cocaína aspirada. Em média, a partir dos 24 anos, os entrevistados iniciaram o abuso da cocaína fumada, sendo que 23 sujeitos buscaram o primeiro tratamento devido a essa droga. Somente 7 haviam procuraram auxílio especializado devido a outras substâncias. Conclusões: Como todos os entrevistados estavam em tratamento pelo uso do crack, por vontade própria, relevante o fato de que todos registravam abuso de mais de uma substância psicoativa ao longo da vida, sem terem procurado tratamento anteriormente, a evidenciar o elevado grau de comprometimento e nocividade dessa forma de consumo da cocaína.

CONFLITO ENTRE TRABALHO, FAMÍLIA E ADMINISTRAÇÃO DO TEMPO EM PROFISSIONAIS DE PSICOLOGIA. Salgado LP , Silva FS , Alchieri J . Curso de Psicologia/Universidade do Vale do Rio dos Sinos . Outro.

Fundamentação: Codo (1995) relata as modificações que ocorreram no trabalho e família a partir do Capitalismo. Dejours (1992) analisa a organização das atividades fora do trabalho e das atividades inelásticas. Objetivos: Investigar como o Profissional da Psicologia administra seu tempo no trabalho e demais atividades com relação à família, bem como os possíveis conflitos existentes entre trabalho e família. Causística: A pesquisa realizada foi quantitativa e qualitativa. Foi aplicado um questionário contendo dez (10) perguntas, sendo nove (09) de escolha múltipla e uma questão subjetiva. O referido material foi aplicado na Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), para professores do Curso de Graduação em Psicologia. Também foi enviado o questionário por e-mail para outros profissionais atuantes na Região. Os sujeitos pesquisados foram cem (100) profissionais atuantes na Psicologia na Região Metropolitana de Porto Alegre. Dentre os sujeitos, 83% eram mulheres e 17% eram homens. A idade média encontrada foi de 37,21 anos (DP 9,68 anos). Com relação a escolaridade, 62% tinha o Ensino Superior completo e 38% tinha curso de especialização ou alguma pós-graduação Strito Sensu, Mestrado ou Doutorado. Resultados: Constatamos que 16 psicólogos atuam em mais de uma área, sendo clínica a mais citada. A maioria dos profissionais está satisfeita ou plenamente satisfeitos com sua área de atuação. Foi encontrado que a relação interpessoal é a principal motivação referente ao trabalho. O significado do trabalho para a maioria dos psicólogos consiste basicamente na realização pessoal. Há predominância deles fazerem planos imediatos, a curto prazo, como o aperfeiçoamento profissional. Já a longo prazo, há uma preocupação em ter uma maior estabilidade financeira. A maioria afirma querer mais tempo para dedicar a família, lazer e outras atividades. Quando perguntado sobre a quantidade de horas trabalhadas profissionalmente, viu-se que a maioria dos psicólogos trabalha no mínimo 40 horas. Esses profissionais disponibilizam mais tempo em atividades relacionadas ao lazer, além do trabalho. Conclusões: Os resultados obtidos permitiram constatar que, embora a quantidade de atividades a realizar seja uma variável interveniente na boa ou má administração do tempo, não é o que determina se o psicólogo vai saber administrar esse tempo. Quanto mais organizado ele for, mais tempo terá para realizar suas atividades diárias, assim como, dedicará mais tempo para aquelas que, para ele, têm maior importância.

RELACIONAMENTO FAMILIAR NA VISÃO DE CRIANÇAS COM DIAGNÓSTICOS PSICOLÓGICOS . Oswald SH , Teodoro MLM , Rohde LA , Käppler KC . Universidade de Freiburg, Alemanha; Universidade de Zurique, Suíça; Serviço de Psiquiatria do HCPA /Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal/ Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA.

Fundamentação: A Psicologia da Família é uma disciplina que vem se desenvolvendo bastante, sendo mais considerada a importância da família para o desenvolvimento do indivíduo. Mesmo assim, até hoje faltam estudos empíricos que investiguem o sistema familiar, por ser ele muito complexo e pela carência de instrumentos estandardizados concebidos para a sua avaliação. Objetivos: Investigar as relações familiares de crianças e adolescentes com problemas psicológicos através das dimensões coesão e hierarquia. Causística: Atualmente, foram avaliados 20 pacientes com diversos diagnósticos psicológicos do Ambulatório do Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência do HCPA (idade 7 – 13 anos, m=9,63). Os instrumentos usados foram o Teste do Sistema Familiar (FAST) e o Familiograma (FG). O FAST consiste de um tabuleiro com 9 x 9 quadrados, figuras masculinas e femininas e cilindros de três tamanhos diferentes para elevar as figuras. O probando é instruído a representar a sua família com este material em três situações diferentes (cotidiano, ideal, conflito). A coesão é operacionalizada através da distância entre as figuras e a hierarquia familiar através da altura destas. O Familiograma (FG) consiste de um tabuleiro com cinco colunas, conforme uma escala Likert de "não corresponde" a "corresponde totalmente" e de cartõezinhos com os nomes dos membros da família. O instrumento

mede através de frases diferentes (conforme a questão investigada) o relacionamento de cada díade da família de forma bidirecional. Para avaliar a coesão e hierarquia foram usadas neste estudo respectivamente as frases "Pessoa A sente-se bem na presença de pessoa B" e "Pessoa A obedece à pessoa B". Resultados: Os resultados foram obtidos a partir dos programas Excel (Microsoft) e SPSS 11.0 com o teste de Wilcoxon. Em respeito a coesão familiar no cotidiano e em uma situação de conflito não foram encontradas diferenças significativas entre os subsistemas da família, no entanto as crianças desejam uma coesão mais alta entre os pais do que entre pais e filhos ($p < .05$). Com respeito a hierarquia as crianças descrevem o subsistema pai-mãe em todas as representações como mais igualitário do que o subsistema pais-probando ($p < .05$) e atribuem a seus pais significativamente mais poder que a si mesmos ($p < .001$). Conclusões: Pode ser observado que os probandos percebem um grau de coesão parecido entre os membros familiares, ou, em outras palavras, não percebem fronteiras entre os subsistemas da família com respeito a coesão. Este resultado não corresponde ao de um estudo já realizado com crianças não-clínicas no Brasil (Belo Horizonte), onde foi encontrada uma coesão maior entre os pais do que entre pais e filhos. Em contrapartida, os probandos diferenciam claramente entre pais e filhos em relação a atribuição de poder, sendo que eles percebem os pais como mais poderosos do que eles mesmos. Deve ser considerado que, como o estudo está ainda em andamento, estes resultados são ainda preliminares. Entretanto os resultados mostram a importância de investigar a dinâmica familiar, sendo que podem ser obtidas implicações relevantes para o trabalho clínico com famílias.

A TOXICOMANIA E A SUA RELAÇÃO COM A PERVERSÃO: RECORTE DE UM CASO CLÍNICO . Costa MF . . Outro. Hospital Espírita de Porto Alegre e Universidade Federal do Rio Grande do Sul

A sempre necessária busca do prazer e a fuga do sofrimento na droga são características típicas de um toxicômano para o qual há uma regressão a um prazer parcial. Esse tipo de regressão em geral está associada a uma estrutura perversa. Nesta perspectiva, este trabalho procurou estabelecer possíveis relações entre a toxicomania e a estrutura perversa, através de uma abordagem psicanalítica. Para tanto, optamos por um estudo de caso, partindo de uma análise qualitativa das entrevistas com o paciente, observações realizadas e pesquisa em prontuário. O paciente é um jovem de 27 anos, dependente químico de cocaína. Verificou-se que desde o início este foi um caso difícil de acompanhar, uma vez que o paciente colocava o tempo inteiro à prova o saber e os sentimentos da equipe. Ele almejava encontrar a estagiária designada para o caso numa situação de não-saber, de não-resposta para algumas de suas perguntas. Certamente, o consumo de drogas está inscrito num circuito pulsional. A droga fascinava o paciente, pois é uma promessa de não-confronto com o desamparo. Ela vem a garantir que tudo é possível para o sujeito, não havendo obstáculos para isso. De certa forma, o paciente está inserido na onipotência narcísica, acreditando-se acima da finitude. Sem a droga, o que fica é a experiência do vazio. Palavras-chave: Toxicomania, Perversão, Estudo de caso.

ESTUDO DOS NÍVEIS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVO CRÔNICA (DPOC) PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA MULTIDISCIPLINAR DE REABILITAÇÃO PULMONAR. Durand B , Pires A P , Chiesa D , Knorst M , Barreto SM , Boaz S , . HCPA . HCPA.

Introdução: A DPOC é uma doença irreversível e caracteriza-se pela perda progressiva da função pulmonar. Em estudos recentes a depressão e a ansiedade têm sido associadas a este quadro clínico. Os Programas de Reabilitação Pulmonar (PRP) constituem-se, através de uma abordagem multidisciplinar, uma alternativa de tratamento, que melhora a sobrevida. Objetivos: verificar a eficácia do PRP na diminuição dos níveis de ansiedade e depressão. Material e método: Participaram deste estudo 39 pacientes, que foram avaliados antes e após programa através de entrevista clínica e de dois instrumentos: inventários Beck de depressão (BDI) e de ansiedade (BAI). Resultados: os pacientes estudados apresentaram, antes do PRP, níveis de ansiedade de $12,1 \pm 6,4$ ($p < 0,001$) e depressão $12,7 \pm 7,4$ ($p < 0,001$). Nas avaliações seguintes, uma semana após o PRP, seis e doze meses depois, os resultados foram, respectivamente, BAI $5,9 \pm 5,1$; $6,5 \pm 5,4$; $6,2 \pm 5,2$ ($p < 0,001$) e BDI $7,9 \pm 4,0$; $6,2 \pm 3,8$; $6,0 \pm 3,7$ ($p < 0,001$). Conclusão: Observou-se que os pacientes participantes do programa apresentaram uma diminuição significativa dos níveis de ansiedade e depressão

GRUPO DE ORIENTAÇÃO COM FAMILIARES DE PACIENTES ADICTOS. Salgado LP , Ritzel DS , Buarque C . Centro de Dependência Química/HPB e Curso de Psicologia/Universidade do Vale do Rio dos Sinos . Outro.

Fundamentação: Miller (2001) explica os benefícios da terapia motivacional em indivíduos que relutam em mudar e que estão ambivalentes em relação a mudanças. A pesquisa foi embasada no modelo cognitivo-comportamental e na entrevista motivacional. Objetivos: Verificar se o nível de ansiedade de familiares de dependentes químicos, sentimentos e percepções sobre o familiar dependente ou usuário foram modificados, após atividade grupal de orientação e fornecimento de informações relativas à dependência química. O tratamento teve como meta proporcionar aos familiares recursos para encontrarem estratégias para lidar com seu familiar. Causística: Na pesquisa foram utilizados questionários quantitativos e qualitativos. Foram avaliadas dez (10) pessoas que mantêm um vínculo estreito e próximo com o dependente químico ou usuário, durante quatro (04) encontros. Essas pessoas responderam a um questionário contendo perguntas sobre seus sentimentos e percepções em relação ao dependente ou usuário e, também, foi aplicado o Inventário de Beck para ansiedade, todos aplicados no início e ao final do tratamento coletivamente. Resultados: Observou-se que todos os participantes diminuíram o grau de ansiedade e a maioria conseguiu encontrar novas estratégias para lidar com seus familiares. Foi importante, também, a adesão dos familiares ao grupo, na medida em que no segundo encontro houve o comparecimento de todos os 10 indivíduos; e de sete (07) no terceiro e quarto encontro. Conclusões: Apesar das limitações, concluímos que a terapia em grupo baseada em técnicas cognitivas e motivacionais mostrou-se eficaz, pois nessa pequena amostra a ansiedade de todos os participantes diminuiu e, também, houve uma grande adesão dos familiares ao grupo até o fim do tratamento. Através da resolução de problemas, intervenção trabalhada no terceiro encontro, a maioria dos participantes conseguiu encontrar novas estratégias para administrar os problemas com seus familiares. Diminuiu o sentimento de raiva, desesperança, e a necessidade de controlar, o que evidencia que os participantes, após tratamento, passam a perceber e lidar com seus familiares usuários ou dependentes sob uma perspectiva mais clara e real sobre a doença do familiar e o envolvimento destes com ela.

A SUPERVISÃO NO PROCESSO DE FORMAÇÃO DE PSICOTERAPEUTAS PSICANALÍTICOS. Seliste KM, Loureiro, Daniele c , Nunes, Maria Lúcia Tiellet . PSICOLOGIA . PUCRS.

A partir da pesquisa que visou conhecer o formador de Psicoterapeutas Psicanalíticos em Instituições de formação terapêuticas na cidade de Porto Alegre, RS, buscou-se avaliar a supervisão como aspecto indissociável do ensino a partir do modelo tripartite proposto pela educação psicanalítica: análise pessoal, supervisão e os seminários teóricos, para a formação do Psicanalista assim como do Psicoterapeuta. Para tanto, foram pesquisados 13 Centros de Formação, sendo que 72 sujeitos responderam a um questionário. Esse questionário contém perguntas fechadas, objetivas e abertas, descritivas, respondidas pelo sujeito. As questões de respostas quantitativas foram transportadas diretamente para o banco de dados e tratadas por estatística descritiva; as questões

de respostas qualitativas abertas foram codificadas por categorias de respostas, através de Análise de Conteúdo (Bardin, 1988). Parece ser interessante focar-se a supervisão, principalmente por estar relacionada diretamente ao tema proposto e pelo fato de que quase a totalidade (98,6%) dos participantes refere trabalhar também como supervisor; desses, 45,8% atuam há um tempo compreendido entre dez e vinte anos nessa atividade; 34,7% é supervisor no máximo há nove anos; e os mais experientes, 8,4%, supervisionam há mais de vinte anos. Por meio desta análise, é possível perceber o quanto os sujeitos pesquisados se dedicam praticamente só a área clínica, em especial, ao seu trabalho no consultório particular e à supervisão. Entretanto o trabalho docente e/ou institucional é considerada sua segunda atividade mais importante, evidenciando-se a quase inexistência da associação da clínica com outras áreas de atuação do Psicólogo e do Psiquiatra. Vollmer Filho e Bernardi (1996) afirmam que o processo de ensino-aprendizagem é de natureza cognitivo-afetiva, sendo que a supervisão, além de transmitir o conhecimento e os procedimentos técnicos, propicia o desenvolvimento contínuo de uma capacidade de transformar conhecimentos teóricos em intervenções interpretativas concretas no processo psicanalítico. Isso acontece através de identificações, projeções e identificações projetivas entre o supervisor, o supervisionado e o paciente.

ALIMENTAÇÃO DIFÍCIL NA FIBROSE CÍSTICA : ASPECTOS PSICOLÓGICOS ENVOLVIDOS. Nunes PB , Bredemeier J , Oliveira VZ . Serviço de Psicologia . HCPA.

