



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

REVISTA HCPA 2004; 24

24^a SEMANA CIENTÍFICA do HCPA

De 13 a 17 de Setembro de 2004

11º 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 PINTO MACHADO

Vice-Presidente Médico:
Prof. AMARILIO VIEIRA DE MACEDO NETO

Vice- Presidente Administração:
Prof. FERNANDO ANDREATTA TORELLY

Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós
Graduação:
Profa. NADINE CLAUSELL

Coordenadora do Grupo de Enfermagem:
Profa. ANA MARIA MULLER DE MAGALHÃES

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
DO SUL**

Reitor:
Prof. JOSÉ CARLOS FERRAZ HENNEMANN

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

Diretor:
Prof. MAURO ANTONIO CZEPIELEWSKI

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

Diretora:
Profa. LIANA LAUTERT

Editores Anteriores

Prof. Nilo Galvão - 1981 a 1985
Prof. Sérgio Menna Barreto – 1986 a 1992
Prof. Luiz Lavinsky – 1993 a 1995
Prof. Eduardo Pandolfi Passos – 1996 a 2003

Editora

Profa. SANDRA PINHO SILVEIRO

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 Zimerman (RS)
Prof. Luís Henrique Canani (RS)
Prof. Luiz Roberto 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 (Bélgica)
Prof. Gilberto Velho (França)

Editoração

Rosa Maidana e Edison Capp

Impressão

Gráfica HCPA

Revista HCPA – Volume 24(Supl) – 2004
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>

SUMÁRIO

ADMINISTRAÇÃO	4
ANÁLISE E CONTROLE DE MEDICAMENTOS	7
ANÁLISE NUTRICIONAL DE POPULAÇÃO	8
ANATOMIA PATOLÓGICA E PATOLOGIA CLÍNICA	8
ANESTESIOLOGIA	12
BIOLOGIA MOLECULAR	26
BIOQUÍMICA	27
CANCEROLOGIA	38
CARDIOLOGIA	45
CIÊNCIA DA COMPUTAÇÃO	51
CIRURGIA CARDIOVASCULAR	51
CIRURGIA EXPERIMENTAL	53
CIRURGIA GASTROENTEROLÓGICA	53
CIRURGIA ORTOPÉDICA	54
CIRURGIA OTORRINOLARINGOLÓGICA	54
CIRURGIA PEDIÁTRICA	57
CIRURGIA PLÁSTICA E RESTAURADORA	60
CIRURGIA PROCTOLÓGICA	61
CIRURGIA TORÁCICA	61
CIRURGIA UROLÓGICA	63
CIRURGIA	63
CLÍNICA MÉDICA	68
DERMATOLOGIA	74
ENDOCRINOLOGIA	79
ENFERMAGEM	88
ENFERMAGEM DE DOENÇAS CONTAGIOSAS	114
ENFERMAGEM DE SAÚDE PÚBLICA	115
ENFERMAGEM MÉDICO-CIRÚRGICA	118
ENFERMAGEM OBSTÉTRICA	124
ENFERMAGEM PEDIÁTRICA	125
ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA	129
ENGENHARIA BIOMÉDICA	131
ENSINO-APRENDIZAGEM	131
EPIDEMIOLOGIA	133
ÉTICA	133
FARMÁCIA	136
FISIATRIA	142
FÍSICA MÉDICA	143
FISIOLOGIA DO ESFORÇO	144
FISIOLOGIA	145
FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL	148
FONOAUDIOLOGIA	153
GASTROENTEROLOGIA	154
GENÉTICA HUMANA E MÉDICA	156
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	168
HEMATOLOGIA	175

IMUNOLOGIA	177
MEDICINA.....	178
MICROBIOLOGIA	182
NEFROLOGIA.....	187
NEUROCIRURGIA.....	194
NEUROLOGIA	195
NEUROPSICOFARMACOLOGIA	195
NUTRIÇÃO.....	197
ODONTOPEDIATRIA.....	200
OFTALMOLOGIA	200
PARASITOLOGIA	205
PEDIATRIA	206
PNEUMOLOGIA.....	220
PSICOLOGIA	225
PSIQUIATRIA.....	232
RADIOLOGIA MÉDICA	234
REUMATOLOGIA	234
SAÚDE COLETIVA	236
SAÚDE MATERNO-INFANTIL	237
SAÚDE PÚBLICA.....	237
SERVIÇO SOCIAL APLICADO	240
SISTEMAS DE COMPUTAÇÃO.....	240
TOXICOLOGIA.....	241
TRATAMENTO E PREVENÇÃO PSICOLÓGICA	241
ÍNDICE REMISSIVO POR PRIMEIRO AUTOR	243

ADMINISTRAÇÃO

COMPARAÇÃO POR ÁREA DOS RECURSOS DESPENDIDOS E ARRECADADOS PELO FIPE NO PERÍODO 2002 E 2003.. Saccilotto IC , Salgueiro JB , Maidana RLV , Reisdorfer E , Dotto MR , Mello JPI , Santos LC , Moreira RS . Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação - Seção de Apoio Logístico a Pesquisa e Desenvolvimento . HCPA.

Comparação por área dos recursos despendidos e arrecadados pelo FIPE no período 2002 e 2003.O orçamento e a fonte de financiamento são fundamentais para a exequibilidade de um projeto de pesquisa. Neste sentido, pensando em apoiar a pesquisa local, o HCPA criou em 1984 o FIP. Em 1994, passou a denominar-se FIPE (Fundo de Incentivo à Pesquisa e Eventos), que dá suporte financeiro a projetos de pesquisa e desenvolvimento que não tenham patrocínio da indústria. Os recursos do FIPE provêm de 0,8% da receita dos serviços hospitalares, de verbas de cursos realizados no hospital (Programa Institucional de Cursos de Capacitação – PICCAP) e de 7% do montante arrecadado pelos projetos de pesquisa clínica com patrocínio privado.O objetivo deste trabalho foi comparar as áreas que mais receberam com as que mais arrecadaram recursos para o FIPE.Realizou-se um levantamento de dados no sistema de gerenciamento de Projetos do GPPG através dos relatórios do FIPE e de financiamento à pesquisa clínica com patrocínio privado, no período de 2002 e 2003.Verificou-se que em 2002 as áreas que mais captaram recursos para o FIPE foram: endocrinologia (35%), reumatologia (14%), pediatria e genética (7% cada) mastologia e pneumologia (4% cada), sendo que neste período o FIPE repassou recursos da ordem de 21% para a genética, 17% para a psiquiatria, 16% para a endocrinologia e para a ginecologia e 14% para a pediatria e para a cardiologia.Em 2003, observou-se uma mudança nas áreas que captaram: cardiologia (20%), urologia(18%), ginecologia (6%) e endocrinologia, oftalmologia e nefrologia (4% cada) e nas que receberam: endocrinologia (23%), genética, ginecologia e cirurgia (17% cada) e nefrologia e psiquiatria (13% cada).Podemos inferir que em ambos os períodos as áreas arrecadadoras de recursos são, na sua maioria, diferentes das beneficiadas pelo FIPE, demonstrando um perfil diferenciado de áreas que recebem projetos da indústria das que realizam pesquisa acadêmica. Ressalta-se, também, a relevância deste fundo no desenvolvimento da pesquisa no HCPA.

ATIVIDADES DA UNIDADE DE PESQUISA CLÍNICA: REFERÊNCIA MARÇO DE 2003 ATÉ JULHO DE 2004.. Picon PD , Saccilotto IC , Salgueiro JB , Mello JPI , Santos LC . Unidade de Pesquisa Clínica . HCPA.

A Unidade de Pesquisa Clínica (UPC) foi inaugurada em 2000 como produto de um projeto financiado pela ANVISA. Nela estão localizados o NUCLIVAC (Núcleo de Investigação em Vacinas) e o CCIM (Centro Clínico de Investigação em Medicamentos), integrante do NUCLIMED (Núcleo de Investigação em Medicamentos).Visando a otimização da utilização de sua estrutura, foram disponibilizados espaços para a realização de projetos com patrocínio privado, sendo que os mesmos dispõem de consultórios e quartos que tem sido utilizados para internações, infusões de medicamentos e outros procedimentos relacionados à pesquisa clínica.No ano de 2003 foram desenvolvidos 27 projetos, provenientes da endocrinologia(9), mastologia(4), psiquiatria(1), reumatologia(5), genética(3), dermatologia(1), gastroenterologia(1), um do NUCLIVAC e dois do CCIM.Até o mês de julho de 2004 estão sendo desenvolvidos 20 projetos de diversas especialidades: genética(4), reumatologia(5), oncologia(7) e psiquiatria(1), um do NUCLIVAC, um do CCIM e um do NUCLIMED.Estes projetos geraram ao HCPA receita através do ressarcimento de utilização da UPC, bem como da realização de exames, através do Convênio Pesquisa Patrocínio.Em relação ao faturamento proveniente do espaço disponibilizado aos demais projetos, no ano de 2003, 52,8% dos recursos foram provenientes dos projetos da genética e até julho de 2004 esta mesma área representou 86,6% dos recursos arrecadados pela UPC ao Hospital.Assim sendo, acreditamos estar contribuindo para o benefício direto do HCPA, pois esta arrecadação, além de reforçar a receita, garante que não sejam utilizados recursos da assistência em atividades de pesquisa clínica.

PESQUISA DE OPINIÃO DOS PACIENTES INTERNADOS. Echer IC , Falk ML , Mendes E , Adams R , Tonial M , Tabajara M , Souza F , Jeske MC . . HCPA - UFRGS.

FUNDAMENTAÇÃO: A pesquisa de opinião surgiu devido à preocupação com a melhoria da qualidade da atenção ao usuário, buscando um atendimento humanizado da assistência à saúde. Ela se deu progressivamente, através da conscientização da equipe multidisciplinar quanto à sua relevância. A pesquisa de satisfação é importante porque 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 intervirem com propostas de melhoria. O instrumento da pesquisa é composto por 16 variáveis, onde o cliente opta entre os cinco conceitos ótimo, bom, regular, ruim e péssimo, aquele que mais retrata a sua opinião.Objetivos:OBJETIVO:Divulgar os resultados quantitativos da pesquisa de opinião dos meses de maio, junho e julho de 2004Causística:METODOLOGIA : A pesquisa foi retomada em abril de 2002 com percentual de retorno dos instrumentos de 10% e hoje julho o indicador de retorno é de 46,38%. As atividades desenvolvidas são: Visita semanal dos bolsistas as unidades, recolhendo os instrumentos e resolvendo dúvidas;Viabilização da entrega e devolução dos instrumentos da pesquisa através de urnas setoriais; Reuniões de sensibilização com gerentes, secretários, enfermeiros e equipe de enfermagem com o intuito de promover o retorno dos instrumentos; Divulgação dos resultados em eventos; Reuniões sistemáticas da Comissão;Encaminhamentos dos relatório gerais e estratificados a todas as chefias envolvendo as áreas médicas, administrativas e enfermagem. Os resultados são compostos de informações qualitativas e dados quantitativos.Os mesmos também são encaminhados ao SIPAGEH. É estratégia da comissão identificar nos relatórios o nome dos elogiados e preservar o nome das pessoas criticadas e nestas situações uma carta padrão é encaminhada as chefias destes profissionais para conhecimento . Resultados:RESULTADOS: O estudo divulga os resultados da pesquisa de satisfação dos meses maio, junho e julho de 2004.A fórmula utilizada para calcular o retorno foi o nº de instrumentos devolvidos dividido pelo nº total de altas. O indicador utilizado é a proporção de respostas "ótimas" face às tendências dos pacientes de avaliarem os serviços de regular para cima. Os resultados apresentam a média da avaliação

recebida entre os três meses em relação a seguintes variáveis: Retorno dos instrumentos, 43,87%; Frequência da equipe médica, 73,32%; Informações da equipe médica 71,16%; Tratamento da equipe médica 76,13%, Visita do enfermeiro 78,46%, Orientações Equipe enfermagem 74,83%; Cuidado Equipe de Enfermagem 76,66%, Coleta sanguínea 68,06%; Raio X 69,86%; Alimentação 57,70%; Portaria e informações 56,53%; Admissão 62,16%; Limpeza 62,10%; Conforto 62,66% e Atendimento geral 75,06%. Conclusões: CONSIDERAÇÕES FINAIS: Entende-se que a pesquisa de opinião é uma prioridade a ser trabalhada visando: Implementar políticas de humanização; Oferecer ferramentas de avaliação de qualidade para o gestor e avaliação externa; Apontar caminhos para a implementação de melhorias e oportunidades de mudanças através da sistematização da pesquisa; Analisar as diferentes variáveis permitindo identificar o nível de qualidade da assistência prestada aos clientes. É necessário comprometimento de todos os profissionais para a implantação de melhorias e consequente 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.