OBJETIVO: discorrer sobre os aspectos psicológicos envolvidos nas dificuldades alimentares de possível ocorrência em crianças e pré-adolescentes portadores de fibrose cística. **MÉTODO:** foram selecionados pacientes atendidos pelo Programa de Fibrose Cística Pediátrica do HCPA que apresentaram dificuldades alimentares importantes. Destes, analisou-se qualitativamente o funcionamento familiar de quatro pacientes infantis e quatro pré-adolescentes. **RESULTADOS:** foi verificado que a necessidade de manutenção de um peso adequado pode tornar a alimentação de pacientes fibrocísticos uma atividade permeada por manipulações e recusas alimentares, já desde a primeira infância. **CONCLUSÕES:** considerando-se que as dificuldades alimentares verificadas podem ser comparadas ao funcionamento de pacientes anoréticos, tal funcionamento deve ser levado em consideração no tratamento multidisciplinar oferecido a pacientes com fibrose cística e suas famílias.

ATENDIMENTO PSICOLÓGICO: RECURSO PARA COMPREENSÃO DOS ASPECTOS EMOCIONAIS DOS PACIENTES. Ortiz MR, C Castro , C Marques , D Mello , FH Oliveira , P Ritter . Serviço de Psicologia . HCPA.

Freqüentemente, os pacientes que procuram atendimento clínico padecem de doenças emocionais. O Serviço de Psicologia no Ambulatório Infantil do Hospital de Clínicas de Porto Alegre procura realizar atividades que visam auxiliar as equipes médicas e seus pacientes através da compreensão dos aspectos emocionais, que podem estar envolvidos ocasionando enfermidades orgânicas. Os pacientes são encaminhados pelos diversos serviços do hospital sendo contemplada a faixa etária de zero a doze anos de idade. As atividades desenvolvidas são: interconsultas, consultorias, triagens, psicodiagnósticos, psicoterapia breve de orientação analítica e orientação a pais. Conclui-se que a respeito dos benefícios que esses atendimentos podem proporcionar tanto no ponto de vista emocional quanto a aderência dos tratamentos propostos pela equipe médica.

OBESIDADE INFANTIL. Ortiz MR, FH Oliveira . Serviço de Psicologia . HCPA.

A alimentação compulsiva em crianças pode ser uma forma encontrada de suprir carências afetivas sentida na ausência das figuras parentais. Neste transtorno o alimento passa a ter um significado simbólico de "apaziguador" aliviando temporariamente a ansiedade. O objetivo deste trabalho é discutir as possíveis repercussões que este transtorno alimentar causa nas crianças. Encontramos dificuldades de separação, padrões simbióticos de conduta, sentimentos de inferioridade e baixa auto-estima. Conclui-se que a respeito da importância do atendimento interdisciplinar envolvendo os aspectos emocionais da criança e seus pais.

A IMAGEM CORPORAL DO PACIENTE QUEIMADO. Assis SAC , Schermann L . PSICOLOGIA . Outro.

O presente estudo sobre a imagem corporal procura avaliar a forma como o paciente queimado projeta através do desenho a imagem de seu corpo frente a vivência de dor intensa causada pelas lesões vigentes. Participaram deste trabalho cinco pacientes internados na Unidade de queimados do HCR-POA do GHC-POA. O instrumento utilizado para avaliar a imagem corporal foi Teste Psicológico projetivo - O desenho da figura humana de Karen Machover . Os resultados mostram que o paciente queimado expressa sua imagem corporal e as lesões corporais geradas pela queimadura. Associado com as percepções das mudanças no corpo projetadas no desenho o paciente expressa as psicopatologias e os sentimentos de insegurança(51), agressividade(39), depressão (36), retraimento(35), transtorno de somatização(35). Curso de Psicologia da Ulbra

PSIQUIATRIA

AValiação DA INFLUÊNCIA DE FATORES AMBIENTAIS NA ETIOLOGIA DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE: COMPARAÇÃO ENTRE GRUPOS COM E SEM GENES CANDIDATOS E MEDIDA DA RESPOSTA A TRATAMENTO COM METILFENIDATO. Schmitz M , Denardin D , Silva TL , Pianca TG , Rohde LA . Serviço de Psiquiatria do HCPA . HCPA.

Fundamentação: O impacto do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) na sociedade é enorme em termos de custo financeiro, estresse para as famílias, abandonos escolares, e seu potencial para levar à criminalidade e abuso de substâncias. **Justificativa:** Poucos estudos com avaliação da interferência de fatores ambientais no TDAH foram realizados até o momento. Um maior conhecimento permitirá uma melhor caracterização de diferentes tipos da doença, determinando condições mais específicas e eficazes de tratamento. **Objetivos:** Avaliar a existência de associação entre fatores ambientais e manifestação do quadro clínico de TDAH em pacientes que não apresentam suscetibilidade genética conhecida. **Causística:** A amostra será composta de 80 crianças e adolescentes com o diagnóstico de TDAH. Após o processo diagnóstico no ambulatório de Psiquiatria da Infância e Adolescência do HCPA, os casos identificados de TDAH com e sem comorbidade com outros transtornos serão incluídos no projeto de pesquisa. Será realizada estimativa de QI pela aplicação do WISC III, assim como avaliação do Fator de Resistência a Distribilidade pelo mesmo instrumento. Serão aplicadas as escalas de sintomas de Connors e de SNAP-IV. Os pais preenchem escalas (CGAS e CBCL) para avaliarem seu filho, assim como o professor. Também haverá uma avaliação dos pacientes quanto ao uso de metilfenidato, se respondedores ou não ao medicamento. Será coletada uma amostra de sangue do paciente para extração de DNA. Na análise dos dados as freqüências gênicas serão obtidas por contagem direta dos genótipos; a interação entre fatores genéticos e ambientais nos desfechos em questão (subtipo de TDAH e comorbidades) será avaliada pela análise multivariada de regressão logística. **Resultados:** Até o momento foram avaliadas completamente 5 escolas, 2 estão em avaliação, resultando num total de 150 crianças e adolescentes triados e avaliados. O Projeto conta no momento com 35 casos e 30 controles. **Conclusões:**

MARCADORES DE LESÃO CEREBRAL NSE AND S100B EM USUÁRIOS CRÔNICOS DE COCAÍNA. Kessler FHP, Pechansky F, de Boni R, Baldino ACW, Genro V, Melo W, Soncini N, Tort ABL, Portela LVC, Souza DO. Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da Universidade Federal do RGS. HCPA.

Fundamentação: Vários estudos têm mostrado sinais de lesão cerebral e prejuízo cognitivo em usuários crônicos de cocaína, causados por diferentes mecanismos. A enolase neurônio específica (NSE) e a proteína S100B são consideradas marcadores bioquímicos específicos de dano em células neuronais e gliais respectivamente. Tem sido demonstrado que o aumento desses marcadores no sangue e no líquido correlaciona-se com a extensão da lesão no sistema nervoso central em inúmeras doenças. Objetivos: Medir os níveis de S100B em usuários crônicos de cocaína e compará-los com indivíduos não usuários de cocaína. Avaliar os potenciais cognitivos nos referidos usuários e correlacioná-los com os níveis de S100B. Causística: Este primeiro estudo em 21 dependentes crônicos de cocaína compara os níveis séricos da NSE e da S100B com um grupo de 22 controles saudáveis pareados para sexo, idade e escolaridade. Os sujeitos foram selecionados por amostragem consecutiva não-probabilística. Os usuários de cocaína encontravam-se internados em Clínicas Psiquiátricas, tendo alguns sido convidados a participar da pesquisa por anúncios nos jornais. Dependentes de maconha e álcool foram excluídos dessa amostra. Todos os sujeitos foram também submetidos a uma bateria de testes neuropsicológicos. Os níveis de NSE e S100B foram determinados utilizando uma técnica de luminescência. Resultados: A maioria dos usuários (94%) inalavam aproximadamente oito gramas de cocaína por semana em uma frequência de 3 dias por semana em média durante o ano anterior à coleta. O tempo de abstinência máxima antes da entrevista foi de 45 dias, sendo que a média de tempo desde o último consumo foi de 10 dias. Os usuários de cocaína relataram inúmeros sintomas psicológicos relacionados com o uso da droga como irritabilidade (61%), depressão (71%) e ansiedade (76%). Ambos os grupos foram avaliados pelo questionário SCL-90, que questiona os sintomas psiquiátricos na última semana e diferenças significativas foram encontradas entre os grupos. Os usuários tinham escores mais altos em todas as dimensões desse escala. Eles também tiveram mais déficits cognitivos, mostrados no subteste cubos (potencial de execução) do WAIS, quando comparados com os controles. O nível de S100B do grupo de dependentes de cocaína foi $0.09 \pm 0.03 \mu\text{g/l}$, sendo $0.07 \pm 0.03 \mu\text{g/l}$ para os controles. O nível sérico de NSE foi de $8,54 \pm 3,17 \text{ng/L}$ para os dependentes e $9,63 \pm 2,43 \text{ng/L}$ para os controles. A comparação desses níveis entre os usuários e os controles não mostrou diferença estatisticamente significativa em relação a nenhum dos marcadores ($P > 0.05$ no teste t de Student). Conclusões: Apesar dos déficits cognitivos no grupo dos usuários de cocaína, o presente estudo não demonstrou diferença estatisticamente significativa nos níveis séricos de S100B e NSE em relação aos controles. No entanto, estudos mais robustos, com amostras maiores, devem ser realizados para confirmar esses dados preliminares. Além disso, novas pesquisas nessa área em humanos podem ser direcionadas a usuários de uso agudo ou mais recente da droga, assim como estudos utilizando modelos animais e cultura de células.

DESEMPENHO COGNITIVO EM USUÁRIOS CRÔNICOS DE COCAÍNA COMPARADOS COM CONTROLE. Kessler F, Baldino ACW, Boni R de, Genro V, Melo W, Diemen LV, Soncini N, Pechansky F. Departamento de psiquiatria e medicina legal da Universidade Federal do RGS/ Grupo de pesquisa em Alcool e Drogas do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. HCPA.

Fundamentação: No Brasil, é inegável o crescente consumo de cocaína ao longo dos últimos anos, assim como as intonações por intoxicação aguda ou dependência pela droga. Todos os indicadores para a cocaína apontam um aumento em sua disponibilidade, intensificando os problemas relacionados a ela. A cocaína, através de estudos científicos, claramente está relacionada com baixo desempenho profissional, físico e social. No entanto, existem poucos achados de pesquisa nessa área em usuários de cocaína brasileiros. Objetivos: Comparar o desempenho cognitivo de um grupo de usuários crônicos de cocaína com não usuários de drogas saudáveis, em Porto Alegre. Causística: Os sujeitos foram selecionados por amostragem consecutiva não-probabilística. Os 18 usuários de cocaína encontravam-se internados em Clínicas Psiquiátricas, tendo alguns sido convidados a participar da pesquisa através de anúncios nos jornais. Vinte e dois controles saudáveis foram selecionados do banco de sangue do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, pareados por gênero, idade e escolaridade. Para os testes cognitivos, foram utilizados 6 subtestes do WAIS-R (semelhança, vocabulário, aritmética, números, cubos e código). Esses testes foram avaliados de acordo com os procedimentos padrões no Brasil. Resultados: A maioria (81%) da amostra era formada de homens, brancos (93%), solteiros (58%) e 67% tinham terminado o ensino médio. A idade média foi de 32 anos. Não houve diferença de renda entre os grupos. A maioria dos usuários (94%) inalavam aproximadamente oito gramas de cocaína por semana em uma frequência de 3 dias por semana em média durante o ano anterior à coleta. O tempo de abstinência máxima antes da entrevista foi de 45 dias, sendo que a média de tempo desde o último consumo foi de 10 dias. Os usuários de cocaína relataram inúmeros sintomas psicológicos relacionados com o uso da droga como irritabilidade (61%), depressão (71%) e ansiedade (76%). Ambos os grupos foram avaliados pelo questionário SCL-90, que questiona os sintomas psiquiátricos na última semana e diferenças significativas foram encontradas entre os grupos. Os usuários tinham escores mais altos em todas as dimensões desse escala. Quando os escores ajustados dos subtestes do WAIS foram analisados, houve uma diferença estatisticamente significativa no teste de cubos, onde os casos tinham uma média menor do que os controles. Quando os dados foram estratificados em duas categorias (abaixo ou acima da média), também encontrou-se diferença significativa nesse teste, onde 67% da amostra teve um desempenho maior ou igual à média, comparados com 96% dos controles ($p = 0.024$). Resultados: A única diferença estatisticamente significativa encontrada foi no subteste cubos, o qual avalia predominantemente o potencial cognitivo de execução dos indivíduos. Este tipo de déficit cognitivo costuma ser relacionado com disfunção cerebral e depressão, uma vez que não é influenciado pelo background sociocultural e educacional. É bastante provável que os déficits cognitivos encontrados nos usuários de cocaína tenham sido causados pelo uso da droga, o que está de acordo com a literatura. Os sintomas psiquiátricos, como depressão, também foram avaliados para descartar vício de confusão, sendo que muitos deles eram causados pela própria droga. Contudo, estudos mais robustos com amostras maiores devem ser realizados para confirmar esses resultados. A única diferença estatisticamente significativa encontrada foi no subteste cubos, o qual avalia predominantemente o potencial cognitivo de execução dos indivíduos. Este tipo de déficit cognitivo costuma ser relacionado com disfunção cerebral e depressão, uma vez que não é influenciado pelo background sociocultural e educacional. É bastante provável que os déficits cognitivos encontrados nos usuários de cocaína tenham sido causados pelo uso da droga, o que está de acordo com a literatura. Os sintomas psiquiátricos, como depressão, também foram avaliados para descartar vício de confusão, sendo que muitos deles eram causados pela própria droga. Contudo, estudos mais robustos com amostras maiores devem ser realizados para confirmar esses resultados. Conclusões: A única diferença estatisticamente significativa encontrada foi no subteste cubos, o qual avalia predominantemente o potencial cognitivo de execução dos indivíduos. Este tipo de déficit cognitivo costuma ser relacionado com disfunção cerebral e depressão, uma vez que não é influenciado pelo background sociocultural e educacional. É bastante provável que os déficits cognitivos encontrados nos usuários de cocaína tenham sido causados pelo uso da droga, o que está de

acordo com a literatura. Os sintomas psiquiátricos, como depressão, também foram avaliados para descartar vício de confusão, sendo que muitos deles eram causados pela própria droga. Contudo, estudos mais robustos com amostras maiores devem ser realizados para confirmar esses resultados.

DRUG USE, SELF-CONCEPT, PSYCHIATRIC SYMPTOMATOLOGY AND ITS ASSOCIATION WITH HIV STATUS IN A SAMPLE OF BRAZILIAN ADOLESCENTS. Bassols AMS , Pechansky F , Santos RAPS , DeBoni R . Serviço de Psiquiatria- Grupo de Pesquisa em Álcool e Drogas . HCPA.

Fundamentação: Adolescence is by definition a period of turmoil, which can reflect on exposure to a myriad of risky behaviors, among them unprotected sex via drug experimentation and abuse, with direct consequences on the psychological and social aspects of functioning at this age. Objetivos: This study aims at understanding the association between these risk exposures, psychiatric symptomatology, a measure of self-concept, and its impact on seropositivity among southern Brazilian adolescents. Causística: 388 adolescents from a low socioeconomic background, ages ranging from 13 to 20, from both genders, answered to the Brazilian version of the Risk Assessment Battery (Metzger, 1993), the Symptom Checklist-90 (Derogatis; Holi, Sarnallahti, Aalberg, 1998), and the Multifactor Scale of Self-concept (Tamayo, 1981) in a cross-sectional design. Data were analyzed using a range of statistical processes aiming at finding bivariate associations between drug use, self-concept, psychiatric symptomatology and HIV serostatus. Resultados: The overall seropositivity of the sample was 6.2%. Most (66.5%) of the sample was comprised of females, the mean age was 17.7 (+/-2), 47% were single, and 53% had no work activity. Half (51%) of the sample had less than 8 years of schooling, and 72% had a monthly family minimum wage of less than U\$200. Their previous month experience with alcohol and marijuana was frequent (71% and 24.7%, respectively), with reports of multiple drug use. Higher odds ratios between drug use and seropositivity were found with marijuana (OR=2.8 (1.1-6.9)), amphetamines (OR=12.9 (2.1-74.5)), inhalants (OR=7.5(2.7-20.4)), and being present in drug using places (OR=2.6 (1.0-6.6)). With regard to self-concept, there were no differences between seronegatives and positives in the sample in all dimensions analyzed. On the other hand, all dimensions of the SCL-90 scale, as well as its global score, showed higher means and significantly higher effect sizes among the group of seropositive subjects. Conclusões: This is the first Brazilian study of the association between drug use, self-concept, psychiatric symptomatology and seropositivity, and besides showing a high overall prevalence of seropositives among this young age group, confirms the findings from other studies that drug use is associated to a higher prevalence of seropositivity, as well as with psychiatric symptomatology. The nule association of dimensions of self-concept with serostatus either suggests that the instrumentation was not capable of discriminating cases, or that the subjects do not perceive their own situation of being at risk. More powerful, multivariate analysis are needed to further understand the association between these variables, as well as confounding variables that were not analyzed in this preliminary study

ADAPTATION FOR BRAZILIAN PORTUGUESE OF A SCALE TO MEASURE WILLINGNESS TO WEAR CONDOMS. Silva EM , Carvalho A , Pechansky F . Departamento de Psiquiatria - Grupo de Pesquisa em Álcool e Drogas . HCPA.

We describe the process of translation and adaptation for Brazilian Portuguese language of the Stages of Change for Condom Use, developed at the University of Rhode Island, USA. The scale aims to evaluate the readiness to wear condoms based on the Stages of Change model. The goal of this study was to translate, do the necessary adaptations and evaluate the applicability of the scale in Brazilian Portuguese. A first Portuguese version of the scale, complying with internationally accepted criteria for transcultural adaptation of tools, was applied to 15 individuals differentiated with regard to sociodemographic variables. Of the 15 volunteers, seven were male and eight female, with ages ranging from 16 to 67 years. Subjects had different educational levels, ranging from "no education" to "over 12 years of study". The main goal in the course of the translation and adaptation was to maintain the clarity, objectivity and simplicity of the questions. Another concern was to observe whether the scale items took Brazilian use of language and culture into account. The subjects of this sample demonstrated good acceptance and understanding of the items presented through the scale.

APPLICABILITY OF THE FIRST BRAZILIAN VERSION OF THE STAGES OF CHANGE FOR CONDOM USE. Silva EM , Redding CA , Carvalho A , Pechansky F . Departamento de Psiquiatria - Grupo de Pesquisa em Álcool e Drogas . HCPA.

As a part of a larger project focusing on the validation and evaluation of the Stages of Change for Condom Use, the present study was designed to analyze the applicability of the first Brazilian version in a sample of individuals with varying ages, gender, professions, education and income. The goal was to assess the scale's ability to discriminate between different stages related to the sample's readiness to use condoms consistently, based on Prochaska and DiClemente's stages of change model. After the translation and cross-cultural adaptation, the Brazilian version of the scale was administered to a convenience sample of 60 diverse individuals. The mean age of the sample was 28(±11, 9), and 47% were males. 51.7 % of the individuals of this sample were in the Maintenance Stage, 23.3% in Precontemplation, 18.3% in Contemplation and 6.7 % in Preparation for action. No individuals in the Action stage were found in this sample. Differences in readiness to use condoms varied by whether or not the participant was in a steady relationship, such that those in steady relationships were less likely to use condoms consistently. The findings suggest that the first Brazilian version of the scale discriminates meaningfully between most of the stages. These findings are comparable to the stage distributions found in other English-speaking samples. The next step will be to validate these findings against a gold standard (clinical interview), to ascertain the concurrent validity of the scale in a future, more powerful study.

ASSOCIAÇÃO DOS TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE COM TRAUMATISMO CRÂNIO-ENCEFÁLICO. Piccoli EP , Rodini GP . Departamento de Psiquiatria . FAMED - UFRGS.

Fundamentação: Transtornos psiquiátricos configuram a maior causa de incapacidades após traumatismos cerebrais. (1) Antes da introdução do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - III (DSM-III) em 1980, o mais amplo estudo sobre transtornos psiquiátricos após traumatismos cerebrais havia sido publicado em 1969. (2) Este apresentava uma casuística de 3552 veteranos de guerra, avaliados durante 22-26 anos para transtornos psicóticos, e já trazia conclusões positivas para essa associação. Nos últimos 5 anos, tornou-se nítido, particularmente na área psiquiátrica, um aumento no número de publicações, versando sobre uma possível associação entre o traumatismo crânio-encefálico e mudanças na personalidade humana. Objetivos: Realizar um revisão bibliográfica sobre o que de mais contemporâneo têm circulado nos meios de comunicação acerca da associação entre traumatismos crânio-encefálicos e transtornos da personalidade. Causística: Na busca bibliográfica, realizada durante os meses de setembro e outubro de 2002, foram procurados artigos através da rede mundial de computadores (Internet) que tivessem sido publicados em sites relacionados à área médica, com ênfase em Psiquiatria. Como critérios de inclusão, procurou-se restringir os artigos àqueles publicados na língua portuguesa ou inglesa, compreendidos no período de 1995 a 2002. Como palavras-chave utilizou-se transtornos de personalidade (personalidade), trauma (traumatismo), lesão cerebral, e estresse pós-traumático. Através desse método, puderam ser selecionados um total de vinte artigos relevantes, sendo que, destes, dezesseis puderam ser utilizados para a revisão sobre o tema. Além dessas publicações, fez-se uso de um total de dois livros-texto,

internacionalmente reconhecidos. Resultados: Nos últimos anos, grande tem sido o número de publicações tratando de temas relacionados ao comportamento humano após traumatismos do sistema nervoso central. Um exemplo disso pode ser percebido por esta breve revisão, onde pode-se agregar alguns dos trabalhos mais recentes publicados na literatura médica contemporânea. A maioria dos resultados obtidos pelos diferentes autores traz conclusões equânimes sobre o tema, afirmando positivamente o caráter da associação dos transtornos de personalidade com danos cerebrais traumáticos ou mesmo com transtorno do estresse pós-traumático. Somando-se aos achados mais atuais o fato de que o tema proposto já vinha sendo pesquisado há alguns anos na comunidade científica, os dados mais recentes nos levam a confirmação das antigas especulações. Auxilia a tomada dessa decisão o aspecto de os critérios diagnósticos para os chamados transtornos da personalidade terem encontrado melhor definição no DSM-IV, e da maior facilidade de divulgação alcançada no meio médico atualmente. Além disso, o melhor entendimento de processos neurofisiológicos também pode ser considerado como peça fundamental na tentativa de explicar a retomada dos estudos envolvendo esse assunto. Conclusões: O traumatismo cerebral deve ser considerado como causa de transtornos da personalidade e, assim, programas de triagem para pacientes de alto risco devam ser criados. Objetiva-se, com tudo isso, a prevenção ou o tratamento de um quadro clínico que se mostra extremamente incapacitante e oneroso não somente para o indivíduo como também para a sociedade em geral.

DIMINUIÇÃO DA POLIDIPSIA EM PACIENTE COM ESQUIZOFRENIA REFRACTÁRIA COM A UTILIZAÇÃO DA CLOZAPINA: RELATO DE CASO. Picon FA, Isolan LR, Busnelo ED/A. Serviço de Psiquiatria / Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal. HCPA - UFRGS.

A ingestão excessiva de água (entre 4 e 10 litros por dia) associada com transtornos psiquiátricos e, algumas vezes, com hiponatremia, ocorre entre 6% a 20% dos pacientes com doenças mentais crônicas, principalmente, em pacientes com esquizofrenia refratária. É a mais comum anormalidade hidroeletrólítica observada em uma população geral hospitalizada. A avaliação inicial da polidipsia nesses pacientes exige a exclusão de outras causas de polidipsia como: cirrose hepática, insuficiência cardíaca congestiva, Diabetes mellitus, Diabetes insipidus, insuficiência renal crônica, hipotireoidismo, hipocalcemia e hipocalcemia. O manejo inicial agudo, da hiponatremia severa, envolve a restrição de água e a administração de substâncias salinas para prevenir convulsões e outras graves consequências. A clozapina, representante dos antipsicóticos atípicos, utilizada inicialmente em pacientes refratários ao tratamento com os antipsicóticos típicos, tem se mostrada uma abordagem promissora na redução eficaz da polidipsia associada a quadros psicóticos crônicos. Foi realizada uma revisão da literatura a respeito da associação entre polidipsia e transtornos mentais e descrito um caso de diminuição dos sintomas psicóticos e diminuição da polidipsia em um paciente com diagnóstico de esquizofrenia do tipo indiferenciada, refratária, pelos critérios do CID-10 (F20.3) e pelo DSM-IV-TR (295.90), após o início do tratamento com clozapina.

ENSAIO CLÍNICO COM RISPERIDONA VERSUS METILFENIDATO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/ HIPERATIVIDADE E RETARDO MENTAL MODERADO. Côrrea Filho AG, Denardin D, Silva TL, Pianca TG, Rohde LA. Serviço de Psiquiatria do HCPA. HCPA.

Fundamentação: O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é considerado, na atualidade, a síndrome psiquiátrica mais estudada na infância. Caracteriza-se pela tríade sintomatológica de desatenção, hiperatividade e impulsividade; e sua prevalência está entre 3% e 5% em crianças em idade escolar. O Retardo Mental Moderado caracteriza-se pelo desenvolvimento intelectual e adaptativo prejudicado (QI menor ou igual a 70). A prevalência de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade como comorbidade em indivíduos com Retardo Mental está entre 10% e 25%. O Metilfenidato é um estimulante do SNC que tem sido apontado como primeira indicação para a maioria dos quadros de TDAH. A Risperidona, um neuroléptico atípico, vem sendo utilizada no tratamento de crianças com a comorbidade TDAH e retardo mental. Não há, na literatura, nenhum ensaio clínico que demonstre uma comparação entre as eficácias da Ritalina e do Metilfenidato, os dois fármacos mais utilizados atualmente no tratamento do TDAH no tratamento do TDAH em comorbidade com o retardo mental moderado. Objetivos: Comparar a eficácia da risperidona versus metilfenidato em pacientes de 6 a 18 anos com TDAH e retardo mental moderado, de acordo com os critérios do DSM IV. Causística: Amostra de pacientes de 6 a 18 anos que procurem o Ambulatório do Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência do HCPA e que apresentem diagnósticos concomitantes de TDAH e Retardo mental Moderado, devidamente triados por entrevistadores treinados, que irão ser submetidos a ensaio clínico randomizado e duplo cego com um dos dois fármacos por um período de 5 semanas, e então avaliados quanto à resposta ao tratamento. Resultados: Até o momento temos 13 crianças no grupo da risperidona e 15 no grupo metilfenidato. Não há diferença entre os grupos em relação a resposta aos medicamentos: ambos tem mostrado diminuição dos sintomas de Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. Também não há diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos em relação aos efeitos colaterais, havendo até o momento uma leve tendência ao ganho de peso no grupo da risperidona. Conclusões: Análises parciais ainda não mostram diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos, embora se acredite que essa diferença surgirá quando for completado o número amostral previsto. Até o momento Risperidona mostrou-se tão eficaz e tão efetiva quanto o metilfenidato no tratamento de pacientes com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade e Retardo Mental Moderado. Considerando que a prevalência de retardo mental na população situa-se ao redor de 1% e a prevalência de outros transtornos psiquiátricos concomitantes é pelo menos 3 a 4 vezes maior nesses pacientes do que na população em geral, reitera-se a importância da elaboração de estratégias para o tratamento de crianças e adolescentes com Retardo Mental Moderado e Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade e consequentemente a importância desse projeto.

OFICINA DE VELAS EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: UM INVESTIMENTO NA REABILITAÇÃO E REINserção SOCIAL. Alves CTP, Rehmenklau JF. Centro de Atenção Psicossocial-SRT. HCPA.

Fundamentação: Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) representam estruturas terapêuticas intermediárias entre a hospitalização integral e o circuito social e laboral. Segundo Ana Maria Fernandes Pitta, 1994, "existe um hiato entre o não mais precisar de um tratamento intensivo e o conseguir enfrentar um mercado de trabalho extremamente competitivo e muito pouco receptivo às desabilidades e momentos psíquicos de cada um." Objetivos: Promover a manutenção dos usuários no melhor nível de funcionamento possível e reverter um processo desabilitador desenvolvendo novas habilidades para participarem, economicamente ativos, da vida societária. Mudar de uma situação desvalorizada e de tutela, para contribuir no orçamento da família exercendo uma atividade produtiva que trará alterações significativas às suas vidas com ganho de reconhecimento pessoal. Causística: O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS-HCPA) atende a usuários com transtornos psíquicos graves causadores de importante grau de incapacitação que foram triados afim de identificação de interesses, habilidades e grau de desabilitação. Na seqüência do processo houve a seleção, para a oficina de velas onde trabalha-se todo o processo de confecção como matéria prima, cuidados. Durante a atividade é abordada questões de conhecimento dos materiais, suas funcionalidades e cuidados, autonomia, convívio social, lidar com dinheiro, identificar marca e preços, conhecer locais de venda e saber estabelecer contato telefônico na obtenção de informações e orçamento para que, futuramente já em alta estas pessoas possam a seguir beneficiando-se de uma produção.

Resultados:Foi verificado que os usuários despertaram para um interesse em retomarem sua vida produtiva e assim vislumbrar um lugar de valorização na família e maior convívio social.Conclusões:Considerando os resultados positivos deste projeto piloto, verifica-se a necessidade de ampliação deste importante espaço no processo de reabilitação psicossocial.

COMPARAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA ENTRE PACIENTES COM DEPRESSÃO UNIPOLAR E DEPRESSÃO BIPOLAR. .

Caldieraro MAK , Pavanello DP , Berlim MT , Fleck MPA . Departamento de Psiquiatria/ UFRGS . HCPA.