ANÁLISE ECONÔMICA EM SAÚDE: CUSTO-EFETIVIDADE NO TRATAMENTO DE ABORTO INCOMPLETO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. Leão MSV , C Melotto . . Outro.

O Brasil, assim como a maioria dos países, tem dificuldades em fornecer assistência à saúde para a sua população. Dentro desse contexto, as mulheres com aborto incompleto representam uma grande demanda, pois esse problema atinge grande parcela da população feminina na sua faixa etária mais produtiva. Por conseguinte, torna-se mais grave por ser, muitas vezes, praticado de forma ilícita. A análise econômica pode fornecer informações que ajudem os administradores a comparar as alternativas para decidir qual procedimento é mais viável. Este trabalho faz uma avaliação comparativa dos procedimentos aspiração manual a vácuo (AMV) e dilatação curetagem (D&C), enfocando o Custo-Efetividade e o Custo-Utilidade no tratamento de aborto incompleto administrados nos hospitais do Sistema Único de Saúde brasileiro. Foram utilizados dados de revisão bibliográfica sobre o assunto e dados do Ministério da Saúde, referentes aos valores dos procedimentos. As variáveis analisadas foram: controle da dor, necessidade de dilatação cervical mecânica, tempo de esvaziamento uterino, incidência de complicações, permanência hospitalar, custo das drogas e profissionais envolvidos. O AMV revelou-se economicamente favorável, desde que se tenha em conta a globalidade do tratamento (tempo de espera, tempo do procedimento, tempo de recuperação, custo das drogas, materiais, funcionários e satisfação das pacientes). No entanto, não se sabe por que o procedimento de AMV não é amplamente difundido entre os profissionais, visto que, há evidências do seu Custo-Utilidade. Portanto, terá que há que se aprofundar nesta questão, devido à relevância do tema dentro do contexto da economia da saúde, exigindo, assim, novas pesquisas elucidativas, principalmente junto aos gestores nível secundário de saúde, por exemplo, gestores hospitalares.

EFICÁCIA DA DESCOLONIZAÇÃO DO STAPHYLOCOCCUS AUREUS NA UTI ADULTO DE UM HOSPITAL DE ENSINO. Dalarosa MG , Sandri, AM , Alcântara, LR , Elias, LS , Zavascki, AP . Serviço de Controle de Infecção-Hospital São Lucas PUCRS . PUCRS.

Fundamentação: O Staphylococcus aureus é um dos principais patógenos envolvido nas infecções hospitalares (IH) sendo que, a princípio, inicialmente encontra-se como colonizante, para, após, causar invasão tecidual. Conhecer os portadores nasais de S.aureus metilino-resistente (MRSA) apresenta, portanto, grande importância na redução das IH sendo que vários estudos demonstram a erradicação de S.aureus, através de medidas de descolonização com o uso de mupirocina nasal, em pacientes de hemodiálise e cirúrgicos. Objetivos: Verificar o reflexo das medidas de descolonização para MRSA na incidência de infecções hospitalares por esse germe, na UTI adulto de um hospital de ensino de atendimento terciário. Causística: No período de janeiro/1999 a dezembro/2003 foram analisadas as IHs causadas por S.aureus em pacientes da UTI adulto, 13 leitos, de um hospital de ensino de 570 leitos. Foi realizada busca ativa seguindo os critérios do National Nosocomial Infection Surveillance System, NNIS. A identificação microbiológica do S.aureus foi feita pelo método convencional de Kirby-Bauer. Não foram utilizadas medidas adicionais para o controle dessa bactéria no período estudado. No período do estudo os pacientes carreadores de MRSA receberam mupirocina nasal 3 vezes/dia por cinco dias e banhos com clorexidina 4% 1 vez/dia por três dias e instituído medidas de bloqueio epidemiológico de contato conforme orientação do "Center for Disease Control", CDC/EUA, 1996. Foi feito controle semanal de "swab" nasal (SN) para os pacientes inicialmente positivos de forma a verificar a erradicação do MRSA. Foram considerados erradicados os pacientes com uma cultura negativa após a realização da descolonização. Resultados: Foram admitidos 2200 pacientes durante o período do estudo os quais foram submetidos a coleta de SN. Durante o período ocorreram 139 IH por S.aureus das quais 111 (79,8%) por MRSA. A incidência total de IH por S.aureus foi de 9,9% em 1999, 9% em 2000, 5,4% em 2001, 3,9% em 2002, 3,4% em 2003. A incidência cumulativa de infecções por S.aureus foi significativamente mais baixa entre 2002 e 2003 ($p < 0,001$). A incidência cumulativa de IH por MRSA foi de 8,2% em 1999, 6,3% em 2000, 4,3% em 2001, 3,6% em 2002 e 2,8% em 2003. Houve um decréscimo significativo ($p = 0,001$) na incidência das IHs por MRSA em 2003. Conclusões: O uso das medidas de descolonização para os carreadores de MRSA sugere conferir um decréscimo, ao longo dos anos, da incidência de infecção por essa bactéria.

PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO CLIENTE INTERNADO: COMPARATIVO 2002, 2003 E 2004. Echer IC , Falk MLR , Jeske MC , Nunes FS . . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A pesquisa de satisfação do cliente internado no HCPA se deu progressivamente, conscientizando a equipe multidisciplinar quanto à 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. Objetivos: Comparar no período de 2002 a 2004 os resultados da pesquisa de satisfação do cliente internado nas unidades de internação em relação à equipe de enfermagem, o retorno dos instrumentos e a classificação do atendimento em geral. Causística: Trata-se de um relato de experiência. Resultados: O estudo apresenta a comparação dos resultados da pesquisa de satisfação no período de 2002,

2003 e 2004 até o presente momento. Com a reelaboração do instrumento de pesquisa de opinião e viabilização da pesquisa (urnas, instrumentos, gráficos, bolsistas) quantificou-se ainda mais o processo. A etapa de sensibilização da equipe multidisciplinar foi de grande importância visto que marcou o diferencial para a melhoria dos resultados quanto à devolução dos instrumentos. A análise dos resultados, a divulgação dos mesmos e compartilhamento entre os membros da equipe de trabalho definiram os resultados do indicador. A fórmula utilizada para calcular o retorno foi o nº de instrumentos devolvidos dividido pelo total de altas. O indicador utilizado é a proporção de respostas "ótimas" face às tendências dos pacientes de avaliarem os serviços de regular para cima. O comparativo entre 2002, 2003 e 2004 apresenta os seguintes resultados: 2002: Retorno dos instrumentos 27,12; Avaliação do enfermeiro: 78,94; Orientações Equipe enfermagem: 76,45; Cuidado equipe de enfermagem: 77,68; e atendimento geral: 75,26. 2003: Retorno dos instrumentos: 38,91; Avaliação do enfermeiro: 79,23; Orientações equipe enfermagem: 75,81; Cuidado Equipe de Enfermagem: 78,25; e Atendimento geral: 75,38. 2004: Retorno dos instrumentos: 40,44; Avaliação do enfermeiro: 78,6; Orientações Equipe Enfermagem: 75,66; Cuidado Equipe de Enfermagem: 77,228; e Atendimento geral: 68,87. Conclusões: Salientamos como produto fundamental deste comparativo a manutenção dos índices nas avaliações da equipe de enfermagem e atendimento geral. 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 consequente satisfação do cliente. A divulgação dos resultados e acompanhamento do indicador através de gráficos estimula a equipe a participar do processo permitindo um aumento progressivo do retorno dos instrumentos de pesquisa, que passou de 27,12% em 2002 para 40,44% em junho de 2004.

RESÍDUOS NO CENTRO DE PESQUISAS DO HCPA: ORIGEM, CLASSIFICAÇÃO E DESTINO. Izquierdo R , Lavinsky L , Schlatter RP , Silva FS , Grossman FRG . Centro de Pesquisas. HCPA.

A sustentabilidade do desenvolvimento humano tem sido amplamente debatida nos últimos anos. O desenvolvimento sustentado pressupõe uma relação de mutualismo entre crescimento econômico e preservação do meio ambiente, na qual há o estímulo às atividades que contribuam para prevenir a degradação dos recursos ambientais, tais como o tratamento do resíduo gerado e a reciclagem. Os hospitais são fontes de resíduos diversos que englobam desde o comum até os que apresentam risco potencial à saúde pública e ao meio-ambiente. Portanto, torna-se necessário que os hospitais se voltem para o conceito de desenvolvimento sustentável e tornem-se gestores dos resíduos que geram. Integrado ao tema, está o Hospital de Clínicas de Porto Alegre que busca identificar os resíduos gerados nas suas diversas áreas, dentre as quais, o Centro de Pesquisas. A busca pela preservação da saúde pública e do meio ambiente, aliada ao crescimento econômico da instituição a que pertence, faz com que o Centro de Pesquisas busque identificar os resíduos gerados conforme sua classificação de risco e verificar a adequação da forma de descarte à legislação vigente. A identificação dos resíduos, bem como a forma adequada de seu descarte traz benefícios à comunidade interna e externa do hospital.

PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE PESSOAS. ANÁLISE DA IMPLANTAÇÃO EM UMA UNIDADE ASSISTENCIAL-ESTUDO DE CASO UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA. HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE . Malaquias AR , Torelly FA . . UNISINOS.

Objetivos Geral: descrever e analisar o programa de gerenciamento de pessoas em uma unidade assistencial, da unidade de terapia intensiva pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Específicos: revisar a bibliografia relativa ao tema; descrever o programa de gerenciamento de pessoas; relatar o planejamento e a implantação; acompanhar o trabalho gerencial na unidade de terapia intensiva pediátrica e avaliar os resultados com base no referencial teórico. Método O método utilizado nesta pesquisa foi um estudo de caso de caráter qualitativo, a coleta de dados foi realizada através da análise de documentos, manuais, normas e processos que envolvem a rotina da unidade pesquisada. Além da pesquisa bibliográfica foi realizado também uma entrevista com a chefia de enfermagem com a intenção de descrever o programa de gerenciamento de pessoas e analisar o programa com base no referencial teórico. Considerações Finais Conclui-se que o gerenciamento de pessoas não é considerado uma tarefa simples, mas é interessante ressaltar que a gestão do desempenho, integração funcional, o programa de desenvolvimento gerencial e as ações de desenvolvimento e capacitação incentivaram o comprometimento e o envolvimento da equipe da unidade de terapia intensiva pediátrica. Percebe-se que este trabalho atendeu os objetivos em sua plenitude, inclusive possibilitando novas pesquisas deste tema em outras unidades assistenciais do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

MORTALIDADE POR AGRESSÃO NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Leao M , BADALOTTI F , DRACHLER M , DUTRA CARLA , MELOTTO C . . Outro.