Depressão Unipolar e Distúrbio Bipolar estão associados com graves conseqüências em termos de altas taxas de mortalidade e perda de produtividade, podendo resultar em danos à saúde física e suicídio. Apesar de alguns estudos descreverem as diferenças genéticas, biológicas e de resposta a tratamentos, ainda não se mostrou sinais clínicos que diferenciem inequivocamente os dois tipos de depressão e seus efeitos na qualidade de vida. Nossa pesquisa é baseada na crença de que os efeitos da doença na percepção de qualidade de vida são relevantes para a diferenciação entre os dois tipos de depressão e para o prognóstico do paciente.A presente investigação tem por objetivo comparar o impacto da doença na qualidade de vida de pacientes ambulatoriais adultos com depressão unipolar (n=89) e bipolar (n=25). Para esta avaliação foram utilizados os instrumentos World Health Organization's Quality of Life Instrument (WHOQOL) para avaliação da qualidade de vida e Beck Depression Inventory para quantificar a severidade da depressão. Estes questionários foram aplicados de março de 2001 a maio de 2003 em 114 pacientes com diagnóstico de Depressão Bipolar e Depressão Maior de acordo com o Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI) e com idade entre 18 e 75 anos, atendidos no ambulatório de Transtornos de Humor do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Após análise dos dados constatou-se que pacientes com transtorno Bipolar apresentaram escores piores no domínio psicológico do WHOQOL (p=0,013) em comparação com os Unipolares. Não houve diferença significativa entre os grupos em relação a variáveis sociais, demográficas, severidade de sintomas depressivos, assim como nos outros domínios avaliados pelo WHOQOL (saúde física, relações sociais, ambiente). Nosso estudo, apesar da amostra pequena de pacientes, mostra que os pacientes com depressão Bipolar e Unipolar têm padrões diferentes de percepção de qualidade de vida e independentes da gravidade dos sintomas do humor, o que poderia explicar a grande taxa de suicídio entre os pacientes bipolares, além de ser um fator agravante no prognóstico destes pacientes.

VALIDADE E CONFIABILIDADE DO WHOQOL BREF EM UMA AMOSTRA DE PACIENTES AMBULATORIAIS COM DEPRESSÃO MAIOR.

Pavanello DP , Caldieraro MAK , Berlim MT , Fleck MPA . PROTHUM - Serviço de Psiquiatria HCPA . HCPA.

O presente estudo foi desenhado a fim de avaliar as propriedades psicométricas do instrumento de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde – versão resumida (WHOQOL-BREF) em uma amostra de 89 pacientes ambulatoriais adultos com Depressão Maior. Juntamente com este instrumento, foi aplicado aos pacientes o Inventário de Depressão de Beck (BDI) e a Escala de Qualidade de Vida em Depressão. Além disso, uma sub-amostra de pacientes foi seguida por uma média de 12 semanas após o início de antidepressivos. Nas análises o WHOQOL-BREF mostrou boa consistência interna (variação alfa: 0.76-0.85 entre os domínios) e foi sensível a mudanças na condição clínica (como evidenciado pela melhora dos escores após o tratamento inicial da depressão). A validade convergente do WHOQOL-BREF e do BDI foi estatisticamente significativa, bem como a capacidade do WHOQOL-BREF para diferenciar os pacientes com base no nível de seus sintomas depressivos. Como conclusão, esse estudo mostrou que o WHOQOL-BREF é um instrumento psicometricamente válido e confiável e é um instrumento apropriado para a avaliação da qualidade de vida de pacientes deprimidos que falem a língua portuguesa.

HISTÓRIA DE TRANSTORNOS DE ANSIEDADE NA INFÂNCIA E RESPOSTA TERAPÊUTICA EM PACIENTES COM TRANSTORNO DO PÂNICO.

Mezzomo KM , Isolani L , Weiller E , Blaya C , Kipper L , Heldt E , Manfro GG . Serviço de Psiquiatria/HCPA e Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal/Faculdade de Medicina//UFRGS. . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:Diversas linhas de estudo evidenciam uma associação entre transtornos de ansiedade na infância e transtorno do pânico na vida adulta. Objetivos:Avaliar a presença de história transtornos de ansiedade na infância em pacientes com transtorno do pânico e em um grupo controle e verificar se história de ansiedade na infância seria um preditor de resposta à farmacoterapia em pacientes com transtorno do pânico. Causística:Foram avaliados 33 pacientes com transtorno do pânico, com ou sem agorafobia, que utilizaram sertralina por 16 semanas e 33 controles. O MINI foi utilizado para confirmar os diagnósticos e para excluir pacientes com comorbidades psiquiátricas. História de transtornos de ansiedade foi avaliada através da Escala para Avaliação de Transtornos Afetivos e Esquizofrenia em Idade Escolar - Versão Epidemiológica (K-SADS-E) e o Diagnostic Interview for Children and Adolescent-Parent Version (DICA-P). A resposta ao tratamento foi avaliada através da CGI e da presença de ataques de pânico ao final do tratamento.Resultados:Verificou-se que os pacientes com transtorno do pânico, em comparação com o grupo controle apresentavam taxas, significativamente, mais elevadas de história de transtorno de ansiedade de separação (39.4% x 6.06%) (p=0.003), ansiedade generalizada (27.2% x 3.03%) (p=0.006), agorafobia (57.5% x 12.1%) (p=0.001) e dois ou mais transtornos de ansiedade na infância (39.4% x 15.5%) (p=0.05). Encontrou-se resposta terapêutica (CGI menor ou igual a 2 e ausência de ataques de pânico), após 16 semanas de tratamento com sertralina, em 25 (75.8%) pacientes. Não encontrou-se nenhuma associação significativa entre ansiedade na infância com a resposta terapêutica nos pacientes com transtorno do pânico.Conclusões:Pacientes com transtorno do pânico apresentam elevadas taxas de história de transtornos de ansiedade na infância, a qual parece não estar associada com a resposta terapêutica à sertralina.

AValiação DOS MECANISMOS DE DEFESA EM PACIENTES COM TRANSTORNO DO PÂNICO ANTES E APÓS O TRATAMENTO FARMACOLÓGICO.

Kipper L , Isolani L , Blaya C , Mezzomo K , Teruchkin B , Heldt E , Manfro GG . Serviço de Psiquiatria/HCPA e Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal/Faculdade de Medicina//UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:Os mecanismos de defesa são uma importante dimensão da estrutura da personalidade. Eles estão envolvidos no controle da ansiedade e outros estados afetivos, assim como determinando padrões de comportamento . Os mecanismos de defesa são classificados de forma hierárquica de acordo com a teoria psicodinâmica. Evidências sugerem que indivíduos com diferentes transtornos de ansiedade apresentam padrões de defesas que diferem de padrões usados pela população de não-pacientes. Diversos estudos avaliam o uso de mecanismos de defesa pelos pacientes com transtorno do pânico antes e depois do tratamento, no entanto estudos precisam ser delineados para avaliar o uso desses mecanismos em diferentes estágios da doença.Objetivos:O objetivo desse estudo é avaliar os mecanismos de defesa utilizados por pacientes com transtorno do pânico, comparando com um grupo controle, e verificar se há mudança nesse estilo defensivo após o tratamento farmacológico.Causística:Vinte e oito pacientes com transtorno do pânico e 33 controles participaram do estudo. O MINI foi utilizado para confirmar os diagnósticos e excluir pacientes com comorbidades psiquiátricas. A gravidade foi avaliada pelo CGI e os mecanismos de defesa pelo DSQ-40 no início do tratamento e após 16 semanas de tratamento farmacológico com sertralina. Resultados:Os pacientes usam mais defesas neuróticas (4.6 vs. 3.6; p=0,007) e possuem uma tendência a utilizar mais, também, as defesas imaturas (3.5 vs. 3.0; p=0.06) quando comparados ao grupo controle, na avaliação inicial. Não há diferença na utilização de defesas maduras (5.6 vs. 5.1; p=0.12) Após o tratamento, embora a maioria dos pacientes tenha apresentado remissão dos sintomas, não houve mudanças no padrão de uso de

mecanismos de defesa neuróticos utilizados (4.6 vs. 4.2; $p=0.13$) e os pacientes apresentaram uma tendência a diminuir o uso de defesas imaturas (3.5 vs. 3.3; $p=0.09$) comparadas com a avaliação inicial. Conclusões: Pacientes com transtorno do pânico utilizam mecanismos de defesa neuróticos que independem do estado ativo da doença. Sugere-se que os mecanismos de defesa imaturos, por outro lado, não são característicos dos pacientes com transtorno do pânico, estando associados a presença de sintomas e modificando-se a partir da resposta ao tratamento.

AValiação Comportamental de Ratos Expostos a Gatos. Margis R , Kapczinski FP , Gonçalves CA , Zanatto VC , Portela L , Vinade ERC . Laboratório de Psiquiatria Experimental- Centro de Pesquisas HCPA e Departamento de Bioquímica UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Existem numerosos modelos para induzir estresse em animais com particularidades inerentes a cada um, por exemplo, o choque, o medo condicionado e a exposição ao predador natural, onde este último é ameaçador a vida enquanto os outros dois não necessariamente o são. Blanchard e Blanchard foram os primeiros a examinar a resposta de ratos a felinos predadores. Breve exposição ao gato ou ao odor de gato em ambiente estipulado pelos autores (visible burrow system) aumenta o comportamento defensivo dos ratos por muitas horas, mesmo após a retirada da ameaça. Essas reações ocorrem até mesmo em ratos que nunca foram expostos a gatos, sugerindo um reconhecimento inato da ameaça gerada pelo predador. A exposição de ratos a gatos (estresse do rato ao predador) aumenta o comportamento ansioso dos roedores na prova do labirinto (elevated plus-maze). Evidências demonstram uma relação replicável entre o comportamento do gato, o comportamento defensivo do rato e o aumento da ansiedade após uma semana. Objetivos: Verificar a variação comportamental de ratos expostos por 5 minutos ao seu predador natural, após 1 e 24 horas da exposição. Causística: Foram utilizados 40 ratos Wistar albinos machos randomicamente divididos em quatro grupos, sendo que dois grupos foram colocados numa gaiola, na ausência do gato (grupos controle) e dois grupos foram submetidos à exposição do predador. Um grupo exposto e um controle foram submetidos à prova do labirinto uma hora após a exposição e os dois grupos restantes (um exposto e um controle) foram avaliados 24 horas após a exposição. Os desfechos medidos na prova do labirinto foram: tempo de permanência nos braços fechados (indicativo de maior ansiedade), tempo de permanência nos braços abertos (indicativo de menor ansiedade), groomings (sugestivo de ansiedade) e comportamento exploratório (rearings). Resultados: Em comparação com os grupos controle, os ratos expostos apresentaram menor tempo despendido nos braços abertos ($p = 0,097$), maior número de groomings ($p = 0,052$) e menor comportamento exploratório (menor número de rearings – $p = 0,120$), contudo, as diferenças não foram estatisticamente significativas. O tempo gasto nos braços fechados foi significativamente maior nos grupos expostos ($p = 0,011$). Conclusões: Observou-se, portanto, que os ratos expostos ao predador demonstraram uma tendência a comportamento mais ansioso que os respectivos controles no elevated plus-maze. A ausência de significância estatística na maioria dos desfechos analisados pode ser atribuída, em parte, ao comportamento extremamente variável entre os ratos de um mesmo grupo, que foi fortemente modulado pelo comportamento do gato no momento do experimento.

O Suicídio e a Sociedade. Gomes F , Moreira NL Jr , Zanatto VC . Serviço de Psiquiatria – HCPA e Faculdade de Medicina - UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Suicídio é a morte auto-infligida, provocada por um ato voluntário e intencional. Pode-se definir o suicídio como o resultado da interação de uma alteração no conteúdo do pensamento (ideação suicida) com uma alteração na conduta do paciente (ato suicida), que tem como resultado final a morte. Além disso, devido à elevada taxa de letalidade, a ideação suicida, o ato suicida e a tentativa de suicídio são considerados emergências médicas que merecem avaliação cuidadosa e abordagem imediata uma vez constatada a sua presença. Objetivo: Em virtude da elevada incidência e do elevado peso que representa para a sociedade (especialmente por sua elevada frequência nos adolescentes e adultos jovens), objetivou-se estudar o suicídio e os fatores a ele associados, bem como as repercussões do suicídio na família. Método: O tema foi abordado com base em extensa revisão bibliográfica realizada a partir da literatura disponível e de fontes provenientes da internet. Resultados: O ato voluntário e intencional de tirar a própria vida tem sido, ao longo da história, tanto condenado quanto glorificado por várias sociedades, por exemplo, o costume Japonês do hara-kiri ou da auto-extirpação foi praticado por longo tempo como um rito cerimonial e alguns monges budistas também cometiam sacrifícios suicidas, queimando-se vivos, como uma forma de protesto social. O suicídio é condenado pelo islamismo, judaísmo e cristianismo e tentativas são punidas legalmente em muitos países. Estimativas epidemiológicas apontam que, no Brasil, a prevalência é de cerca de 4 a 6 suicídios por 100.000 habitantes. Algumas das causas identificáveis de suicídio são o abuso de drogas e álcool, os fatores de isolamento social ou psicológico e os estados depressivos. Do ponto de vista ético, a causa isolada mais imediata parece ser a desesperança, situação extrema a que se chega por diversas influências. O suicida típico apresenta um desejo de morrer e viver ao mesmo tempo (ambivalência), desesperança, impotência, impossibilidade de fazer frente aos problemas, esgotamento físico ou psicológico, ansiedade, tensão, depressão, raiva, culpa, caos, desorganização, labilidade afetiva, diminuição da cognição, perda do interesse por atividades normais, mal estar físico. Um ato suicida fatal tende a causar reação de mágoa e sentimentos de culpa por parte daqueles que sentem que poderiam ter prevenido o ato, cuidando mais ou amando mais do que o fizeram. Conclusão: A atitude da sociedade em relação ao comportamento suicida tem crescido menos moralisticamente e punitiva. Há, atualmente, maior facilidade de entender do que de condenar, mas uma tendência a ocultar atos suicidas ainda persiste. Nenhuma abordagem única tem reduzido substancialmente a incidência de suicídio, mas o reconhecimento precoce e o tratamento das doenças psiquiátricas têm se mostrado intervenções fundamentais no sentido de prevenir as tentativas de suicídio e suas consequências.

QUEM SÃO OS PAIS QUE SE ENVOLVEM NOS CUIDADOS DOS FILHOS? Falceto OG , Giugliani ERJ , Kunz M , Boéssio E . Departamento de Psiquiatria . HCPA - UFRGS.