Este estudo investiga desigualdade nas taxas de mortalidade de 0 a 29 anos por agressões e eventos cuja intenção é indeterminada no Rio Grande do Sul de 1997 a 2000. Dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e estimativas populacionais provenientes do IBGE foram usadas para calcular: a) proporção de óbitos por essas causas em relação ao total de mortes b) coeficientes de mortalidade por faixa etária (0-4, 5-14 e 15-29 anos) e coeficientes de mortalidade de 0-29 anos por essa causa, brutos e padronizados para a idade. Estes indicadores foram estimados segundo gênero e microrregiões administrativas estaduais da saúde. A mortalidade de 0 a 29 anos por essas causas foi em média 18,67 e 18,95/100.000 habitantes (bruta e padronizada); calculada em 2,6 óbitos por dia. A sobremortalidade masculina foi de 7:1, a mortalidade de 15 a 29 anos foi 9 vezes maior do que de 0 a 4 anos e a razão entre as microrregiões de maior e menor mortalidade foi de 6:1. A violência confirma-se como problema de saúde pública, exigindo ações positivas do Estado, por meio de estratégias de prevenção e de atenção que priorizem o perfil de desigualdades observado. Palavras-chaves: violência, mortalidade, adulto, homem, mulher.

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.. Piato 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 enfermagem 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 deteriore 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.

USO DE PENICILINA MAIS INIBIDOR DE BETA-LACTAMASE E DESENVOLVIMENTO DE BACTÉRIAS

RESISTENTES. Jacoby T , Santos R , Torriani M , Kuplich N , Konkewicz L , Pires M , Sander G , Kuchenbecker R . CCIH . HCPA.

O uso de penicilina+inibidor de beta-lactamase teoricamente tem um potencial baixo de indução de resistência bacteriana. O estudo tem por objetivo documentar o desenvolvimento de resistência com o uso em larga escala de ampicilina+sulbactam (ASB) em um hospital universitário em Porto Alegre (HCPA). Foi avaliado o perfil de sensibilidade do *Acinetobacter* sp à ASB (droga de escolha para o tratamento) em unidades abertas e terapia Intensiva (CTI) do HCPA, no período de 2000 até 2003. O perfil de sensibilidade foi comparado com a DDD (dose diária definida) para o medicamento. Nas áreas abertas a sensibilidade da bactéria à ASB foi de 91%(n=85) em 2000, 83%(n=133) em 2001, 81%(n=121) em 2002 e 75%(n=70) em 2003. No CTI as taxas de sensibilidade nestes anos foi de 92%(n=80) em 2000, 90%(n=77) em 2001, 76%(n=63) em 2002 e 52%(n=44) em 2003. O consumo de ASB no período foi, em DDD, de 17,52 em 2000, 19,74 em 2001, 21, 02 em 2002 e 17,53 em 2003. Observou-se que, apesar da droga estar relacionada a um baixo potencial de desenvolvimento de resistência, o uso em larga escala e progressivamente maior se associou com desenvolvimento de resistência nas áreas abertas e CTI.

USO DE QUINOLONAS EM PEDIATRIA E ASSOCIAÇÃO COM O DESENVOLVIMENTO DE BACTÉRIAS

RESISTENTES EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO . Jacoby T , Santos R , Torriani M , Kuplich N , Konkewicz L , Pires M , Sander G , Kuchenbecker R . CCIH . HCPA.

Resistência a quinolonas esta documentada em pacientes adultos e se correlaciona com o uso em maior escala do medicamento. Indicações de uso em pediatria são restritas a condições específicas o que diminui o seu uso nesta população. O estudo objetiva analisar o desenvolvimento de resistência à ciprofloxacina (CP) em uma unidade pediátrica correlacionado com o consumo de CP no período. Foi avaliado a sensibilidade de CP em relação a *Escherichia coli*, *Klebsiella* sp e *Pseudomonas* sp, durante o segundo semestre de 2001 ao segundo semestre de 2003 em unidade pediátrica. A sensibilidade no 2º semestre de 2001 para *E coli*, *Klebsiella* sp e *Pseudomonas* sp foi de 100%(n=15), 100%(n=16) e 85%(n=72), respectivamente. O consumo de CP em 2002 nesta unidade foi de 50 tratamentos (1995 frascos de 100 mg), em 2003 o consumo foi de 101 tratamentos (4056 frascos de 100 mg). Durante os anos seguintes o perfil para *E coli*, *Klebsiella* sp e *Pseudomonas* sp foi de 97%(n=39), 76%(n=29) e 90%(n=154) em 2002 e 100%(n=16), 83%(n=41) e

68%(n=155) em 2003, respectivamente. Apesar do uso restrito de CP em pediatria o aumento do consumo se associou com piora do perfil de sensibilidade de *Klebsiella sp* e *Pseudomonas sp* na unidade.

ANÁLISE NUTRICIONAL DE POPULAÇÃO

ESTATURA CORPORAL EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: APLICAÇÃO DE ESTIMATIVAS VERSUS AFERIÇÃO.

Fink J , Luft VC , Beghetto MG , Mello ED . Comissão de Suporte Nutricional . HCPA.

Fundamentação:O valor da estatura é componente indispensável para a avaliação do índice de massa corporal e superfície corporal e estas medidas podem auxiliar as equipes assistentes no manejo de diferentes condições clínicas. A aferição da estatura no paciente em pé pode não ser possível em algumas situações e estimativas da estatura têm sido utilizadas na prática clínica.Objetivos:Comparar a estatura corporal aferida à informada pelo paciente e à estimada pela metade da envergadura do braço e amplitude total dos braços.Casuística:Foi realizado estudo transversal que avaliou adultos do HCPA, em condições clínicas para deslocamento até o estadiômetro fixo da unidade de internação e sem restrições para extensão dos membros superiores. As avaliações foram realizadas por 6 auxiliares de pesquisa treinadas, que mantiveram a mesma seqüência de avaliação: altura informada, aferição da meia envergadura do braço e aferição da estatura. A envergadura total dos braços foi calculada multiplicando-se o valor da meia-envergadura por 2. As variáveis foram comparadas através de teste t para amostras pareadas, correlação de Pearson e regresso linear, no software estatístico SPSS. Valores de $P < 0,05$ (bicaudal) foram considerados estatisticamente significativos.Resultados: Foram avaliados 334 pacientes e 50 não sabiam informar sua estatura. As diferenças médias e correlação entre a altura aferida e as estimativas foram: $3,3 \pm 5,0$ cm; $P < 0,001$; $r = 0,832$ para meia envergadura do braço, $5,7 \pm 5,8$ cm; $P < 0,001$; $r = 0,832$ para envergadura total dos braços e $1,9 \pm 3,8$ cm; $P < 0,001$; $r = 0,912$ para altura informada. Foi realizada análise estratificada por gênero e por idade maior ou menor de 65 anos, encontrando-se resultados semelhantes aos descritos para todo o grupo de pacientes.Conclusão: Apesar da forte correlação entre as estimativas e a altura aferida, a grande variabilidade observada na diferença entre as médias mostram que as estimativas não são acuradas e precisas para avaliar a estatura real.

PESO REGISTRADO É DE FATO PESO CORPORAL REAL DOS PACIENTES? . Luft VC , Assis MC , Beghetto MG , Mello ED . Comissão de Suporte Nutricional . HCPA.

Fundamentação:Erros na aferição do peso corporal e sua variabilidade podem influenciar a emissão do diagnóstico nutricional e a terapêutica instituída. Neste sentido, é de extrema importância garantir que a medida do peso seja adequada quanto à calibração de instrumentos.Objetivos:Verificar a variabilidade entre valores de peso corporal obtidos através de diferentes instrumentos de aferição (balanças).Casuística:Foi realizado estudo transversal que avaliou o peso de 363 pacientes adultos, em 8 unidades de internação (UI) clínicas e cirúrgicas. Foram utilizadas simultaneamente 3 tipos de balanças: portátil doméstica e fixa de plataforma, das UI de origem, e portátil digital, sendo a última previamente calibrada e adotada como padrão de referência. O peso informado (PI) pelos pacientes também foi comparado à balança de referência. Os valores foram comparados através de teste t pareado, em SPSS.Resultados:Tanto PI quanto peso aferido por balança portátil doméstica e de plataforma apresentaram forte correlação com o valor médio de peso aferido na balança digital ($r = 0,974$, $r = 0,987$ e $r = 0,986$, respectivamente. A diferença entre a balança de referência e o PI foi de 450 (IC95%: 95 a 807; $P = 0,013$)g, com as balanças portáteis domésticas foi de -194 (IC95%: -435 a 47; $P = 0,114$)g e com as de plataforma foi de 138 (IC95%: -110 a 386; $P = 0,275$)g. Quando avaliados os resultados estratificados por UI, foram observadas diferenças nos PI entre -655 (-1.544 a 244)g e +1.147(-547 a 2.841)g, nas balanças portáteis domésticas as diferenças foram de -1.744 (-2.003 a -1.485)g e 1.835(1.519 a 2.151)g e nas de plataforma de -653(-845 a -461)g a 733 (-37 a 1.502)g.Conclusões:A informação do peso pelo paciente e fornecida pelas balanças disponíveis nas unidades de internação mostraram-se acuradas (com valor médio próximo ao aferido pela balança de referência). Entretanto, estas medidas são de precisão limitada, dada a variabilidade (EP) observada. A melhora da precisão pode contribuir para o manejo seguro de condições clínicas onde o valor correto do peso é determinante.

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 freqüentemente 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-biopsia 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-biopsia 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) 5,7mm² 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-biopsia 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, hiperromasia nuclear, presença de mucina basifílica, cristalóides e citoasma afófico 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-biopsia 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); $p < 0,001$. Núcleo proeminente: 228 (76%) (EPSTEIN JI) e 98 (estudo atual); $p = 0,002$. Citoplasma anfófico: 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 REFRATÁRIAS AO TRATAMENTO CLÍNICO. Becker CE , Alencar A , Salamoni 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.

SOBREVIDA DE PACIENTES COM ATRESIA BILIAR (AB) – 19 ANOS DE ACOMPANHAMENTO NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. Santos JL , Kieling CO , Cerski CT , Silveira TR . Laboratório de Hepatologia Experimental do HCPA . HCPA.

Fundamentação: Na atresia biliar (AB), desobstrução das vias biliares por portoenterostomia (PE) pode incrementar a sobrevida, mas transplante hepático (Tx) geralmente é necessário. Avaliamos sobrevida de fígados nativos e pacientes com AB, buscando características relacionáveis ao prognóstico pós-PE. Objetivos: 1) estudar as curvas de sobrevida pós-portoenterostomia de pacientes com atresia biliar; 2) detectar características clínico-laboratoriais e histopatológicas que possam relacionar-se ao prognóstico pós-portoenterostomia. Causística: Em 46 pacientes com AB avaliaram-se as seguintes características por ocasião da PE: idade, bilirrubina (BB), GGT e extensão da fibrose hepática; além de BB com 6 e 12 meses pós-PE. Os testes estatísticos empregados foram Mann-Whitney e curvas de sobrevida de Kaplan-Meier =0,05). □ (nível de significância: Resultados: Acompanharam-se, por $6,3 \pm 5,8$ anos, 34 pacientes, dos quais 19 sobrevivem. Dez foram transplantados, dos quais um faleceu. Entre os sem Tx, 14 morreram principalmente nos primeiros 3 anos pós-PE. Tx aumentou a sobrevida em 10 anos de 40% para 90%. Apenas BB aos 12 meses relacionou-se à sobrevida do fígado nativo ($P=0,005$) no acompanhamento total. Considerando os primeiros 3 anos pós-PE, associaram-se a idade na PE ($P=0,035$) e BB com 6 e 12 meses ($P=0,015$ e $P=0,023$, respectivamente). Conclusões: Os primeiros 3 anos pós-PE são críticos quanto à sobrevida. Os dados relacionados a pior prognóstico são hiperbilirrubinemia aos 6 e 12 meses pós-PE e idade na PE. O Tx melhora drasticamente a sobrevida de pacientes com AB.