A situação de crescente escassez econômica, exigindo que as mulheres trabalhem fora de casa, e a transformação das relações homem-mulher, que tornam seus direitos e deveres cada vez mais equilibrados, exigem que conheçamos melhor o processo que permite aos homens participarem mais nos cuidados de seus filhos. Uma pesquisa no MEDLINE e PSYCINFO dos últimos dez anos mostrou poucos artigos publicados, sendo que nenhum artigo brasileiro. Esta pesquisa estudou toda a população de bebês de quatro meses e suas famílias do bairro Vila Jardim, de Porto Alegre, no período de março de 1999 a maio de 2000, num total de 153 famílias. Através de entrevistas, questionários semi-estruturados e a observação das interações pai-filho, realizados por dois terapeutas familiares, foram estudadas 118 duplas pai-filho. Descrevem-se aqui os dados sócio-demográficos que diferenciam os pais que se envolvem com seus filhos (66,9%) daqueles que não participam dos cuidados. Os primeiros tem uma escolaridade maior ($p=0,006$) e tem esposas com maior escolaridade ($p=0,006$) e que trabalham foram com maior frequência ($p=0,032$). Outros dados sócio-demográficos não demonstraram diferença significativa entre os grupos. Conclui-se que a maior escolaridade de ambos os pais está positivamente associada com o envolvimento do pai nos cuidados de seu bebê, assim como a necessidade criada pela mãe estar trabalhando fora de casa.

PROGRAMA DE ATENÇÃO À ESQUIZOFRENIA REFRACTÁRIA - MEDICAÇÃO NEUROLÉPTICA ATÍPICA - CLOZAPINA.

Gama CS , Souza CM , Lobato MI , Abreu PSB . Serviço de Psiquiatria . HCPA.

Fundamentação:A Esquizofrenia é transtorno psiquiátrico crônico grave que acarreta importantes déficits psicológicos, sociais e vocacionais. Os antipsicóticos clássicos são amplamente usados como tratamento, mas comumente produzem respostas incompletas, toxicidade e efeitos extrapiramidais. A clozapina foi importante aquisição na terapia antipsicótica. Mostrou-se com eficácia legítima em 30-61% das psicoses e baixa incidência de efeitos adversos. Objetivos: Avaliar o efeito do início do tratamento com clozapina através da escala Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS) em pacientes com Esquizofrenia Refratária. Causística: Relato da experiência clínica de 56 pacientes com Esquizofrenia Refratária incluídos no programa de fornecimento gratuito da clozapina pela Secretaria da Saúde e do Meio Ambiente do Estado do Rio Grande do Sul em convênio com o Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Resultados: A média dos escores da Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS) foi inicialmente 77,9 (DP=16,1) e, após noventa meses de tratamento, 44,4 (DP=16,4). Dois pacientes abandonaram o programa e um foi excluído por agranulocitose. Houve quatro internações. Conclusões: Apesar de sua comprovada eficácia e aplicabilidade, a clozapina não está livre de efeitos adversos: hipotensão ortostática, taquicardia, visão turva, xerostomia, hipersalivação, constipação e sedação são comuns. As alterações hematológicas ocorrem em 0,05 a 2,8% dos casos. Ainda, o alto custo restringe seu uso. Houve melhora significativa e mantida dos pacientes que participaram do programa. Doenças com maior tempo de evolução obtiveram menor resposta, provavelmente relacionada a alterações neurofisiológicas e neuroquímicas. Vale ressaltar a importância do início precoce do tratamento e da necessidade da participação do Estado, no sentido de oferecer suporte psicossocial e financeiro para a otimização do tratamento desses pacientes.

RADIOLOGIA MÉDICA

FÍSTULA URINÁRIA EM RIM TRANSPLANTADO DEVIDO A CONDILOMA ACUMINADO INVASIVO. Zelmanovitz F , Spiro BL , Masiero PR , Manfro RC , Berdichevski RH , Conceição AT , Gonçalves LF , Saitovich D . Serviço de Medicina Nuclear/Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA.

Fundamentação: Uma das principais complicações urológicas dos transplantes renais é a fístula urinária. Esta pode ocorrer em qualquer nível do trato urinário, desde a pelve renal a uretra. Deve ser suspeitada quando o paciente apresenta secreção pela ferida operatória, dor abdominal ou edema perineal, tipicamente dentro do primeiro mês pós-transplante. O estudo cintilográfico é provavelmente o teste mais sensível para detecção da eliminação urinária por fístula. Objetivos: Relatar um caso de fístula urinária em rim transplantado causada por condiloma acuminado invasivo detectada pela cintilografia renal com Tc-99m DTPA. Causística: Resultados: Paciente do sexo feminino, 33 anos, com uremia devido a nefrite lúpica foi submetida a transplante renal. Desenvolveu fístula urinária que foi manejada cirurgicamente com reinserção do ureter transplantado no ureter nativo. Após a imunossupressão, lesões por condiloma acuminado foram diagnosticadas e tratadas. Sete meses depois, a paciente apresentou uma massa abdominal dolorosa que foi descrita ao ultrassom como sendo de conteúdo líquido. Foi realizada cintilografia renal com Tc-99m DTPA, obtendo-se imagens dinâmicas imediatamente após a administração do radiofármaco que demonstraram rim com função normal e refluxo do traçador para o ureter nativo por uma anastomose uretero-ureteral e imagens tardias obtidas aos 90 min, 2 horas, 4 horas e 8 horas que demonstraram progressiva concentração do radiofármaco pela fístula abaixo do rim transplantado e da bexiga. Durante a cirurgia para reparação do trajeto fistuloso evidenciou-se lesões condilomatosas invasivas infiltrando a bexiga e o ureter. Conclusões: A cintilografia renal pode ser útil na avaliação de fístulas urinárias pós-transplante e a hipótese de condiloma acuminado invasivo também deve ser investigada nos casos que apresentarem trajeto fistuloso ao estudo cintilográfico.

REUMATOLOGIA

NÍVEIS DE ENDOSTATINA SÉRICA NA ESCLEROSE SISTÊMICA E RELAÇÃO COM SEVERIDADE DA DOENÇA E DA DISFUNÇÃO MICROVASCULAR. Bredemeier M , Xavier RM , Capobianco KG , Restelli VG , Brenol CV , Ribeiro GG , Mucenic T , Rohde LEP , Pinotti AFF , Pitrez EH , Vieira MV , Fontoura MA , Ludwig DHC , Brenol JCT , Saggin PRF , Lampert L , Silva TLD . Reumatologia . HCPA - UFRGS.

Objetivo: Comparar níveis plasmáticos de endostatina em pacientes portadores de Esclerose Sistêmica (ES) e controles; e avaliar sua associação com severidade da fibrose e disfunção microvascular na doença. Material e Métodos: Setenta pacientes com ES foram estudados prospectivamente através de entrevista, exame físico, capilaroscopia periungueal (CP), sorologia, testes de função pulmonar, ecocardiografia e tomografia computadorizada pulmonar de alta resolução. A presença e extensão de doença pulmonar intersticial (padrão de vidro despolido, reticular ou fibrótico) foram avaliadas por dois radiologistas em consenso. Amostras plasmáticas de todos os pacientes e de 15 controles foram coletadas durante a avaliação clínica e acondicionadas a -80°C. Níveis plasmáticos de endostatina foram determinados por imunoenensaio enzimático competitivo. A análise estatística foi implementada através do teste de Mann-Whitney e coeficiente de correlação de Spearman. Resultados: As concentrações plasmáticas de endostatina nos pacientes com ES (mediana=35,7 ng/ml, amplitude=22,1-64,5) foram maiores que os controles (mediana=29,6 ng/ml, amplitude=18,7-40,2) (P=0,029). Entre os pacientes com ES, não houve correlação com níveis de endostatina e escore de pele, duração de doença, extensão de doença pulmonar intersticial, capacidade de difusão pulmonar, pressão sistólica da artéria pulmonar ou anticorpos antitopoisomerase I. Também não houve associação com sinais de isquemia periférica (deleções puntiformes digitais e amputações) ou com perda capilar na CP. Conclusão: Os níveis circulantes de endostatina na ES são elevados em comparação com os controles, embora não haja associação com extensão da doença ou severidade de disfunção microvascular. Em contraste com os resultados de estudo prévio¹, os dados apresentados neste estudo não indicam um papel importante da produção de endostatina nos distúrbios da angiogênese observados na ES.

DISPLASIA EPIFISÁRIA MÚLTIPLA MIMETIZANDO ARTRITE REUMATÓIDE. Brenol CV , Ribeiro GG , Mucenic T , Restelli VG , Monticeli O , Kohem CL , Xavier RM , Brenol JCT , Saggin PRF , Lampert L . Reumatologia . HCPA - UFRGS.

Introdução: As displasias epifisárias múltiplas (DEMs) compõem um grupo heterogêneo de condrodisplasias com herança autossômica dominante. Mutações do gene COMP (cartilage oligomeric matrix protein) estão relacionados com tais síndromes. Caracterizam-se por distúrbios da formação dos centros de ossificação secundária de ossos tubulares e, algumas vezes, vértebras. O quadro clínico pode ser composto por envolvimento axial ou não, cursando geralmente com baixa estatura (até 1,70 m) e osteoartrite de articulações de carga. Objetivo: Descrever caso clínico de paciente portadora de DEM com características

semelhantes à artrite reumatóide. Descrição: M.B.S., 42 anos, fem., branca, iniciou quadro de artralguas, principalmente nos joelhos e coxo-femorais, desde os 14 anos. Vinha fazendo uso de anti-inflamatórios e analgésicos até 29 anos, quando foi feito o diagnóstico provável de artrite reumatóide com fator reumatóide negativo. Na ocasião, apresentava rigidez matinal, artralguas e aumento de volume de interfalangeanas proximais, metacarpofalangeanas, punhos, joelhos e tornozelos. Também evidenciava deformidades em flexão e extensão de interfalangeanas proximais e distais, bem como de metatarsofalangeanas. Foram iniciados cloroquina e baixas doses de prednisona. Permaneceu sintomática, mais marcadamente nos quadris. Após 3 anos, foi adicionado metotrexato 7.5 mg por piora clínica, embora sem indicativos laboratoriais de inflamação ostensivos. Evoluiu com piora dos sintomas nos quadris e joelhos, mais à direita, atribuídos a osteoartrite secundária, tendo sido suspenso o uso de drogas modificadoras de doença. Aos 38 anos, devido às importantes alterações estruturais articulares realizou prótese total de quadril à direita e, dois anos após, prótese total de joelho do mesmo lado. Revisão evolutiva clínico-laboratorial e radiológica possibilitou a troca do diagnóstico para DEM. Discussão: Embora incomuns, as condrodisplasias são potenciais hipóteses diagnósticas na prática reumatológica. Os diagnósticos das poliartropatias crônicas devem ser permanentemente revisados com atenção especial para os casos de evolução atípica.

PERSPECTIVAS DIAGNÓSTICAS EM ARTRITE IDIOPÁTICA JUVENIL: O PAPEL DOS ANTICORPOS CONTRA PEPTÍDEOS CÍCLICOS CITRULINADOS. Machado SH, Lappe L, Bisotto LS, Brenol CV, Ribeiro GG, Mucenic T, Kohem CL, Xavier RM, Brenol JCT, Saggin PRF, Lampert L, Restelli VG, Silva TLD. Reumatologia. HCPA - UFRGS.

Introdução: Publicações recentes têm descrito os anticorpos direcionados para peptídeos citrulinados cíclicos (anti-CCP) como específicos para Artrite Reumatóide (AR), com potencial uso clínico na rotina para identificação precoce destes pacientes. Dados de especificidades sorológicas em pacientes com Artrite Idiopática Juvenil (AIJ) são ainda escassos e difíceis de interpretar tendo em vista a heterogeneidade de apresentações clínicas e o emprego de diferentes critérios de classificação. Objetivos: Avaliar a presença do anti-CCP em uma coorte de pacientes com AIJ. Métodos: Anti-CCP foi testado por ensaio imunoenzimático (ELISA) em amostras séricas de pacientes com AIJ com idade inferior à 18 anos, com tempo de diagnóstico de doença de no mínimo 6 meses, classificados conforme os critérios do ILAR. Resultados: Foram analisadas amostras séricas de 39 pacientes com AIJ (29 meninas e 10 meninos). A presença de títulos elevados de anti-CCP foi encontrada somente no soro de uma criança (2,6%), a qual apresentava quadro de poliartrite com FR (+). Conclusão: O anticorpo anti-CCP pode ser detectado em crianças com AIJ, mas em frequência muito inferior aos adultos com AR. Deve ser ainda avaliado se o anti-CCP pode identificar um grupo de pacientes com AIJ que tenham potencial evolutivo para AR do adulto.

AValiação ANTROPOMÉTRICA DE ADOLESCENTES COM ARTRITE IDIOPÁTICA JUVENIL. Bisotto LS, Machado SH, Scheibel IM, Brenol CV, Ribeiro GG, Mucenic T, Kohem CL, Xavier RM, Brenol JCT, Saggin PRF, Lampert L, Restelli VG, Silva TLD. Reumatologia. HCPA - UFRGS.

Introdução: A adolescência é uma fase que se caracteriza por intensas mudanças corporais gerando um aumento das necessidades nutricionais. Objetivo: Avaliar o estado nutricional de adolescentes com diagnóstico de AIJ atendidas em nível ambulatorial, utilizando medidas antropométricas. Métodos: Foi avaliada uma série de casos, composta de 21 pacientes com idade entre 12 e 18 anos, atendidas no ambulatório de reumatologia pediátrica do HCPA, com diagnóstico de AIJ, classificados segundo os critérios do ILAR. Todos os pacientes estavam em acompanhamento há mais de um ano. Considerou-se doença ativa a presença de uma ou mais articulações inflamadas e aumento do VSG na vigência de tratamento. A avaliação antropométrica foi realizada segundo os procedimentos propostos pela OMS. Os índices utilizados foram estatura/idade e índice de massa corporal (IMC) ou peso/altura². A análise foi feita pelo Teste Exato de Fisher. Resultados: do total de 21 pacientes avaliados, encontramos 12 (57%) dos pacientes em atividade da doença. Destes, 10 apresentavam emagrecimento e IMC para desnutrição ou baixo peso, 2 eutróficos. Dos 9 pacientes sem atividade, 4 tinham IMC para desnutrição, 2 eutróficos com IMC para desnutrição, 3 eutróficos e 1 eutrófico com IMC para sobrepeso. Conclusão: Observou-se significativa prevalência de pacientes cuja avaliação antropométrica indica a presença de desnutrição. Não se encontrou associação com presença de atividade da doença no momento da avaliação, provavelmente devido ao tamanho da amostra.

SEGUIMENTO DE PACIENTES LÚPICOS APÓS SEIS ANOS DA AVALIAÇÃO DA TAXA DE DEPURAÇÃO PULMONAR DE DTPA MARCADO COM Tc-99m. Mucenic T, Saggin PRF, Lampert L, Brenol CV, Ribeiro GG, Kohem CL, Brenner M, Dalcin PT, Brenol JCT, Xavier RM, Restelli VG, Silva TLD. Reumatologia. HCPA - UFRGS.

Introdução: A incidência de envolvimento pleuropulmonar no lúpus varia na literatura, e praticamente todos os níveis do sistema respiratório podem ser acometidos. É importante ressaltar que alterações nos testes de função pulmonar podem ocorrer nos pacientes com lúpus mesmo quando não há evidências clínicas ou radiológicas de comprometimento pulmonar ou, ainda, atividade da doença. Uma das formas de envolvimento pulmonar nas doenças do colágeno é a alveolite, que não apresenta sintomas em sua fase inicial. Crê-se que este constitui o melhor período para o tratamento imunossupressor e impedimento da evolução para fibrose pulmonar, em sua fase mais avançada. Demonstrou-se que, mesmo quando a tomografia computadorizada de alta resolução (TCAR) está normal, ocorrem alterações na depuração pulmonar de DTPA marcado com Tc-99m, possibilitando o diagnóstico em um estágio da doença ainda mais inicial. Objetivos: verificar a evolução para patologia pulmonar em pacientes lúpicos que apresentaram, em estudo prospectivo realizado há seis anos, alteração da taxa de depuração de DTPA marcado com Tc-99m. Material e métodos: foram revisados os prontuários dos 46 pacientes lúpicos envolvidos no trabalho prospectivo "Estudo da Depuração Pulmonar do Radioaerossol de Dietilenotriaminopentacetato Marcado com Tecnécio-99m no Lúpus Eritematoso Sistêmico". Resultados: No estudo inicial, dos 46 pacientes lúpicos observados, 12 pacientes (26,09%) apresentaram valores considerados alterados para a taxa de depuração do pulmão esquerdo, 13 (28,26%) para a taxa do pulmão direito e 13 (28,26%) para a média das taxas dos dois pulmões. Na revisão dos pacientes, observou-se que 3 evoluíram com pneumonite e 1 com fibrose pulmonar, vista em TCAR. Nenhum destes 4 pacientes tinham alteração na taxa de depuração pulmonar de DTPA marcado com Tc-99m no estudo anterior. Vinte e seis pacientes não fizeram nenhum tipo de reavaliação pulmonar, 6 destes pacientes foram à óbito e 20 não evoluíram com sintomas ou sinais respiratórios que justificassem investigação. Conclusões: A alteração precoce na taxa de depuração pulmonar com DTPA marcado com Tc-99m não se correlacionou com evolução para pneumonite nos pacientes lúpicos avaliados, não evidenciando, nesta população, vantagem como avaliação inicial e diagnóstico precoce deste tipo de envolvimento pulmonar.

PROTEÍNA S100β: ASSOCIAÇÃO COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO. Dedavid e Silva TL*, Schenatto CB*, Tort ABL#, Portela LBC#, Souza DO#, Brenol JCT*, Xavier RM*. *Serviço de Reumatologia, HCPA, UFRGS, e #Departamento de Bioquímica, ICBS, UFRGS. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é conhecido pela habilidade de manifestar-se por diferentes quadros clínicos, podendo acometer virtualmente qualquer sistema orgânico. No sistema nervoso central (SNC), é capaz de produzir pelo menos 20

diferentes síndromes, que simulam doenças infecciosas e vasculares, entre outras. Assim, o médico ao examinar um paciente lúpico com sinais e sintomas neuropsiquiátricos, passa por um desafio no momento que necessita determinar se este quadro deve ou não ser atribuído ao LES. E isto é de vital importância, uma vez que o diagnóstico incorreto poderia levar a tratamentos antagonísticos, com um resultado catastrófico. O desenvolvimento de novos métodos diagnósticos para esta situação parece fundamental. A proteína astrocitária S100 β foi identificada como sendo um marcador sérico de dano ao SNC. Níveis séricos elevados desta têm sido associados a várias doenças, tais como doenças neurodegenerativas, acidente vascular encefálico, doença de Creutzfeldt-Jakob, lesão cerebral traumática, e a alterações cerebrais decorrentes da hipóxia. Sua dosagem é de fácil realização, sendo um método pouco invasivo, de baixo custo e sensibilidade supostamente elevada. Objetivos: Nosso estudo visa estabelecer uma associação entre as manifestações dos pacientes com LES e sua respectiva concentração sérica de S100 β . Causística: Método: estudo transversal prospectivo. Pacientes: critérios de inclusão: - todo paciente que apresentasse o diagnóstico de lúpus eritematoso sistêmico de acordo com os critérios de classificação do Colégio Americano de Reumatologia. critérios de exclusão: - síndrome de sobreposição; - melanoma; - leucemia. Estratificação: - atividade da doença (de acordo com o índice de atividade para lúpus eritematoso sistêmico (SLEDAI)); - dentro do grupo de pacientes com doença em atividade, divisão entre presença ou não de manifestações neuropsiquiátricas. Coleta e análise das amostras: - sangue periférico através de punção venosa; - frascos sem anticoagulante (soro); - dosagem da proteína S100 β através de técnica de luminescência. Desfechos de interesse: primários: - manifestações neuropsiquiátricas do lúpus eritematoso sistêmico; secundários: - escala de Beck; - mini-mental. Análise estatística: - análise de variância - Kruskal-Wallis - Epi Info 6.0. Resultados: Até o momento, avaliamos 51 pacientes, divididos em 3 grupos distintos, (LES inativo, LESI, 21, LES ativo, LESA, 20, e LES ativo neuropsiquiátrico, LESNP, 8). Oitenta e oito por cento eram mulheres, com idade variando entre 18 e 76 anos (média 39 anos). A concentração sérica média da proteína S100 β nos diferentes grupos foi: 0,227 para LESNP, 0,106 para LESA, e 0,100 para LESI. Conclusões: Constatou-se uma tendência a observarem-se níveis mais elevados de S100 β nos pacientes com LESNP. Os resultados, no entanto, ainda são inconclusivos.

AValiação Antropométrica de Crianças com Artrite Idiopática Juvenil. Bisotto LS, Machado SH, Scheibel IM, Brenol CV, Ribeiro GG, Mucenic T, Kohem CL, Xavier RM, Brenol JCT, Saggin PRF, Lampert L. Serviço de Reumatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre / Porto Alegre / Rio Grande do Sul / Brasil. HCPA - UFRGS.

Introdução: A desnutrição é um problema comum entre crianças com artrite idiopática juvenil (AIJ). Objetivo: Avaliar o estado nutricional de crianças com diagnóstico de AIJ em atendimento ambulatorial. Métodos: Foi utilizada uma série de casos, composta por 25 crianças com até 12 anos, atendidas no ambulatório de reumatologia do HCPA, com diagnóstico de AIJ há mais de um ano, classificadas pelos critérios do ILAR. Classificou-se como doença ativa a presença de inflamação articular (uma ou mais articulações) e aumento do VSG na vigência de tratamento. Os índices utilizados na avaliação antropométrica foram peso/idade (PI) e altura/idade (AI); o percentil 10 foi considerado o ponto de corte para a identificação do risco nutricional e o NCHS, como população de referência. Resultados: A idade dos pacientes variou de 4 a e 2 m a 11 a e 5 m e 60% era do sexo feminino. A doença foi considerada ativa em 44% (11/25) dos casos. A avaliação antropométrica mostrou que 16% (4/25) apresentavam baixo peso/idade e 36% (9/25) baixo altura/idade. A índice altura/idade baixo associou-se de forma estatisticamente significativa com a doença reumática ativa (p: 0,017). Conclusão: Embora a amostra seja pequena, pois são dados preliminares, verifica-se uma tendência de as crianças com doença reumática ativa no momento da avaliação apresentarem mais déficits de altura do que as inativas. Isso reforça a importância do controle da doença e da vigilância do estado nutricional de crianças com AIJ.

SAÚDE COLETIVA

INSERÇÃO DO ACADÊMICO COMO PESQUISADOR EM UM COMUNIDADE DE SÃO LEOPOLDO: RELATO DE EXPERIÊNCIA. Rosa LA, Ribeiro NRR, Ribeiro MR, Zarpelon A, Trein C. HCPA.

Como acadêmicas de variados semestres dos cursos de enfermagem e psicologia, sentíamos a necessidade de ultrapassar as barreiras da sala de aula colocando em prática os conhecimentos adquiridos até então e oportunizando novos aprendizados. Vimos essa possibilidade ao sermos convidadas a participar de um projeto de pesquisa desenvolvido por professoras da universidade. Nosso objetivo com este relato é colocar nossas impressões a cerca do ingresso nessa comunidade e as experiências vivenciadas. O projeto é desenvolvido através de observações participantes que ocorrem em visitas domiciliares realizadas por duplas de acadêmicas da enfermagem e psicologia. Durante as visitas as acadêmicas observam a interação da díade mãe- bebê, de que maneira se estabelece o apego entre essa díade, sua relação com as pessoas e o ambiente ao redor e a receptividade da mãe as orientações dadas pelo grupo. Além disso, as acadêmicas de enfermagem prestam assistência ao RN e lactente através de exame físico completo e acompanhamento de seu biodesenvolvimento, orientam a mãe adolescente quanto ao auto- cuidado e o cuidado do seu bebê. No primeiro contato com a comunidade ficamos um pouco chocadas com a realidade do lugar, já que trata-se de uma comunidade carente. Estávamos ansiosas, pois era a primeira vez que saíamos de dentro da Universidade para ir para dentro da comunidade, ir para dentro das casas das pessoas prestar assistência e não sabíamos como seria a recepção das adolescentes. No primeiro instante, estas mostraram-se surpresas com o projeto, devido a não esperarem esse suporte assistencial a ela e o bebê e, ao mesmo tempo, intimidadas por desconhecer os pesquisadores, e por se tratar de uma equipe numerosa (em média quatro pessoas na primeira visita). Isto é notado pela dupla através das expressões da mãe e quando estas relatam condutas que diferem das orientações dadas pelo grupo. No decorrer das visitas isto vem sendo atenuado estando elas sentindo-se mais à vontade em relação aos pesquisadores, expondo suas dúvidas com maior facilidade e seguindo suas orientações. A confiança está se tornando cada vez mais intensa, à medida que sentem-se a vontade para buscar o esclarecimento de suas dúvida com o grupo. Outro fator que indica a satisfação de nossa visita é a receptividade dessas avós. Até o momento, falamos com todas que acham bom a nossa assistência pois relatam que as filhas estão "atrapalhadas" para cuidar do bebê. Essa atividade de campo é de suma importância para nosso crescimento acadêmico, pois nos proporciona o conhecimento da atuação do multiprofissional na comunidade e no desenvolvimento de pesquisa que é pouco divulgada no meio acadêmico.

GRUPOS: UMA PROPOSTA TERAPÊUTICA PARA PORTADORES DE LER/DORT. Bianchessi DLC, Hugo CN, Sphor MIG, Hoeffel MGL, Zanette SA, Nery RM. Serviço de Medicina Ocupacional, Serviço de Psicologia e Serviço de Fisiatria. HCPA.

Este estudo visa a apresentar dados preliminares a respeito de uma pesquisa com grupos de pessoas portadores de Lesões por Esforços Repetitivos (LER/DORT) no Hospital de Clínicas de Porto Alegre no (HCPA), que vem sendo desenvolvida de forma interdisciplinar entre os Serviços de Medicina Ocupacional, Psicologia e Fisiatria. Este trabalho integra a pesquisa "Grupos como proposta terapêutica para tratamento de pacientes com Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT)". Aqui, privilegia-se a utilização dos grupos como proposta terapêutica, optando-se pela avaliação do discurso como recurso de acesso a sentimentos, vivências da doença, da incapacidade e da possível melhora que o tratamento

pode trazer. Seguindo a proposta de Benevides de Barros(1995), tomamos o grupo como dispositivo acionando nele sua capacidade de se transformar, de deixar de lado a posição individualista e privada em que fomos colocados como indivíduos. Dessa forma, fazendo emergir um território existencial não mais da ordem individual, mas do coletivo. Esperou-se que as pessoas que recebem tratamento médico e de exercícios, associado a acompanhamento em grupos, obtêm mais sucesso global em seu tratamento. Metodologia: os sujeitos foram recrutados no ambulatório de doenças do trabalho do HCPA com diagnóstico de LER/DORT, e a seguir foram divididos aleatoriamente em dois grupos (grupo 1: terapêutico; grupo 2: controle). Procedeu-se com avaliação padronizada realizada pelos médicos, apresentação da proposta de pesquisa e assinatura do termo de consentimento informado. Para fins da proposta do estudo, foi realizado um curso informativo com todos os participantes e também foram criadas três modalidades de intervenção de grupos, a saber: grupo informativo, grupo de intervenção e grupo de ação solidária. O curso contou com a presença de profissionais da Medicina do Trabalho, da Psicologia, da Fisiatria e da Educação Física. O grupo controle participou apenas do curso informativo, e o grupo terapêutico participou desse, além das três modalidades de grupo. Os grupos foram coordenados por uma profissional da Psicologia e uma médica do trabalho. A modalidade informativa (6 semanas) tem por objetivo fornecer e conscientizar a respeito da doença e sua relação com o trabalho. A modalidade de intervenção (12 semanas) constitui-se um espaço aonde o portador compartilhou sentimentos e vivências relacionados à doença, bem como buscou alternativas individuais e coletivas para lidar com as limitações decorrentes da doença. E a modalidade de ação solidária (12 semanas) possui caráter ativo, com proposta de traçar ações coletivas, tanto para o próprio grupo quanto em direção a ações preventivas destinadas a outras pessoas e/ou coletivos. Corroborando as hipóteses da pesquisa citada, observou-se mudanças qualitativas nos discursos dos participantes. Tais mudanças referem-se a diferença quanto à compreensão da doença, com a diminuição de fantasias, temores, preconceitos e aceitação da doença, o que tem levado a adequação dos modos de vida diante do quadro. Quanto à modalidade de grupos solidários, os participantes estão iniciando processos de ação em espaços sociais. Conclui-se que as intervenções com pacientes de LER/DORT devem ser realizadas de forma interdisciplinar que inclua grupos terapêuticos.

AValiação DA ATENÇÃO À SAÚDE INFANTIL NA REGIÃO SUL DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE: EXTENSÃO-PESQUISA INTERUNIVERSITÁRIA. Silva L , HARZHEIM E , STEIN AT , CANTERO MT , KRUSE CK , LEMPEK IS , TAKIMI LN , MURLIK R , VIDAL TB , MENDONÇA CS , ALVAREZ-DARDET C . Departamento de Medicina Preventiva . FFFCMPA.