O USO DE GLICOSE 75% COMO AGENTE ESCLEROSANTE PARA TRATAMENTO DE HEMANGIOMAS. Mateus FO , Rosa LGN , Hoffmann RR , Wolkeis MRS , Celso C , Paiva RL , Badauy CM , Carvalho ALH , Baumgart CS . Serviço de Estomatologia . HCPA.

Os hemangiomas são tumores vasculares benignos frequentes na cavidade bucal, acometendo principalmente o lábio inferior e a mucosa jugal. Podem apresentar-se pequenos, superficiais e flutuantes até extensos, profundos e de consistência firme (SKYLAR et al, 1965; GONGLOFF, 1983; BELLINGER, 1994; NEWAY et al, 1994 e TANAKA et al, 1999). Diversas são as opções de tratamento dos hemangiomas intra-orais de tecido mole: ressecção da lesão (TANAKA et al, 1999), criocirurgia (GONGLOFF, 1983), laser de Argon (SEXTON, 1993) e agentes esclerosantes (BAURMASH, et al, 1963; OLECH, 1963; SADEGHI, 1989). Entretanto, o tratamento cirúrgico envolve o risco de hemorragia, especialmente nas lesões mais extensas, a criocirurgia e o laser de Argon envolvem maiores dificuldades técnicas, além de apresentarem um custo superior ao dos agentes esclerosantes (SADEGHI; GINGRASS, 1991). Considerando as vantagens do uso dos agentes esclerosantes, que dispensam a necessidade de anestesia geral, hospitalização, além de ser um procedimento relativamente simples e seguro, o nosso Serviço tem utilizado a glicose 75% como opção de tratamento dos hemangiomas bucais de tecido mole. Entre os benefícios para o paciente da esclerose do hemangioma bucal estão a diminuição da probabilidade de sangramento ao trauma ou a mastigação e a melhoria do aspecto estético. Devido à falta de trabalhos que avaliem o uso da glicose 75% como agente esclerosante, o presente estudo tem como objetivo avaliar clinicamente a diminuição da extensão dos hemangiomas bucais de tecido mole após aplicações sucessivas deste esclerosante.

PERFIL IMUNOHISTOQUIMICO DE LINFOMAS HODGKIN TIPO ESCLEROSE NODULAR E CELULARIDADE MISTA Toscani NV, Silva LLM , Barra MB . Laboratório de Micologia e Patologia – Complexo Hospitalar Santa Casa de Porto Alegre FFFCMPA.

O linfoma de Hodgkin é uma doença proliferativa dos tecidos linfóides, que se caracteriza pela presença de células de célula de Reed-Sternberg. Estes tumores acometem preferencialmente linfonodos da região cervical e incidem principalmente sobre adultos jovens. A classificação e estadiamento dos linfomas de Hodgkin proposta na conferência de RYE, descreve quatro tipos de linfomas: Predominância linfocitária (PL), Esclerose nodular (EN), Celularidade mista (CM) e Depleção linfocitária (DL). A imunohistoquímica é uma técnica importante para o estabelecimento de diagnósticos seguros dos tipos histológicos de Linfomas Hodgkin. Nosso objetivo é avaliar a prevalência dos tipos de Linfoma Hodgkin em pacientes internados no Complexo Hospitalar Santa Casa de Porto Alegre e descrever o painel imunohistoquímico dos tipos mais encontrados. Foi realizado um estudo de prevalência, arrolando todos os pacientes com diagnóstico de Linfoma Hodgkin,

que realizaram exame anatomo-patológico, entre maio de 1999 e janeiro de 2004 no Laboratório de Patologia do Hospital Santa Rita de Porto Alegre. Os resultados dos painéis imunohistoquímicos foram analisados em termos de percentagem. Foram registrados 55 casos com diagnóstico de linfoma de Hodgkin, contemplando 35 homens e 25 mulheres. A amostra apresentava um intervalo de idade entre 6 e 82 anos com média de 33,96±18,98. Foram estabelecidos diagnóstico de tipo histológico em 49 dos casos, encontrando-se 37 casos de Esclerose nodular (67%), 10 casos de Celularidade mista (19%), um caso de Predominância linfocitária (2%) e um caso de Depleção linfocitária (2%). O grupo de Linfomas EN apresentou CD3 positivo em 92% dos casos, CD15 positivo em 88% dos casos, CD20 positivo em 100% dos casos e CD30 positivo em 92% dos casos. O grupo de Linfomas CM apresentou CD3 positivo em 80% dos casos, CD15 positivo em 70% dos casos, CD20 positivo em 60% dos casos, e CD30 positivo em 100% dos casos. Os resultados encontrados vão ao encontro dos dados descritos na literatura. A prevalência dos tipos de linfoma hodgkin corresponde à distribuição epidemiológica da população mundial. O perfil imunohistoquímico descrito concorda com a noção de que tais parâmetros constituem-se marcadores específicos para o diagnóstico desta neoplasia.

ACTINOMICOSE EM OUVIDO MÉDIO. Silva LLM, Toscani NV, Pegas KL, Oliveira FM, Severo LC, Barra MB. Laboratório de Micologia e Patologia – Complexo Hospitalar Santa Casa de Porto Alegre. Outro.

A actinomicose é uma infecção incomum no ouvido médio. É causada pelo *Actinomyces israelii*, um fungo filamentosos e anaeróbico, que apresenta baixas taxas de crescimento em meio de cultura. Existem poucos relatos da ocorrência da infecção do terço médio do conduto auditivo pelo *A. israelii* na literatura médica. Olson et al (Int J Pediatr Otorhinolaryngol 1989;17(1):51-5) relataram a ocorrência de somente 21 casos desta doença na literatura. Os autores relatam o caso de uma paciente de 32 anos, sexo feminino, com diagnóstico anatomo-patológico e micológico de actinomicose no terço médio do ouvido direito. A paciente apresentou otite média crônica colesteatomatosa no ouvido direito, sendo submetida à mastoidectomia. Os colesteatomas são frequentemente associados à otite média. São lesões císticas de tamanho variado (1 a 4 cm de diâmetro), revestidas por epitélio escamoso queratinizante ou por epitélio mucossecretor metaplásico, podendo conter ou não espículas de colesterol. A paciente foi submetida à mastoidectomia radical, sendo a peça cirúrgica encaminhada para o Serviço de Patologia do Complexo Hospitalar Santa Casa para a realização do exame anatomo-patológico e micológico. Os exames firmaram o diagnóstico de actinomicose, evidenciando na peça uma mucosa com severa inflamação crônica, com a presença de filamentos compatíveis com actinomicose. A pesquisa bibliográfica sobre a ocorrência desta infecção no ouvido médio revelou poucos relatos de casos, sendo que estudos epidemiológicos sobre esta associação infecção-local não apresentam mais de 30 casos relatados até hoje nas principais bases de dados médicos. O tratamento preconizado para o tratamento desta doença é cirúrgico (timpanomastoidectomia) seguido pela administração de antibióticos por 3 a 6 meses.

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. Bortolomioli 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, Bortolomio 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 ambulatorio 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 ambulatorio, apenas quatro tiveram duração média da anestesia abaixo de 1h30min (radiologia, ginecologia, cir. pediátrica e prctologia). 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 ambulatorio.

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 venoclise 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 sanguínea e eletrolítica e reanimação cardiorrespiratória. 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).. Arenson-Pandikow HM , 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 tripla 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.. Arenson-Pandikow HM* , 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 anesthesiologistas, 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 comprovação 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 poplíteia 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 frequência 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 semiconsiente, 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 (Pmax) 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 híidas submetidas a CVL.

COMPARAÇÃO DE RESPOSTAS 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 \square Objetivos - Os obesos, IMC 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 \square g/ml. Divididos em 2 grupos, GI não obesos - IMC \square < 30 kg/cm² (n= 23) e GII 30 kg/cm² (n=13). As doses anestésicas (propofol e remifentanil) \square 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, o \square 42,6 mg e os obesos 111,3 \square consumiram 84,37 1,11 mg, respectivamente por não \square 0,92 mg e de 2,23 \square 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 venóclise e colocação de óculos nasal, para administração de oxigênio, foi g/kg em 5 min. As \square injetado 2 mg de midazolam e, iniciada a infusão de DEX a 0,5 g/kg/h, ajustada para obtenção \square 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 g, nos 80 min e 60 min de \square exigisse correção. O consumo de DEX foi de 52 e 42 duração dos procedimentos. 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-analgesia 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 mandatário 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 3,4. 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 3,4 (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 3,4. Não houve diferença entre os grupos no tempo médio de permanência na SRPA (4 horas \pm 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 abdominoperineal, 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 (\pm 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, antibioprofilaxia 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 obstetrícia. 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 venoclise 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.

UMA ANÁLISE DO CONSUMO E DO CUSTO DOS AGENTES ANESTÉSICOS NO HCPA. Arenson-Pandikow HM, Lima AP, Ribeiro R, Mahmud S, Mantovani RV, Correa J, Lima W, Merten M, Bortolomioli F, Weissheimer M, Chagas EC, Motta MA. Serviço de Anestesia; GEFIN; Serviço de Farmácia; Grupo de Enfermagem; Serviço Administrativo; HCPA.

Fundamentação: Resultados prévios (Arenson-Pandikow HM et col. Revista HCPA 2002, 22 supl:10) obtidos com a criação de um sistema para preparo e distribuição do fármacos anestésicos (SCPDA) para apoiar um programa de redução nos custos com medicação anestésica demonstraram um incremento de economia no consumo de frascos de Tiopental(TIO), Succinilcolina(SUC) e seringas da ordem de 164,73%. Objetivos: 1-Monitorar a variação do consumo médio mensal dessas medicações-alvo; 2-Avaliar comparativamente o consumo rotineiro do propofol e do TIO em diferentes fontes de informações. Causística: Pré-diluição do TIO e SUC no SCPDA do Serviço de Farmácia, embalados por demanda e selados para estocagem. Estudo comparativo de levantamentos retrospectivos da fase anterior ao SCPDA (jul/2000-abril/2001) e prospectivos, após sua instalação (jan/2002-abril/2004) avaliando o consumo de frascos e mais insumos. Levantamentos paralelos da utilização de Propofol e TIO no bloco cirúrgico(BC) e Centro Cirúrgico Ambulatorial (CCA) precedentes, respectivamente dos registros em sala da enfermagem (base de dados do Serviço Administrativo) e da base de dados do Serviço de Anestesia (jun/2002-jun/2004). Para a análise estatística foi utilizado o Teste T de Student para verificar a variação na utilização de propofol e TIO Resultados: Houve uma economia mensal média de R\$1.379,75 no consumo de TIO, SUC e insumos após a instalação do SCPDA. A análise em par das médias de consumo do TIO e propofol demonstrou que o consumo de TIO não foi significativamente afetado pelo propofol. Esse achado foi confirmado na contagem do emprego dos fármacos em fichas de anestesia. A utilização do TIO, em torno de 28%, e do propofol, 74% permaneceu constante nos últimos dois anos. Porém, as doses médias do propofol sob infusão no BC mostraram uma tendência para crescimento gradual. Conclusões: 1-A racionalização do uso de agentes de menor custo (TIO e SUC) produz economia consistente; 2- O percentual de induções anestésicas realizadas com o TIO não variou em quatro semestres de avaliação; 3- Uma campanha de conscientização para utilizar o TIO na indução anestésica dos pacientes internados e de alternativas na manutenção, deve contribuir para reduzir os custos com o propofol.

UMA ANÁLISE DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA EM CONSULTA AMBULATORIAL.. Arenson-Pandikow HM, Costa RD, Menezes LF, Mantovani RV, Chagas EC. Serviço de Anestesia, Serviço Administrativo. HCPA.

Fundamentação: A avaliação pré-anestésica (APA) é fundamental para que o planejamento anestésico seja feito com segurança, qualidade e custo-eficácia. Objetivos: Avaliar os níveis de documentação da APA e de utilização do consultório em regime ambulatorial. Causística: Informações procedentes da base de dados do Serviço de Anestesia e do Sistema de

Gerenciamento do HCPA, desde maio de 2002 a junho de 2004, para análise de frequência das seguintes variáveis: ASA III, principais fatores de risco clínico, consultas programadas no consultório, marcadas e realizadas. Resultados: A análise da base de dados do Serviço de Anestesia demonstrou, em dois anos de documentação, um total de 17.824 procedimentos sob anestesia. Desses, de acordo com os registros verificados em fichas de anestesia, 13,7% são pacientes ASA III, com predominância das seguintes comorbidades: extremos de idade, hipertensão arterial, tabagismo, diabetes, neoplasia e coronariopatia. O banco de dados do Sistema Gerencial revelou, que das consultas programadas para APA, apenas 40% são marcadas. Dessas, cerca de 90% foram realizadas, sendo que o número de atendimentos quadruplicou em 2004. Conclusões: Esta análise reafirma a tendência de levantamentos efetuados previamente no HCPA (23ª Semana Científica em 2003): crescimento gradual de pacientes de risco na cirurgia e percentual elevado de registros incompletos sobre APA. O consultório de APA, subutilizado até 2003, vem sofrendo implementação graças à dotação de área física, conscientização das equipes cirúrgicas no encaminhamento de pacientes de risco e remanejamento de recursos humanos para o atendimento no 3º turno da Zona 13.

ONDANSETRONA NA PROFILAXIA DO PRURIDO INDUZIDO PELA MORFINA SUBARACNOÍDEA EM PACIENTES SUBMETIDAS À CESARIANA.. Martins RS, Martins ALC, Alboim C. Serviço de Anestesia. HCPA.

Fundamentação: A injeção de morfina subaracnoídea é uma técnica muito utilizada para o alívio da dor pós-operatória em pacientes submetidas à cesariana. Contudo, seu uso é limitado pela alta incidência de efeitos colaterais como o prurido, que nas pacientes obstétricas, atinge taxa de 70 a 93%. O tratamento convencional com anti-histamínicos, além de pouco efetivo, não é adequado para a puérpera devido à sonolência. A ondansetrona, antagonista seletivo do receptor tipo 3 da serotonina, é utilizada no tratamento de náuseas e vômitos. Vários estudos mostram também sua eficácia no tratamento de prurido de várias etiologias, incluindo aquele desencadeado por morfina intratecal. Objetivos: Avaliar a eficácia da ondansetrona na profilaxia do prurido causado pela morfina intratecal no pós-operatório de cesariana. Causística: Foi realizado um quase-experimento em que foram estudadas 38 gestantes entre 01/01/2004 e 30/06/2004, com idade entre 22 e 38 anos, ASA I ou II, com peso < 90kg, submetidas à raqui-anestesia para cesariana com 12,5 mg de bupivacaína hiperbárica associada a 200mcg de morfina. As pacientes foram divididas em 2 grupos: grupo I (n=23) não recebeu qualquer medicação profilática para o prurido; grupo II (n=15) recebeu 8mg de ondansetrona ao final da cirurgia. As pacientes foram avaliadas pelo anestesista nas primeiras 24 horas para detectar a presença de prurido, necessidade ou não de seu tratamento e possíveis efeitos colaterais do fármaco em estudo (cefaléia, palpitações, sinais extrapiramidais). A intensidade do prurido foi classificada como 0 = nenhum prurido, 1 = prurido leve, 2 = prurido grave. O tratamento, quando necessário, foi realizado com 0,2 mg de naloxona intramuscular. Foi utilizado teste qui-Quadrado com correção de Yates para a análise estatística. Resultados: A incidência de prurido no grupo II (ondansetrona) foi de 33% e no grupo I (sem profilaxia) foi de 87% (RR = 0,38; IC 95% = 0,18 – 0,80, p=0,002), conforme tabela abaixo:

Intensidade prurido	Grupo I (n=23)	Grupo II (n=15)	RR (IC=95%)
0	3	10	
1	12	4	
2	8	1	
Total de prurido	20	5	0,38 (0,18 – 0,80)

Nove pacientes (24%) apresentaram prurido grave entre 3 e 5 horas após a morfina intratecal, sendo administrado naloxona, com alívio total do prurido entre 20 e 30 minutos após. Não foram observados efeitos colaterais da ondansetrona. Conclusões: O uso profilático de ondansetrona diminuiu significativamente a incidência de prurido, sem causar efeitos colaterais. Novos estudos devem ser realizados para verificar se a relação custo-benefício compensa o uso rotineiro desta profilaxia. Entretanto, este custo poderia ser compensado pela maior satisfação da paciente com a técnica analgésica empregada.

NALOXONA INTRAMUSCULAR NO TRATAMENTO DO PRURIDO INDUZIDO PELA MORFINA SUBARACNOÍDEA EM PACIENTES SUBMETIDAS À CESARIANA: RELATO DE 9 CASOS.. Martins RS, Martins ALC, Alboim C. Serviço de Anestesia. HCPA.

Fundamentação: O prurido é um efeito colateral comum quando se utiliza opióides intratecais, especialmente nas pacientes obstétricas. O mecanismo do prurido induzido por opióides ainda não está completamente esclarecido. Vários fármacos são utilizados no seu tratamento, alguns pouco eficazes e outros com efeitos adversos importantes. Os anti-histamínicos, além de pouco eficazes, causam sonolência, que é completamente indesejável na paciente obstétrica. Os antagonistas opióides (naloxona), quando utilizados por via intravenosa são eficazes, mesmo em casos graves, mas podem diminuir o limiar de dor da paciente. Além disso, sua duração de ação é curta (30 a 45 min), necessitando muitas vezes de doses subseqüentes ou de infusão contínua. Quando se deseja duração prolongada da naloxona, é recomendado o uso intramuscular. O fármaco ideal seria aquele que tratasse o prurido eficazmente, sem causar efeitos colaterais, nem interferir no efeito analgésico da morfina. Objetivos: Avaliar a eficácia da naloxona intramuscular no tratamento do prurido causado pela morfina subaracnoídea no pós-operatório de cesarianas. Causística: No período entre 01/01/2004 e 30/06/2004, 9 pacientes com idade entre 22 e 38 anos, ASA I ou II, com peso < 90kg, submetidas à raqui-anestesia com 12,5 mg de bupivacaína hiperbárica associada a 200 mcg de morfina, apresentaram prurido grave. Para fins de classificação, o prurido podia ser de grau 0 = nenhum prurido, 1 = prurido leve (não necessita tratamento na opinião da paciente) ou 2 = prurido grave (aquele que causa desconforto intenso, justificando tratamento na opinião da paciente). Para o tratamento foi prescrito 0,2 mg de naloxona intramuscular até de 6/6 h. As pacientes foram observadas pelo anestesista durante as primeiras 24 horas, para avaliar a eficácia do tratamento, necessidade ou não de doses subseqüentes, alterações no efeito analgésico da morfina e eventos adversos. Resultados: As 9 pacientes com prurido grave solicitaram tratamento entre 3 e 5h após a morfina intratecal, obtendo alívio total do prurido entre 20 a 30 min após a utilização de naloxona intramuscular. Nenhuma paciente necessitou de uma 2ª dose de naloxona. Quando questionadas sobre a qualidade de analgesia, não houve qualquer relato

de piora nas primeiras 24 h. Não se observou qualquer evento adverso cardiovascular, respiratório ou relacionado ao sistema nervoso central com o fármaco utilizado. Conclusões: Nesta amostra, o uso de naloxona intramuscular mostrou-se efetivo no tratamento do prurido causado por morfina intratecal, sem alterar o efeito analgésico do opióide e sem causar efeitos adversos. Outra vantagem importante observada no uso intramuscular foi a manutenção de nível terapêutico prolongado, dispensando o uso de doses adicionais. Outros estudos devem ser conduzidos para a comprovação destes achados.

SISTEMA DE APOIO À DECISÃO (SADE): NOVA INTERFACE PARA O APRENDIZADO BASEADO EM PROBLEMAS.

Lai LSH , Schild TH , Wallau FD , Fortis EF , Caumo W , Neves VA , Arenson-Pandikow HM . Serviço de Anestesiologia . HCPA.

Justificativa: As bases do conhecimento pertinente às principais intercorrências clínicas na recuperação pós-anestésica (RPA) tem sido oferecidas em microcomputador, em caráter experimental, para os alunos do nono semestre (MED3377) da Famed/UFRGS. A ferramenta está em constante avaliação e melhora de sua eficiência no ensino. Métodos: um computador padrão, no sistema operacional Windows, que utiliza texto, hiperlinks e multimídia para abordar os eventos clínicos mais frequentes na RPA (Cardiovascular, Dor, Náuseas e Vômitos, Hipotermia e Respiratório). Ficha técnica é aplicada nos alunos para aferir o grau de satisfação com o sistema. A implementação do SADE para agilizar a sua interação com o aluno recria os módulos em linguagem HTML, Javascript e PHP. Resultados: De um total de 45 alunos respondentes, 93% considerou o SADE ferramenta adequada para treinamento em serviço. Na questão aberta, 59 % sugeriu que o mesmo pudesse ser disponibilizado via Internet e 5% para Palm®. Outros 15% apresentaram críticas em relação à antiga interface. A versão teste na nova linguagem está sendo oferecida para demonstração no módulo respiratório. A implementação da interface poderá viabilizar o sistema na Internet.

RACIONALIZAÇÃO E MAPEAMENTO DO CONSUMO DE FÁRMACOS ANESTÉSICOS. Arenson-Pandikow HM , Russo SC , Bortolomioli F , Mantovani R , Correa JB , Lima W , Pioner A , Weissheimer M , Stocheto O , Chagas E , Ribeiro R , Mahmud S . Serviço de Anestesia/HCPA; GEFIN/HCPA; Grupo de Enfermagem/HCPA; Serviço Administrativo/HCPA; Farmácia/HCPA . HCPA.

Fundamentação: Dados positivos sobre custos com agentes anestésicos utilizando o Sistema Centralizado para Preparo e Distribuição de Fármacos Anestésicos(SCPDFA)mobilizaram a ampliação da proposta para verificação do seu impacto sobre o consumo de outros agentes anestésicos.(Revista HCPA 2002; 22:supl. 10) Objetivos: Mostrar a eficácia de programas de auto-avaliação de processos e estabelecer novas etapas de impacto a serem consideradas no consumo de fármacos anestésicos. Causística: Para avaliar o protocolo de pré-diluição do midazolam em 1 mg/ml em seringas de 5 ml embaladas e estocadas no SCPDFa do Serviço de Farmácia do HCPA foi feito um levantamento de dados do Centro Cirúrgico para verificação do consumo de midazolam antes do SCPDFa (Janeiro/2002- Julho/2003)e após o início do mesmo (Agosto/2003-Junho/2004).Avaliou-se, também, o consumo de anestésicos locais no Bloco Cirúrgico(BC) e Centro Cirúrgico Ambulatorial (CCA)utilizando o Banco de Dados do Serviço de Anestesia do HCPA entre Junho/2002 e Junho/2004. Resultados: O custo médio mensal do midazolam prévio ao SCPDFa era de R\$993,60 e após, R\$663,67 determinando uma economia mensal média de 44,73% no período avaliado. No mapeamento da utilização dos anestésicos locais, a bupivacaína subaracnóidea é utilizada em cerca de 40% dos procedimentos do BC e 20% no CCA. Houve um aumento considerável na execução de bloqueios peribulbares no CCA e utilização preferencial de Ropivacaína nos bloqueios peridurais e peribulbares nos dois setores. Conclusões: 1-A avaliação do SCPDFa quanto ao consumo de midazolam espelha uma economia baseada na diminuição do desperdício. 2-O bloqueio subaracnóide com bupivacaína é uma técnica eficaz e de baixo custo que vem sendo utilizada também no CCA. 3- O aumento dos bloqueios peribulbares no CCA coincide com a mudança geográfica desta especialidade para a área. 4-Sugere-se a compra de Ropivacaína em frascos de 10 ml ou a divisão em seringas pelo SCPDFa. Intervenções para reduzir despesas, tais como mudanças no padrão da prática anestésica causam impacto no custo variável do Serviço de Anestesia.