A relação pesquisa/extensão nos leva a um pensamento interdisciplinar e coletivo, integrando teoria à prática. Entretanto, observa-se certa competitividade e isolamento entre acadêmicos da área da saúde. Projetos inovadores buscam real integração entre ensino, extensão e pesquisa, oportunizando interdisciplinaridade e interuniversidade, levando os alunos a contatarem com a realidade fora do âmbito universitário e hospitalar. Neste estudo, uma avaliação da atenção à saúde infantil na região sul da cidade de Porto Alegre, ocorreu integração entre pesquisa-extensão e entre o conhecimento acadêmico-popular. Objetivamos relatar vivências oportunizadas ao Grupo de Pesquisa em Atenção Primária à Saúde de Porto Alegre durante o trabalho desenvolvido. Participaram deste grupo estudantes de medicina da PUCRS, FFFCMPA, UFRGS e acadêmicos de enfermagem da UFRGS. A participação em um projeto interdisciplinar/interuniversitário é uma experiência que todo acadêmico deveria vivenciar, conhecer uma realidade social diferente da qual é habituado. Nada se compara ao fato de sermos convidados a entrar na casa das pessoas, conhecendo seus hábitos e opiniões. Na mesma comunidade, visitamos famílias de classes econômicas totalmente diversas. Em determinados momentos, fizemos maratonas inacreditáveis até chegarmos às casas, não só pela distância percorrida, mas também pela dificuldade de entendimento da numeração. As visitas às comunidades proporcionaram integração entre alunos de dois cursos distintos da área de saúde, além de proporcionar vivência e contato com o verdadeiro contexto cotidiano dos problemas comunitários. Além dos dados numéricos obtidos - que mostram a realidade da sociedade atual - os integrantes deste projeto de pesquisa, por terem visualizado um contexto completamente diferente do seu dia-a-dia, perceberam que medidas de impacto sobre a situação socioeconômica destas famílias devem ser realizadas em busca de melhores condições de saúde para estas crianças.

EXPOSIÇÃO À MATERIAL BIOLÓGICO - ESTRATÉGIA DE TREINAMENTO. Viana MC , YatesZB , CarvalhoVG , BrumMC , MacielDN , TrindadeDM . Serviço de Medicina Ocupacional . HCPA.

Fundamentação: O treinamento sobre exposição à material biológico é preconizado como uma das ferramentas mais importantes na conscientização dos profissionais de saúde, quanto ao riscos biológico. No período de setembro a dezembro 2002, o Hospital de Clínicas de Porto Alegre, através do Serviço de Medicina Ocupacional realizou 15 encontros para as áreas de enfermagem onde foram discutidos sobre os principais agentes biológicos, formas de transmissão, mecanismos de prevenção e atendimento nos casos de acidentes com material biológico. Objetivos: Avaliar o conhecimento dos funcionários da área de enfermagem, quanto à exposição à material biológico antes e após o treinamento ministrado. Causística: Através de questionário estruturado, não identificado, constituído de 12 questões de escolha simples, aplicado pré e pós treinamento, sobre exposição a material biológico. Resultados: Foram avaliados 813 questionários, entre pré e pós teste: 432 pré teste e 381 pós teste. A média de acertos pré teste foi de 78,3% e pós teste de 84,2%. Uma questão teve um percentual de acerto muito baixo, de 9,25% no pré teste e 18,9% no pós teste, fazendo supor haver dificuldade no seu entendimento. As demais questões tiveram um índice de acerto superior a 65%. Conclusões: O quanto esse conhecimento influencia a incidência de acidentes com material biológico é complexo de se avaliar. No entanto, a literatura tem mostrado que o treinamento é a forma inicial de se atuar para diminuir acidentes com material biológico. Os profissionais da área de enfermagem que freqüentaram o treinamento tinham um conhecimento prévio bom sobre o tema - exposição a material biológico e suas possíveis repercussões. No entanto, a avaliação pré e pós teste pode identificar uma melhora em pontos percentuais no acerto das questões apresentadas, mostrando que o treinamento pode preencher lacunas do conhecimento.

PEDICULOSE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ENSINO FUNDAMENTAL: UMA PROPOSTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE, SÃO LEOPOLDO, RS-BRASIL. Ribeiro NRR, GL Fiorentin , AJ Tramontini , RMK Molina , JV Barbosa , V Koch , C Holz , JG Peixer , LA Rosa , G Bergamaschi , A Sartori , MR Ribeiro . Escolas da Rede Municipal de São Leopoldo/RS . Outro.

1. Fundamentação A Pediculose é a infestação de *Pediculus humanus capitis* no couro cabeludo. Ela deixou de ser uma moléstia de pessoas de higiene precária, sendo encontrada em todas as classes sociais, independente de idade e sexo, se alastrando principalmente, entre os escolares, pelos seus hábitos de convivência. (KAVAMURA; ALCHORNE, 1995) 2. Objetivo Avaliar a efetividade de dois fitoterápicos no controle da pediculose, comparando com um produto comercial; analisar a influência de fatores como sexo, raça, faixa etária, características dos cabelos e tipo sanguíneo na prevalência desta ectoparasitose; implantar processo didático pedagógico que privilegie a participação da comunidade escolar em ações educativas permanentes de promoção à saúde, através de oficinas, palestras e assessoramento à comunidade escolar. 3. Método O projeto aborda pediculose em crianças e adolescentes escolares da rede municipal de São Leopoldo, RS. Estudo exploratório descritivo apoiado nos princípios das abordagens qualitativas e quantitativas. Os dados serão obtidos em duas etapas: na primeira, participam todas as escolas do município; na segunda, os dados serão obtidos com toda a população de uma escola e de uma amostra formada por quatro grupos de estudantes. Três grupos compostos por sujeitos com pediculose e um grupo sem pediculose. A avaliação dos resultados dos

fitoterápicos será efetuada através da observação semanal de cada criança. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética da UNISINOS e foi solicitado ao responsável pela criança, a assinatura do termo de consentimento. 4. Resultados Os resultados da primeira etapa realizada com 262 alunos de 1a à 5a série, em 32 escolas, apontam: 15% das crianças estão com piolhos e destas 72% são meninas; do total de crianças, 85% está ou já esteve com piolhos. Entre as meninas, 90% já tiveram piolhos e entre os meninos 80%. Das crianças que já tiveram piolhos, 73% usam pente fino, 75% produtos líquidos e 8% pó. Do total dos alunos, 90% tem irmãos (609 irmãos) dos quais, 81% já tiveram piolhos. 5. Conclusões Considerando que no Brasil existe grande faixa populacional em estado de pobreza, a utilização de fitoterápicos representa barateamento no tratamento, que em alguns casos pode chegar a ter custo zero, com o uso das plantas cultivadas nos quintais. Conclui-se que há uma maior prevalência de pediculose no sexo feminino. A maioria usa o pente fino e produtos líquidos para controle do piolho. Dos produtos utilizados pode-se destacar como de risco o Neocid e álcool. A pediculose ocorre em todas escolas da Rede Municipal de São Leopoldo, fazendo-se necessária a implantação de um programa de informações sobre o piolho-da-cabeça, visando a diminuição desta parasitose. Relatora: Jeanice Graziela Peixer

SAÚDE MATERNO-INFANTIL

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS GESTANTES COM DIAGNÓSTICO ULTRA-SONOGRÁFICO PRÉ-NATAL DE HIDROCEFALIA FETAL. Magalhães JAA , Schlatter D , Dias RSP , Sanseverino MTV , Faria VSU , Santos JDP , Schmidt JMR , Benjamin WW . Faculdade de Medicina . HCPA.

Introdução: As malformações congênitas são encontradas em 3 a 4% dos recém-nascidos. Cerca de 5 em cada 1000 crianças morrem no primeiro ano de vida em decorrência destas condições. As malformações do sistema nervoso central (SNC) estão entre as mais frequentes, atrás apenas das malformações cardíacas, sendo encontradas em até 1 a cada 100 conceptos em algumas séries. O prognóstico das malformações do SNC fetal é em geral reservado, mas variável em sua severidade, de acordo com a etiologia e o grau de acometimento. O achado ultra-sonográfico comum a estas alterações é a hidrocefalia, ou seja, a dilatação dos ventrículos cerebrais fetais, que serve de marcador do desenvolvimento anormal do cérebro. A principal causa de hidrocefalia são os defeitos de fechamento do tubo neural (DFTN), que incluem a meningocele, a meningomielocle e a encefalocle. Os casos de hidrocefalia não relacionados aos DFTN incluem uma grande variedade de diagnósticos em sua etiologia: síndromes malformativas cromossômicas, gênicas e multifatoriais, e causas infecciosas variáveis. **Objetivos:** Descrever o perfil das gestantes com o diagnóstico ultra-sonográfico de hidrocefalia fetal, conforme a presença ou ausência de defeitos de fechamento do tubo neural. **Pacientes e Métodos:** A amostra a ser estudada compreende as pacientes gestantes encaminhadas ao setor de Medicina Fetal do HCPA devido a achado ultra-sonográfico de hidrocefalia com ou sem defeitos de fechamento do tubo neural (DFTN), entre janeiro de 1993 a dezembro de 2001. O critério diagnóstico utilizado para definir hidrocefalia foi a presença de medida do diâmetro ventricular transverso maior do que 15 mm em pelo menos um dos hemisférios cerebrais através da ultra-sonografia. As seguintes características populacionais foram avaliadas: idade média das pacientes, procedência, paridade e história de aborto, história familiar de mal-formação fetal, doenças paternas e maternas, uso de medicações e drogas na gestação, uso de ácido fólico e infecções durante a gestação. **Resultados:** Foram incluídas 65 pacientes; 32 apresentaram defeitos do fechamento do tubo neural. A média de idade do grupo com DFTN foi de $26,1 \pm 6,8$ e a do grupo sem DFTN, de $25,7 \pm 8,0$ ($p=0,85$). Paridade e número médio de abortos foram 1,1 e 0,16 no grupo com DFTN e 1,0 e 0,27 no grupo sem DFTN, respectivamente (ambas diferenças sem significância estatística). As prevalências encontradas nas demais características avaliadas no grupo com e sem DFTN foram, respectivamente: história familiar de mal-formação fetal 20,0% x 22,2% (RP=0,94; IC 95%=0,43-2,02); doença paterna 8,3% x 0% (RP=2,14; IC 95%=1,58-2,90); doença materna 20,0% x 26,9% (RP=0,81; IC 95%=0,39-1,70); uso de medicações 24,0% x 30,8 (RP=0,83; IC 95%=0,42-1,65); uso de drogas 3,6% x 0% (RP=1,93; IC 95%=1,48-2,50). Todas as gestantes que realizaram rastreamento de infecções pré-natais mostraram resultados negativos. A análise do uso de ácido fólico entre os grupos estudados não foi possível devido à escassez de informação em prontuário. **Conclusões:** Os grupos estudados apresentaram perfis epidemiológicos semelhantes, com exceção das características doença paterna e uso de drogas. Essas diferenças percebidas estatisticamente podem estar associada a inexistência de casos no grupo sem DFTN. Com estas evidências disponíveis será possível oferecer um aconselhamento mais próximo da realidade aos casais que procuram atendimento no setor de medicina fetal.

AValiação DA EQUIVALÊNCIA TERAPÊUTICA DE DOIS TRATAMENTOS PARA DOENÇA INFLAMATÓRIA PÉLVICA: AZITROMICINA E DOXICICLINA. Savaris RF , Torres T , Teixeira LM . SERVIÇO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA . HCPA.

Fundamentação: A doença inflamatória pélvica (DIP) é uma doença muito comum que acomete a mulher na idade reprodutiva. O esquema consagrado para o tratamento ambulatorial é a combinação da Ceftriaxona 250mg IM mais doxiciclina 100mg via oral 12/12 horas por 14 dias. A azitromicina tem um espectro de ação semelhante a doxiciclina, mas não existem trabalhos que demonstrem a sua eficácia no tratamento da DIP ambulatorialmente. **Objetivos:** Verificar a equivalência terapêutica da azitromicina em comparação com a doxiciclina nos casos de DIP ambulatorial. **Causística:** Pacientes com DIP clínica (dor em baixo ventre <30 dias, dor em anexo e com dor a mobilização do colo uterino) serão alocadas randomicamente para um dos tratamentos de forma duplo-cega (azitromicina 1g via oral por semana por 2 semanas, ou doxiciclina 100mg via oral 12/12 horas por 14 dias), após coleta de Biópsia endometrial e injeção de ceftriaxona 250mg IM. Um questionário padronizado, uma escala de dor análogo visual e de McCormick foram utilizadas para avaliar o grau de dor da paciente em 2, 7, 14 e 30 dias após a primeira visita. **Resultados:** **Conclusões:**

SAÚDE PÚBLICA

CONSIDERAÇÕES EPIDEMIOLÓGICAS SOBRE O TRANSPLANTE DE CÓRNEAS NO RIO GRANDE DO SUL. Araújo AL , Andreoni LA . Central de Transplantes do RS/ Secretaria da Saúde do RS . Outro.

O transplante de córnea constitui uma alternativa de tratamento indicada para grande parte das doenças corneanas, e que vem obtendo sucesso devido às novas técnicas operatórias, à melhor seleção e conservação de tecidos e ao tratamento contra rejeição de implantes, cada vez mais eficazes. Entretanto, o número de córneas disponíveis para transplante continua sendo reduzido em comparação à quantidade de receptores em lista de espera. No Brasil, a legislação determina que a retirada de tecidos de pessoas falecidas para transplantes depende da autorização dos familiares, e que as córneas obtidas pelo processo de doação são destinadas aos pacientes em lista única. Muraine et cols. (Br J Ophthalmol 2002; 86: 864-68) demonstraram que o pequeno

número de doações não é resultado de recusa familiar, mas é devido a problemas logísticos, tais como não organização das instituições de saúde em reconhecer os potenciais doadores e dificuldade de contatar a família após o óbito destes. Este estudo tem por objetivo analisar os fatores implicados no processo de doação e transplantes de córneas no estado do Rio Grande do Sul que levam à disparidade entre o número de córneas doadas e a quantidade de pessoas que delas necessitam. Para isso, acompanhamos todos os processos de doação e transplante realizados no estado, em uma série de casos contemporâneos, compreendendo as doações entre os dias primeiro de janeiro e 30 de junho de 2003, sob coordenação da Central de Transplantes do RS. Foram levantados a demanda de córneas através da entrada de pacientes na lista de espera, o número de córneas doadas e, destas, quantas são efetivamente transplantadas. Investigamos, por outro lado, o destino das córneas que não vão para transplante e o motivo para tal. Além disso, analisamos a problemática dos hospitais em nosso estado, determinando a prevalência de potenciais doadores nas instituições credenciadas e a fração destes cujas famílias são entrevistadas para a doação de córneas, bem como a proporção de consentimentos nestas abordagens. Atualmente, a lista única comporta mais de 800 pacientes em espera por córneas no estado, e a cada mês entram em média 56 pacientes novos. No período analisado, 372 córneas (média de 62 por mês) foram doadas e, destas, 68% (255 córneas, média de 42 por mês) foram efetivamente implantadas nos receptores. As causas para o não implante são a má qualidade do tecido, analisado por oftalmologista, e em alguns casos sorologia positiva do doador para HIV ou hepatites do tipo B ou C. Dezenove hospitais realizaram captação de córneas no período observado. A Santa Casa de Porto Alegre é o hospital com maior número de doações, responsável por 58% do total ocorrido no estado. A entrevista familiar para obter a autorização para a doação postmortem de córneas foi realizada em 21,6% dos pacientes que foram a óbito na Santa Casa, e obteve-se uma taxa de consentimento de 39% dos entrevistados, efetivando-se doação de córnea em 8,6% do total de óbitos deste hospital. As outras instituições com captação importante de córneas foram: Hospital Pompéia de Caxias do Sul (9,5% das doações no RS), Hospital de Pronto Socorro (6,3%), Hospital Cristo Redentor (5,7%) e Hospital Conceição (4,7%). Podemos observar que o número de pacientes que entra em lista mensalmente é maior que o número de transplantes, e por esta razão ocorre o acúmulo de pacientes em lista. Por outro lado, vemos que um número grande de córneas doadas são desprezadas (32%), o que contribui para aumentar o tempo em lista. Entretanto, essa adversidade não pode ser corrigida, já que a seleção dos tecidos é de extrema importância para o sucesso dos enxertos. A maioria das doações ocorre na Santa Casa de Porto Alegre, e através dos números desta instituição mostramos ser possível alcançar-se uma proporção de doações/número de óbitos de 8,6%, a fim de aumentar o montante de doações e reduzir o tempo em lista.