AValiação DO IMPACTO DO DIAZEPAM EM PACIENTES COM DIFERENTES NÍVEIS DE ANSIEDADE PRÉ-OPERATÓRIA. Moreira Jr. NLM , Auzani JAS , Rumpel LC , Londero GG , Falster L , Anjos GM , Riveiro DFM , Monteiro CA , Stella FS , Hodalgo MP , Caumo W . Serviço de Anestesia e Cuidados Perioperatórios do Hospital de clínicas de Porto Alegre/ Departamento de Farmacologia do ICBS/ UFRGS . HCPA.

Justificativa: Este estudo teve como objetivo avaliar o impacto do diazepam em pacientes com diferentes níveis de ansiedade pré-operatória. Método Realizou-se um ensaio clínico randomizado, duplo-cego, controlado com placebo, envolvendo 174 pacientes, estado físico ASA I e II, com idade entre 18 e 65 anos, submetidas a histerectomia abdominal eletiva, sob anestesia peridural com ropivacaína 1% ou bupivacaína 0,75% mais sedação com propofol contínuo, nas doses de 0,08 a 0, 1 mg.kg.min-1. Na noite da véspera da cirurgia foram aplicados os seguintes instrumentos: Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE), Escala de Depressão de Montgomery-Åsberg, Self-Reporting Questionnaire SRQ-20 para rastrear transtornos psiquiátricos menores, Escala Análogo-Visual de Dor e um questionário para obter dados demográficos. As pacientes foram designadas aleatoriamente para um dos tratamentos: diazepam 10 mg ou placebo na noite que precedeu a cirurgia e o mesmo tratamento 1 h antes da cirurgia. As pacientes foram avaliadas clinicamente pelo mesmo anestesiológista, que as instruiu quanto o uso do PCA. A analgesia pós-operatória com PCA de morfina IV foi mantida durante as primeiras 24 h do pós-operatório. Os níveis de dor e ansiedade foram aferidos 6 e 24 h após a cirurgia. Resultados – Os grupos foram homogêneos no baseline. Para analisar o efeito do diazepam por níveis de ansiedade pré-operatória, os pacientes divididos por percentis, em três categorias: i) 0-25 baixa ansiedade; ii) 26-75 ansiedade moderada, iii) > 75 ansiedade alta. A intervenção não produziu ansiólise pós-operatória estatisticamente significativa em nenhuma das categorias. Na comparação dos grupos sem estratificação a média dos níveis de ansiedade dos grupos diazepam e 8,48, t = -0,09, P=0,25]. Este estudo tem 6,93 vs 38,32placebo foram [(38,43 um poder de 91% para essa análise, assumido uma redução de 4% na ansiedade no grupo tratado. A variação do nível de ansiedade pré-operatória para a pós-operatória foi

estabelecida pelo delta das ansiedades pós-operatória menos pré-operatória. Quando o valor do delta foi < zero classificou-se como baixa ansiedade e alta quando > 1. O número que é necessário tratar para observar aumento nos de ansiedade pós-operatória (NNH) foi 7, 73 (IC 95% -17,67 ao ∞). Além disso os pacientes tratados apresentaram maiores níveis de dor e sedação. Conclusão: O diazepam não é um fármaco que determina melhora dos desfechos pós-operatórios como comumente se acredita.

FATORES DE RISCO PARA PERMANÊNCIA HOSPITALAR PROLONGADA APÓS HISTERECTOMIA ABDOMINAL TOTAL POR PATOLOGIA BENIGNA. Ferreira MBC , Moreira Jr. NL , Auzani JAS , Rumpel LC , Londero GG , Falster L , Anjos GM , Riveiro DFM , Monteiro CA , Stella FS , Hidalgo MPL Caumo W . Serviço de Anestesia e Cuidados Perioperatórios do Hospital de clínicas de Porto Alegre/ Departamento de Farmacologia do ICBS/ UFRGS . HCPA - UFRGS.

OBJETIVO: Avaliar fatores de risco para permanência hospitalar prolongada de pacientes submetidas a histerectomia abdominal total por patologia benigna. **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo de coorte com dados secundários de ensaios clínicos randomizados realizados no período de 2000 a 2002. Nos quais foram incluídas 160 pacientes de 18 e 65 anos, submetidas a 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 a anestesia peridural, antibioticoprofilaxia com cefazolina 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 2 potenciais fatores de risco e o desfecho foi realizada por meio do teste de Pearson ou Mantel-Hansel. Foram incluídas no modelo multivariado de regressão logística as seguintes variáveis: níveis de dor incidental, ansiedade-estado, sedação e dose total de morfina /kg nas primeiras 24 h do período pós-operatório, sintomas depressivos pré-operatórios, tempo cirúrgico (min) e volume de sangramento. O critério para inclusão e permanência das variáveis no modelo foi um $P < 0,20$ ou plausibilidade biológica. 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) = 3,35; IC 95% 1,30-8,73], presença de infecção pós-operatória [OR=3,33, IC 95% 1,50 – 7,40], analgesia por PCA intravenosa com morfina por mais de 24 h [OR=3,74; IC 95% 1,48-9,45]], dor incidental moderada a intensa [[OR=2,45; IC 95% 1,27-7,37]], idade > 49 anos [(OR= 4,25; IC 95% (1,41-12,73)]. **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.

COMPARAÇÃO DA EFICÁCIA DA METADONA COM A DA OXICODONA NA ROTAÇÃO DE OPIÓIDES PARA TRATAMENTO DE DOR ONCOLÓGICA DE PACIENTES COM INTOLERÂNCIA À MORFINA. Moreira Jr. NLM , Auzani JAS , Rumpel LC , Falster L , Stella FS , Caumo W . Serviço de Anestesia e Cuidados Perioperatórios do Hospital de clínicas de Porto Alegre/ Departamento de Farmacologia do Instituto de Ciências Básicas da Saúde da UFRGS . HCPA - UFRGS.

Introdução - A morfina é o opióide mais utilizado para o controle de dor oncológica. No entanto, observa-se falha terapêutica por toxicidade ou controle inadequado da dor. Então, substitui-se a morfina por outro opióide empiricamente. Neste estudo comparou-se a eficácia da metadona com a da oxicodeona para tratamento de dor oncológica de pacientes com intolerância à morfina. **Métodos** ensaio clínico, randomizado, double-dummy, em paralelo, envolvendo 18 pacientes adultos, com índice de Karnofsky > 60, com ausência de insuficiências hepática e renal. Para inclusão os pacientes deveriam estar recebendo morfina oral, com dor não controlada após ajustamento de doses ou com sinais e sintomas de toxicidade não suportáveis (alucinações, náuseas, vômitos..). Não foram incluídos pacientes em radioterapia ou quimioterapia no período de tratamento. Os pacientes foram distribuídos aleatoriamente para um dos grupos, metadona ou oxicodeona, por meio de tabela de números aleatórios. Para o cálculo de transposição da morfina para o novo opióide, utilizou-se as proporções de 1:1 e 10:1 para morfina vs oxicodeona e morfina vs metadona, respectivamente. Além do opióide, todos os pacientes receberam naproxeno, acetaminofen e dipirona fixos. O cálculo das doses iniciais dos opióides e de manutenção, assim como as orientações para o suporte médico, foram realizados por um único clínico que não conhecia a hipótese em questão. Dezesete pacientes completaram o protocolo. Os grupos foram homogêneos no baseline quanto às condições clínicas e demais covariantes. Observou-se efeito das intervenções no nível de dor relatado na EAV ao longo dos 13 dias do tratamento [(F (1, 16) =5,71, P = 0.03] e nas doses de resgate de morfina [(F (1, 16) =6,72, P = 0.02]. O efeito dos tratamentos sobre esses desfechos foi analisado por meio da ANOVA de medidas repetidas. As covariantes contínuas foram comparadas por meio do teste t de Student e as de χ^2 . Para todas as análises aceitou-se um α de 5%. **Conclusão:** Contrário à hipótese inicial, a oxicodeona determinou melhor controle da dor e menor consumo de morfina, como analgésico de resgate, comparado à metadona.

AValiação de Raquianestesia Contínua em Analgesia de Trabalho de Parto: Série de 12 Casos. Martins RS , Alboim C . Serviço de Anestesia . HCPA.

Fundamentação: Bloqueios regionais são as técnicas mais difundidas no alívio da dor durante o trabalho de parto. A raquianestesia contínua é uma técnica que produz e mantém uma analgesia com pequenas doses de anestésico local injetado no espaço subaracnóideo através de um macro, intermediário ou microcateter. A alta incidência de cefaléia pós-punção e complicações neurológicas, aliada à falta de equipamentos específicos e o desenvolvimento da anestesia peridural contínua, fez com que esta técnica ficasse esquecida. **Objetivos:** Descrever 12 casos de gestantes submetidas à raquianestesia contínua com um novo tipo de cateter (spinocath), onde foram avaliados: dificuldades técnicas, qualidade da analgesia, bloqueio motor, parto instrumental e eventos adversos como náuseas e vômitos, prurido, sonolência, cefaléia e

necessidade de vasopressor. Causística: Foram estudadas 12 gestantes entre 19 e 33 anos, ASA I ou II, em trabalho de parto ativo, com dilatação >4cm, com peso < 100kg, submetidas à raquianestesia contínua com cateter de calibre 22 e 24G com 72cm de comprimento. Através do cateter foi administrado 1-1,5mg de bupivacaína isobárica ou hiperbárica mais 20mcg de fentanil, em seringa de insulina, completando um volume de 1 ml com aspiração de líquor antes da injeção, com a paciente em decúbito dorsal. Doses subseqüentes de 1mg de bupivacaína hiperbárica em um volume de 0,5 ml completado com líquor foram administradas quando necessário. A monitorização foi realizada com oximetria de pulso contínua, frequência cardíaca e respiratória materna e pressão arterial não invasiva. As pacientes foram observadas por 24 horas. Resultados: Doze casos foram incluídos no estudo, dos quais 3 não foi possível a progressão do cateter por dificuldades técnicas. O peso variou de 70 a 83kg, a altura de 155 a 168cm, a idade gestacional de 38 a 40 semanas e a analgesia iniciou com 4 a 6 cm de dilatação do colo uterino. Em duas pacientes foi administrado inicialmente 1mg de bupivacaína isobárica com 20mcg de fentanil, não se obtendo resultado satisfatório quanto ao controle da dor, com diminuição de 2-4 pontos na escala análogo visual (EAV) de dor em 15 minutos. Em vista disto, nas demais 7 gestantes a droga utilizada foi 1 a 1,5mg de bupivacaína hiperbárica com 20mcg de fentanil, obtendo-se alívio imediato e total da dor. Seis pacientes necessitaram de dose adicional de 1mg de bupivacaína hiperbárica após 30-70min da dose inicial, atingindo novamente 0 na EAV de dor. O tempo de trabalho de parto ativo com analgesia foi em média de 108,3 minutos (40 a 200min). Quanto aos eventos adversos, foram encontrados: em 3 casos (33%) bloqueio motor leve; em 2 casos (22%) sonolência, prurido leve, necessidade de efedrina e em 1 caso (12%) náuseas e vômitos. Nenhum caso apresentou cefaléia pós punção ou complicações neurológicas. Todos os casos evoluíram para parto normal, destes, 3 casos necessitaram instrumentação. Conclusões: A técnica estudada mostrou ser uma alternativa eficaz na analgesia de parto quando se associa bupivacaína hiperbárica com fentanil. A bupivacaína isobárica não mostrou a mesma eficiência, provavelmente por menor difusão, ficando restrita aos metâmeros torácicos baixos e lombares, não atingindo S2-S4 necessários para analgesia do final do primeiro estágio. Os efeitos colaterais foram leves e de baixa incidência, não comprometendo a técnica. A dificuldade na passagem de 3 cateteres se deve possivelmente a falta de experiência com a técnica e/ou problemas técnicos do material utilizado.

AVALIAÇÃO DAS PERDAS E REPOSIÇÕES SANGÜÍNEAS EM PROSTATECTOMIAS RADICAIS NO HCPA. UMA PROPOSTA PARA A UTILIZAÇÃO DE ALTERNATIVAS TRANSFUSIONAIS. Minuzzi R , Borges B , Troviscal L , Jacobsen M , Arenson- Pandikow MH . Serviço de Anestesia . HCPA.

Fundamentação: A prostatectomia radical retropúbica está frequentemente associada com significativa perda sangüínea. O aperfeiçoamento das técnicas cirúrgicas diminuiu muito a incidência de sangramentos. Contudo, transfusões alogênicas ocasionais tornam-se necessárias para compensar perdas . Objetivos: 1- avaliação retrospectiva das perdas sangüíneas e reposições usuais durante as prostatectomias radicais realizadas no HCPA;2- propor inovações transfusionais Causística: ETAPA1 :Revisão de prontuários no período entre jan 2000 a dez 2002 no SAMIS do HCPA. ETAPA2 -Levantamento das diferentes formas de reposição sangüínea e discussão em grupo dos seus riscos e benefícios com base nas melhores evidências; ETAPA3- Adoção de protocolo aplicando uma técnica alternativa à transfusão alogênica nas prostatectomias radicais. E compará-lo com técnicas da rotina em cirurgias de grande porte. Resultados: No levantamento foram avaliadas 170 prostatectomias radicais. Os pacientes apresentaram idade média de 63 anos (mínima de 32 e máxima de 79). Conforme a classificação ASA, 18 pacientes eram ASA I (10,6%), 132 ASA II (77,6%) e 20 ASA III (11,8%). Comorbidades: 47(27,6%) tabagistas ou DPOC, 44 (25,8%) hipertensos, 11(6,4%) diabéticos, 13 (7,6%) cardiopatas isquêmicos e 5 (2,9%) com história de acidente vascular cerebral prévio. Um total de 48 pacientes (28,2%) recebeu transfusão sangüínea no período trans-operatório e 7 pacientes foram transfundidos no pós-operatório, devido aos baixos níveis de hematócrito e hemoglobina. Dos pacientes transfundidos no período pós-operatório, 4 receberam 1 unidade de CHAD e 3 receberam 2 unidades de CHAD. Em nenhum dos 170 casos revisados foi utilizada técnica para poupar sangue ou transfusões de sangue autólogo. Conclusões: A doação de sangue autólogo pré-operatório pode ser uma técnica que minimize as necessidades de transfusão de sangue alogênico em pacientes submetidos à prostatectomia radical. Entretanto, apresenta riscos e também custos elevados. Já a hemodiluição normovolêmica aguda parece ser uma alternativa também efetiva, de fácil execução, baixo custo e sem os riscos associados a administração de sangue armazenado. Em função disto, será a técnica a ser adotada para avaliação e comparação em relação ao que se faz no nosso serviço. A taxa de transfusões no período levantado foi semelhante a encontrada na literatura internacional. No nosso meio, faltam estudos que sustentem a sua aplicação de rotina. Para esclarecimento um protocolo para estudo prospectivo e comparativo está sendo elaborado.

ANESTESIA VENOSA TOTAL EM MODELO EXPERIMENTAL DE TRANSPLANTE PULMONAR UNILATERAL EM CÃES – REPERCUSSÕES HEMODINÂMICAS E NA TROCA GASOSA. Thiesen GC , Fortis EAF , Antônio ACP , Cardoso PFG , Andrade CF , Moreira JS , Martins LK , Tonietto TA , Köefender C , Anflor LC , Martins FK , Shirmer R . FAMED/UFRGS; FFFCMPA . HCPA.

Fundamentação: O modelo canino de transplante de pulmão é usado para avaliar os métodos de preservação do enxerto, recursos terapêuticos para minimizar a lesão de isquemia/reperfusão e o desempenho funcional do enxerto. Esses modelos são complexos, dispendiosos e de elevada morbidade sendo fundamental garantir estabilidade hemodinâmica e eficiente respiração. Objetivo: avaliar as repercussões hemodinâmicas e na troca gasosa que ocorrem durante a realização de transplante pulmonar em modelo canino sob anestesia venosa total. Material e Métodos: Estudo experimental. Foram utilizados trinta e sete cães adultos, mestiços, peso de 20,2 ± 5,1 kg, em jejum de 12 horas. Foram utilizados cães doadores após parada cardiocirculatória e tempo de isquemia normotérmica de 3 horas. Após a indução com tiopental sódico a 2,5%, 10 a 15 mg.kg-1 IV, fentanil 2 mg.kg-1 IV e pancurônio 0,2 mg.kg-1 IV, os animais receptores foram intubados e mantidos em ventilação volume controlado com V'E de 400 a 300 mL. kg-1 min-1 cm FIO2 de 1,0. A anestesia foi mantida com infusão contínua de midazolam de 0,005 a 0,5 mg kg-1min-1, fentanil de 0,1 a 1,0 mg.kg-1.min-1 e pancurônio na dose de 1 a 2 mg.h-1. Foram medidos o consumo total dos anestésicos e as variáveis hemodinâmicas, hemogasométricos em quatro tempos: basal (T0), após pneumonectomia E (T1), pós- clampamento da a.pulmonar (T2) e após reperfusão do enxerto

(T3). Resultados O tempo cirúrgico variou de 220,5 ± 26 min, consumo médio de midazolam foi de 43,6 ± 9,1 mg e de 1624 ± 379 mg de fentanil. No tempo T1 Obtivemos as seguintes médias e desvios-padrão: PAM(mmHg)=99,1±27,3 ; PAP(mmHg)=9,2±3,3 ; PAO2(mmHg)= 583,3±71,1 ; PACO2(mmHg)=41,1±13,0. Em T2 obtivemos: PAM(mmHg)=94,0±27,7 ; PAP(mmHg)=10,8±5,0 ; PAO2(mmHg)=544,2±124,9 ; PACO2(mmHg)=36,1±10,4. Em T3 obtivemos: PAM(mmHg)=93,1±24,3 ; PAP(mmHg)=12,9±5,7 ; PAO2(mmHg)=471,5±153,9 ; PACO2(mmHg)=32,7±12,1. Em T4 obtivemos: PAM(mmHg)=86,8±23,5 ; PAP(mmHg)= 19,9±9,8 ; PAO2(mmHg)= 371,9±218,8 ; PACO2(mmHg)= 39,7±14,3. Conclusão: A técnica de anestesia venosa mostrou-se uma alternativa segura e efetiva na manutenção hemodinâmica e da troca gasosa para a realização de transplante pulmonar em modelo canino.

ANESTESIA EM PROCEDIMENTOS OFTALMOLÓGICOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA).

Mantovani RV , Walter G , Scheid K , Arenson-Pandikow HM . Serviço de Anestesia . HCPA.

Fundamentação: Os procedimentos cirúrgicos da oftalmologia vêm acumulando novas exigências assistenciais decorrentes de práticas cirúrgicas/anestésicas em pacientes mais complexos. Objetivos: Traçar o perfil dos pacientes submetidos às cirurgias oftalmológicas e avaliar os procedimentos/conduas anestésicas empregados. Causística: Informações obtidas na base de dados do Serviço de Anestesia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, que vigora efetivamente desde maio de 2002, após implementação de diversos mecanismos de controle da qualidade da informação (Mantovani RV et al. Revista HCPA 2000:20, supl, 13; Revista HCPA 2002:22, supl, 16). Resultados: Dos 18.655 procedimentos cadastrados, 834 são pacientes oftalmológicos; estratificação desses por idade: 1-12 meses (1,5%), 1-12 anos (18,9%), 12-40 anos (17,2%), 41-65 anos (28,6%), mais de 65 anos (33,5%). Em apenas 51,6% dos procedimentos houve registro da Avaliação Pré-Anestésica (APA). Conforme classificação de estado físico pela ASA (American Society of Anesthesiologists), 24,1% dos pacientes pertencem à categoria ASA I, 55,3% ASA II e 16,7% ASA III/IV, não havendo registro da ASA em 3,9% dos casos. As co-morbidades predominantes incluem: extremos de idade, hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes e tabagismo. Principais procedimentos realizados: facectomia (26,6%), facoemulsificação (18,8%), estrabismo (10,3%), transplante (9,9%), outros (34,2%). As técnicas anestésicas mais adotadas foram: anestesia regional (52,5%), anestesia geral (31,6%), combinada (geral + regional, 11,8%), sedação apenas (1,5%) e outras técnicas em 2%. A ocorrência de eventos adversos foi de 0,8% (72 procedimentos em 834), em ordem de frequência: HAS, bradicardia, hipotensão, agitação e falha de bloqueio. Conclusões: 1- A incidência alta de pacientes sem registro da APA e de portadores de fatores de risco, indica a necessidade do encaminhamento desses para avaliação prévia, no consultório de anestesia; 2- A criação de uma ante-sala de indução anestésica, para agilizar a execução de bloqueios oftalmológicos, abreviaria o tempo médio de ocupação de sala; 3- Os eventos adversos cadastrados no levantamento são de baixa frequência e previsíveis.

INFLUÊNCIA DO MODO VENTILATÓRIO NO DESEMPENHO FUNCIONAL DOS ENXERTOS PULMONARES PÓS-TRANSPLANTE EM MODELO CANINO: VENTILAÇÃO CONTROLADA A VOLUME VERSUS VENTILAÇÃO CONTROLADA A PRESSÃO.

Antonio ACP , Fortis EAF , Thiesen GC , Andrade CF , Cardoso PFG , Moreira JS , Martins LK , Tonietto TA , Köefender C , Anflor LC , Martins FK , Shirmer R . FAMED/UFRGS, FFFCMPA e Serviço de Anestesia do HCPA . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: O transplante pulmonar é um procedimento complexo que altera de forma significativa tanto função respiratória como hemodinâmica, sendo capaz de gerar graves repercussões sistêmicas. Não se têm investigado os efeitos do uso sistemático da ventilação mecânica com pressão positiva e de modos ventilatórios no pós-operatório imediato desse procedimento, tampouco a potencial influência daqueles na sobrevida do receptor. Objetivos: Comparar a influência da ventilação controlada a volume (VCV) com a ventilação controlada a pressão (PCV) no desempenho funcional de enxertos pulmonares, em modelo canino de transplante pulmonar unilateral. Causística: Dez cães, randomizados para o grupo VCV (n= 5) ou para o grupo PCV (n=5), foram avaliados durante os 360 minutos pós-transplante, utilizando-se doadores com três horas de parada cardiocirculatória. Os animais do grupo VCV receberam volume corrente (VT) de 15 ml/Kg, frequência respiratória (FR) de 20 mpm, relação inspiração-expiração (R I:E) de 1:2, concentração de oxigênio no ar inspirado (FIO2) de 1.0 e pressão positiva ao final da expiração (PEEP) de 5cmH2O, sob padrão de fluxo constante; no grupo PCV a pressão de pico inspiratória (PIP) foi regulada para obtenção do mesmo volume corrente, mantendo-se os demais parâmetros. Parâmetros gasométricos (PaO2; PvO2; diferença entre a saturação da hemoglobina no sangue arterial e no sangue venoso misto-DSO2; PaCO2 e PvCO2) e de mecânica respiratória (PIP; pressões de platô-PPLAT; pressões médias de vias aéreas-Pmédia; complacências dinâmica- Cdyn e estática- Cst) foram comparados entre os grupos dos 30 aos 360 min após o término do procedimento pela análise de variâncias (ANOVA) para medidas repetidas, seguidas do teste de comparações múltiplas das diferenças mínimas significativas (LSD). A análise de sobrevida durante a cirurgia foi realizada através de curvas de Kaplan-Meier, comparadas pelo teste de log-rank e regressão de Cox para estimativa de risco. Alterações histopatológicas nos pulmões dos animais também foram averiguadas para complementar a análise, descritas na forma de frequências absolutas e relativas e comparadas pelo teste exato de Fisher. Resultados: Não foram encontradas diferenças significativas em nenhuma das variáveis de mecânica respiratória (PPI; PPLAT ; SO2, PaCO2 e PvCO2). As Pmédia; Cdyn Cst) e gasométricas estudadas (PaO2, PvO2, alterações histopatológicas verificadas nos pulmões dos animais foram compatíveis com o padrão de lesão pulmonar aguda. As alterações histológicas de padrão inespecífico não tiveram nenhuma correlação com o modo ventilatório. Conclusões: Este estudo demonstra que os modos ventilatórios estudados não influenciam as respostas dos enxertos pulmonares à lesão de isquemia reperfusão que se estabelece precocemente neste modelo experimental em até 6 horas pós-transplante unilateral.