ÍNDICE REMISSIVO POR PRIMEIRO AUTOR

- | | |
|------------------------|---|
| Abel CR, 14 | Bampi APZ, 100 |
| Agnes Dp, 76 | Barth QCM, 71, 89, 94 |
| Alabarse FG, 9 | Bassols AMS, 210 |
| Alcalde R, 26 | Bastos CA, 145 |
| Algeri S, 73 | Becker CE, 7 |
| Almeida ECR, 91 | Becker LE, 205 |
| Almeida JC, 62 | Bedin M, 139 |
| Almeida S, 133 | Beghetto MG, 51 |
| Alves CTP, 211 | Belin CC, 186 |
| Alves GV, 49, 59 | Berdichevski RH, 179 |
| Alves LB, 34, 35 | Berg C, 27 |
| Andrade CD, 59 | Berto J, 56, 58, 80, 81, 87, 93, 96, 97 |
| Antonio AC, 11 | Bertoluci MC, 57 |
| Aquino CP, 85 | Bessa GR, 204 |
| Aquino VR, 172 | Bianchessi DLC, 216 |
| Araujo A, 49 | Biasuz EM, 146 |
| Araújo AL, 218 | Biazus GF, 121, 123 |
| Arenson-Pandikow HM, 9 | Biolo A, 31 |
| Arruda C, 128 | Bisotto LS, 215, 216 |
| Assis MCS, 63, 67 | Bittar CM, 108, 153 |
| Assis SAC, 208 | Bittencourt R, 109, 110, 154, 155 |
| Áustria VC, 120 | Bobsin F, 102 |
| Ayala A, 139 | Borba DC, 63 |
| Azevedo A, 139 | Borges FK, 158 |
| Azevedo K, 21, 23 | Borowsky CM, 193 |
| Azevedo KOR, 20 | Bortolini ACM, 184 |
| Azevedo SJ, 20 | Bortolomiol F, 8 |
| Balbinotti RA, 127 | Bortolozzo ME, 115 |
| Balestrin RC, 134 | Boschi A, 58 |
| Balzan FM, 121 | Botene DZA, 72 |

-
- Breda G, 130, 132
Bredemeier M, 214
Brenol CV, 214
Britto C, 76
Broilo FP, 26
Brondani R, 29
Brum DPC, 124
Brustolin S, 134
Bueno AL, 190
Buógo M, 68
Cadaval S, 24
Cadore MP, 34
Caetano MB, 46
Caldieraro MAK, 212
Camargo LG, 43, 44
Canani LH, 61
Canani SF, 201
Capra MS, 83
Caregnato RCA, 75, 86
Carlesso AM, 194
Carvalho C, 132
Carvalho CG, 196, 204
Carvalho D, 27
Carvalho TP, 36
Casanova AB, 37, 38
Castro K, 133
Castro MAA, 17, 19
Caumo W, 11, 13, 14
Cersky MR, 6
Cervelin CB, 120
Cestari TF, 52
Chaves C, 31
Chaves EBM, 151
Chaves MLF, 64
Chesky M, 173
Chlaem T, 62, 66
Coelho AAM, 166
Coelho DF, 73
Coelho DM, 135
Coelho GP, 7
Contelli FHA, 43
Contu SS, 36
Copetti F, 21
Corbelini VA, 171
Corbellini C, 122
Côrrea Filho AG, 211
Corsetti AP, 186
Cosentine G, 117
Costa AD, 28
Costa CM, 189
Costa LV, 112
Costa MF, 207
Couto GB, 18, 25, 50, 118, 130
Crossetti MGO, 84, 89
Cruz AMP, 68
Csordas MC, 195, 197
Cunha AA, 15, 16
Cunha BDA, 65
Cunha VS, 54
Cunha-Filho JS, 148
D'Oliveira CB, 101
Dacás Z, 74
Dacás ZBR, 94
Dadalt VC, 139
Dall'Igna OP, 16, 17, 176, 182, 183
Dallegrave GJ, 176, 183
Dall'Igna OP, 175, 183
De Bacco FW, 156
De Villa D, 55
Dedavid e Silva TL, 215
Delazzeri J, 115
Dias DR, 64
Dias ECA, 178
Dias SMZ, 97
Dieter T, 131
Diogo LP, 100
Donato GPB, 145
Dorfman LE, 141
Doval A, 167
Duarte ERM, 69, 72
Duarte S, 55, 161
Duarte SG, 55
Durand B, 207
Dutra Mariéle, 97
Echer IC, 85
Eckert G, 199
Enéas LV, 137
Enzweiler AT, 117
Escher RB, 82
Esteves JF, 191, 192
Faermann R, 141
Falceto OG, 213
Falk ML, 85
Favero E, 43
Feldens L, 44
Ferme DGR, 92
Ferrari L, 124
Ferreira AM, 94

-
- Ferreira CS, 162
Ferreira GM, 26
Ferronato BC, 126
Ferronato CC, 191
Filippin TB, 172
Fiorentini MR, 32, 198
Firpo C, 25, 27
Flor DP, 100
Flores RV, 89, 90
Fochezatto V, 95
Fonseca CB, 44, 45, 46
Fontana GCN, 136, 150
Fortis EAF, 12, 13
Fraga CGS, 119
Fraga JC, 43, 44
Fraga Jr.JÁ, 13
Fraga M, 141
Fraga RS, 127
França MP, 201
Franciscatto E, 119, 203
Francisconi CFM, 104
Freire CF, 196, 199
Freire SD, 206
Freitas AL, 174
Friedman R, 189
Fuga F, 200
Galão AO, 152
Galão L, 75, 79
Gama CS, 214
Gazal CH, 195, 200
Gazzana MB, 50, 162, 202
Gazzola J, 184, 185
Geib G, 32
Gerchman F, 62
Germano FB, 170
Girardi RM, 99, 100
Giugliani R, 133
Gladzik S, 89
Goldani MZ, 195
Gollo CA, 158
Gomes F, 213
Gorini MIPC, 73
Goulart AOS, 118
Graciotto A, 86, 87
Grillo FB, 116
Güths H, 26
Hain DS, 84
Hartmann ACV, 107
Hemb L, 160, 163, 168
Hennigen AW, 186, 190
Henriques MA, 158
Hessel AM, 114
Hoffmann A, 17
Hoffmann CF, 48
Hoffmann VRK, 70
Homrich Cbs, 70
Hörbe AF, 41, 42
Horn MM, 6
Incerti J, 61
Jacobsen AB, 30
Jacoby T, 105
Jacoby TS, 175
Jeffmann M, 48
Johann MRF, 95
Kalakun L, 19
Kang SH, 167, 203
Karam SM, 137
Kessler F, 209
Kessler FHP, 209
Kessler RG, 134
Kieling C, 137
Kieling CO, 161, 165, 168
Kipper L, 212
Kliemann FAD, 182
Koff WJ, 184
Konkewicz LR, 102
Kowal AJ, 33
Kraemer CK, 54
Kraemer JL, 181
Krüger J, 69
Lamers ML, 5
Lampert L, 25
Laranjeira AF, 147, 148
Laurent MCR, 94
Laybauer LS, 131
Lehmann ML, 177
Leitão CB, 60
Lenz RB, 123
Lima AAA, 83
Lima LC, 129
Lima TC, 67
Litvin IE, 6, 7
Lopez PLC, 129
Lucena Af, 71
Ludwig AB, 85, 93, 98
Ludwig MLM, 91
Luft VC, 189
Lutz L, 174
Luz LP, 47
Machado PR, 192

-
- Machado SH, 215
Mädchen CR, 144
Magalhães CS, 101
Magalhaes JA, 146
Magalhães JA, 142
Magalhães JAA, 218
Malaquias AR, 4
Mallmann ES, 148
Mallmann JG, 92
Manfroi CW, 163
Mantovani RV, 8, 9
Marafon G, 39
Mareck F, 88
Marek F, 75
Marek FA, 91
Margis R, 213
Maria L, 101, 103
Marona DS, 68
Martinbiancho J, 105
Martini MR, 112, 113, 115, 116, 117
Martins DS, 172, 173
Massena PN, 156, 158, 160, 161
Matos MG, 125
Mattei J, 20
Matter R, 159, 160
Medeiros AC, 12
Medina RB, 179
Mello ED, 197
Mello JPI, 3
Mello VDF, 60, 61
Mello-Santos R, 177
Mentz MB, 194
Menz GF, 23
Mezzomo KM, 212
Michelin K, 129, 135
Migliavacca RO, 59
Miglioransa MH, 166
Millan T, 136
Millán T, 204
Miraglia F, 162
Misturini J, 102
Morais EP, 78
Moreira MAF, 50, 201, 202, 203
Moreira NL, 135
Moretto VL, 65, 93
Motta MGC, 71
Moura GR, 90
Mucenic T, 215
Munaro G, 152
Nascimento TS, 78
Nasi LA, 157
Naud P, 151
Nauderer Tm, 84
Nauderer TM, 79
Naudn P, 150
Nava TR, 163
Nery RM, 113
Netto R, 34
Nickel SD, 39
Nisa-Castro SAF, 112
Nisa-Castro-Neto W, 115, 116
Nora FS, 10
Nunes AC, 66
Nunes DM, 96
Nunes PB, 208
Oliveira AD, 88
Oliveira AR, 126
Oliveira CSA, 17
Oliveira DL, 72
Oliveira F, 107
Oliveira IP, 171
Oliveira JCS, 103, 193
Oliveira OLM, 47
Oliveira RV, 18
Onsten TGH, 109, 110, 153, 155
Ortiz MR, 208
Osvaldt AB, 36
Oswald SH, 206
Paiva RM, 174
Paixão D, 78, 83
Palombini DV, 24
Pandikow HMA, 10
Pandolfo MLL, 191
Paul EL, 107
Pavanello DP, 48, 212
Pena Costa H, 132
Perassolo MS, 60
Pereira ACB, 118
Pereira F, 136
Pereira GL, 8
Perinazzo B, 111
Perosa CT, 67
Piasson PM, 111, 155
Piato ALS, 5
Piccinini GC, 80, 82, 83
Piccoli E, 178
Piccoli EP, 210
Piccoli ES, 38

Picon FA, 211
Pierozan P, 51
Pilger DA, 138
Pinheiro LN, 70, 80
Pires RCCK, 123
Pires RD, 69
Pithan CF, 32, 33
Poloni JAT, 15
Ponte CIRV, 106
Portal KM, 65
Porto R, 72
Poziomczyk CS, 52, 53
Raupp AA, 165
Raymundo MM, 104
Rech A, 21, 22, 23
Reche M, 144
Reda CB, 114
Reisdorfer E, 79
Renosto R, 40, 45, 46, 103
Ribeiro CR, 187
Ribeiro NRR, 217
Ribeiro R, 126
Riera NG, 56
Rieth MA, 188
Rivero LF, 5
Roberto AR, 49
Rocha MM, 88
Rocha RG, 159, 196
Rodini GP, 143, 205
Rodrigues JM, 95
Rodrigues LM, 169
Rodrigues LP, 119, 121
Rodrigues RS, 76
Roese A, 76
Romeu DW, 164
Rosa A, 41
Rosa AA, 181
Rosa ACM, 171
Rosa DM, 170
Rosa LA, 71, 216
Rosa PV, 122, 125
Rossato IC, 195
Rossi G, 176, 183
Roth FL, 129, 140
Ruivo PVA, 70
Ruschel RE, 16
Sabin GP, 170
Saccilotto IC, 3
Salenave P, 55
Salgado LP, 206, 207
Santos AC, 114
Santos RCV, 107
Savaris RF, 218
Scalabrin A, 58
Scheffel RS, 57
Schier AS, 39, 40, 41, 42
Schild T, 11
Schlatter RP, 4, 161
Schmidt A, 30
Schmidt MK, 36
Schmitz M, 208
Schneider M, 96
Schoenardie VF, 188
Schroeder G, 28
Schroeder R, 180
Schroeter D, 86
Schuh A, 182
Schwarz P, 56
Schweiger C, 42, 155, 157
Scolari RC, 14
Segal J, 131
Sekine L, 108, 152, 205
Seligman B, 168
Seliste KM, 207
Serra MC, 169
Sesterheim P, 180
Severo CL, 74
Severo IM, 80
Silva, 199
Silva AR, 198, 199
Silva D, 106
Silva EM, 210
Silva JTM, 125
Silva L, 95, 217
Silva LFF, 166
Silva MNL, 165
Silva RCR, 114
Silva TS, 82
Silveira GPG, 147, 149
Silveira HLD, 190, 191
Simoni CR, 177
Smidt LS, 25
Soares CG, 111, 112
Soares HB, 146
Soares JFS, 81
Sostruznik L, 15
Sostruznik LS, 16
Souza AC, 77
Souza AF, 165
Souza CG, 188

Souza F, 15	Vieira FBC, 107
Souza JC, 90	Vieira SMG, 195, 198
Souza JS, 98	Wachholz RS, 30
Souza LM, 98	Wagner S, 109, 153, 154
Steemburgo T, 187	Wainberg S, 66
Stefani MA, 181	Wajne M, 131
Strimitzer IMJ, 175, 183	Wajner A, 18
Sumino K, 194	Weber MB, 52, 54
Tavares EB, 145	Weinert L, 24
Tavares MB, 144, 146	Weis AH, 81
Teixeira LB, 64, 187	Werle MH, 142
Teixeira LM, 28, 143, 144	Wofchuk DT, 12
Thomé PRO, 98	Wolff FH, 128
Tobaru AW, 46	Worm FB, 164
Toniazzo GP, 47	Xavier NL, 145
Torres FS, 51	Yates ZB, 185
Tress JC, 29, 34	Zafonatto DM, 156
Treviso P, 92	Zago AJ, 24
Trott A, 140	Zago G, 23
Ughini FC, 31	Zago RP, 106
Urnau M, 178	Zandoná DI, 135, 136, 138, 142
Valler L, 28, 29	Zandoná GB, 176
Vargas CR, 128	Zandoná MR, 130
Vedovelli K, 122	Zanette SA, 111
Viana LF, 78, 95	Zanette VB, 157
Viana MC, 217	Zelmanovitz F, 214
Viana MV, 27	Zeni J, 66
Vianna CLV, 120	Zenkner F, 53, 192
Viecili JB, 53	Zuckermann J, 105
Vieira DF, 74	