BIOLOGIA MOLECULAR

DETECÇÃO DE MUTAÇÕES NO GENE GLA CAUSANDO DOENÇA DE FABRY. Pereira FS , Matte U , Jardim L , Kalakun L , Cecchin C , Giugliani R . Centro de Pesquisas . HCPA.

A Doença de Fabry (DF) é um erro inato do catabolismo de glicosfingolípídios, ligada ao cromossomo X, resultante da atividade deficiente da exogalactohidrolase lisossomal, alfa-galactosidase A (3.2.1.22). Homens afetados (hemizigotos) acumulam glicosfingolípídios neutros com alfa-galactosil terminal primariamente no plasma e nos lisossomos do endotélio vascular. As maiores manifestações da doença incluem angioqueratomas, acroparestesias, hipohidroses, distrofia corneal e doença vascular do coração, fígado, rins e cérebro levando à morte no início da vida adulta. Hemizigotos com sintomas leves e atividade residual da alfa-galactosidase A são descritos como tendo uma forma atenuada da doença que é limitada ao envolvimento cardíaco. Mulheres heterozigotas normalmente são assintomáticas ou podem apresentar angioqueratomas isolados, ocasionalmente acroparestesias na infância ou distrofia corneal característica. Raramente, mulheres podem ser severamente afetadas como os homens devido à inativação não randômica do cromossomo X. O gene da alfa-galactosidase A (GLA) está localizado na região Xq22.1 e possui 12,4 Kb divididos em 7 exons. Mais de 250 mutações já foram identificadas, o que enfatiza a heterogeneidade molecular da doença. A DF é uma condição pan-étnica com uma frequência estimada de 1:40000 homens. Isso pode ser uma subestimativa da frequência verdadeira devido à falta de verificação e dificuldades para diagnóstico de casos leves ou atípicos. O objetivo deste estudo é detectar as mutações presentes em um grupo de pacientes com Doença de Fabry atendidas no Serviço de Genética Médica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Foram analisados sete pacientes homens não relacionados, com diagnóstico bioquímico de Doença de Fabry. Os exons 1, 2, 4, 5, 6 e 7 do gene GLA foram amplificados por PCR. Após eletroforese para confirmar amplificação dos fragmentos desejados, estes foram seqüenciados no aparelho ABI310. Até o momento foram seqüenciados os exons 1, 2, 6 e 7 de cinco pacientes. Em três deles foram detectadas as mutações: 30delG (exon 1), W349X (exon 7) e L36F (exon 1). O seqüenciamento dos demais pacientes está em andamento. A análise molecular será estendida aos familiares de primeiro grau que desejarem saber sua condição de portador ou não dessa patologia. Apoio financeiro: CAPES, TKT, FIPE-HCPA

DIAGNÓSTICO DAS MUTAÇÕES COMUNS EM GANGLIOSIDOSE GM1 POR PCR ARMS-MULTIPLEX. Fraga M , Giugliani R , Matte U . Centro de Terapia Gênica . HCPA.

Introdução: A Gangliosidose GM1 é uma doença lisossômica de depósito causada pela deficiência -galactosidase. A forma infantil (GM1 I) é predominantemente da enzima neurológica, com retardo do desenvolvimento neuropsicomotor. 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 I. A técnica de PCR ARMS consiste de duas reações complementares e utiliza três primers. Um dos primers é constante e complementar à fita molde em ambas as reações, os outros diferem na última base na posição 3' terminal e são específicos ou à seqüência normal ou à seqüência mutada de DNA, sendo que apenas um destes primers é usado por tubo. A padronização das condições de reação é importante para realização desta técnica. Objetivo: Padronizar uma técnica de PCR ARMS-Multiplex que possa auxiliar no diagnóstico molecular de pacientes Brasileiros com Gangliosidose GM1 apresentando as mutações R59H e 1622-1627insG. Materiais e métodos: Amostras de DNA de pacientes já genotipados para ambas as mutações foram utilizadas para a padronização da técnica. Foram desenhados primers contendo a última base complementar à seqüência normal ou à seqüência mutada, sendo estes desenhados de forma a ter a mesma temperatura de anelamento, permitindo a realização da PCR em dois tubos por paciente. Os resultados foram visualizados em gel de agarose. Resultados: Diferentes fatores que influenciam na geração de produtos de PCR foram testados para padronização desta técnica, entre eles: temperatura de anelamento (Ta), concentração de MgCl₂ e de Dimetilsulfóxido (DMSO) e quantidade de primers e de DNA. A Ta demonstrou-se o fator mais crucial para o estabelecimento da técnica em questão, pois pequenas variações na mesma alteraram significativamente os resultados. Em apenas dois experimentos os pacientes que não apresentavam as mutações tiveram amplificação com os primers correspondentes à seqüência normal e os pacientes com as mutações amplificaram de acordo com o padrão esperado, tanto para homozigotos quanto heterozigotos. Conclusões: Apesar do objetivo inicial não ter sido completado, todos os fatores indicam que a técnica pode funcionar, sendo realmente rápida e simples, podendo ser aplicada para o diagnóstico de mutações, desde que respeitados todos os critérios a serem padronizados. Foram obtidos bons resultados nos experimentos preliminares, porém há dificuldades na reprodutibilidade da técnica. Se esta for estabelecida poderá substituir a análise por SSCP ou com enzimas de restrição realizadas até o momento.

OS EFEITOS DA INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA SOBRE A IMUNIDADE CELULAR EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA. Rodriguez AL , Nunes DFT , Müller MC , Bauer ME . Laboratório de Imunologia Celular e Molecular - IPB . PUCRS.

INTRODUÇÃO: o câncer (CA) de mama atinge um número crescente de mulheres no Estado. A maioria dos estudos demonstrou que o CA de mama pode ter como fatores coadjuvantes conflitos psicológicos inconscientes, e como fatores desencadeantes o estresse, ansiedade e depressão. Além disso, sabemos que o estado emocional da paciente prévio ao diagnóstico ou durante a terapêutica é capaz de produzir alterações imunológicas que comprometem a saúde do indivíduo e dificultam a resposta ao tratamento. OBJETIVOS: esse trabalho procura investigar se as técnicas de relaxamento e visualização interferem de maneira positiva na (1) diminuição de fatores emocionais e (2) através da proliferação linfocitária in vitro. MATERIAIS E MÉTODOS: a amostra consiste de pacientes com CA de mama divididas em grupo experimental (sob radioterapia e intervenção psicológica) e controle (sob radioterapia). Os pacientes do grupo experimental tiveram 24 sessões diárias de intervenção. As avaliações psicológica e imunológica foram realizadas antes e após as sessões de relaxamento e visualização. A avaliação psicológica consiste na aplicação do inventário dos sintomas de estresse da LIPP e escalas para ansiedade de Beck (BAI) e depressão (BDI). A partir de amostras de sangue periférico, avaliamos a proliferação de linfócitos T e sensibilidade a glicocorticóides in vitro. Células mononucleares (PBMCs) foram separadas por gradiente de densidade e incubadas com mitógeno (fitohemaglutinina, PHA) em concentração final de 1,5x10⁵ céls/poço em meio de cultura RPMI-

1640 por 96 horas a 5% CO₂ à 37°C. Algumas PBMCs foram igualmente co-incubadas com PHA 1% em diferentes concentrações (10⁻⁴ à 10⁻⁹) de corticosterona ou dexametasona. A proliferação foi estimada por ensaio colorimétrico (MTT). RESULTADOS: até o momento, 15 pacientes com CA de mama participaram do estudo, sendo 9 do grupo experimental (53,78 anos) e 6 do grupo controle (53,33 anos). Foi verificado que a intervenção psicológica reduziu consideravelmente os escores de estresse, ansiedade e depressão (todos $p < 0,05$) dos pacientes com CA de mama. Contudo, a intervenção não alterou a proliferação linfocitária espontânea ou estimulada por mitógeno. Além disso, houve uma tendência estatística para uma maior sensibilidade a dexametasona in vitro ($p = 0.11$) após a intervenção; a sensibilidade linfocitária a corticosterona não se alterou após a intervenção. CONCLUSÕES: concluímos que a intervenção psicológica foi capaz de atenuar o estresse emocional apresentado pelas pacientes com CA de mama. No entanto, não foi possível observar alterações imunológicas até o momento devido ao pequeno número de pacientes incluídos na fase II experimental.

ESTUDO DE TRANSFERÊNCIA GÊNICA NÃO VIRAL AO LIGAMENTO QUADRICIPITAL LESADO DE RATOS. . Melendez ME , Baptista, A. , Meurer L. , Lopes, J.A. , Giugliani, R. , Lompa, P. , Matte, U. Centro de Pesquisas - Laboratório de Terapia Gênica . HCPA.

Os ligamentos são faixas muito resistentes de tecido conectivo denso. O ligamento quadricipital ajuda a manter a estabilidade do joelho, além de funcionar no complexo extensor da extremidade. As lesões ligamentares do joelho são um freqüente motivo de dano articular em esportistas de alto rendimento. O objetivo do presente estudo é avaliar a técnica de transferência gênica com vetores não virais ao tecido ligamentar lesado em *Rattus norvegicus*. No estudo 7 ratos foram lesados na metade interna do ligamento quadricipital. A transferência gênica do plasmídeo pTracer-CMV2 com o gene marcador da GFP foi realizada em dois grupos: 1) No primeiro grupo foi utilizado o complexo lipossomal Lipofectamine e 2) no segundo foi utilizada injeção de DNA nu. A avaliação foi feita por histologia com microscopia de fluorescência. Os tecidos avaliados foram o ligamento quadricipital, o músculo quadríceps, o baço e o fígado de cada animal. A análise histológica demonstrou uma transferência gênica eficiente no ligamento quadricipital, mas também comprovou a presença não desejada do vetor em outros tecidos analisados, especialmente no baço. Não entanto, na transferência com o DNA nu, houve uma diminuição da expressão no baço e no fígado. Concluímos que a transferência gênica utilizando DNA nu é mais adequada para o ligamento do que o uso de lipossomas pois apresenta uma expressão mais localizada.

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 fostato 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 fostato 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 esfingomiélin e outros lipídios nos tecidos. O tipo C, não ocorre deficiência de esfingomiélin, 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 lâmina, 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 lâmina, 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 lâmina. 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 (TBARS). 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.

AVLIAÇÃO 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 sepsé 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 mostraram 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 triglicérides, 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 mortandade 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, L.S. , 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 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 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 fóstato 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 ebselen 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 hiperlocomação 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 hiperlocomação 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 hiperlocomação 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 dessensibilização 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 hipocampais. 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 relacionadas 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 triglicerídeos 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 abrangeu 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 $6,74$ 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 11,68 respectivamente. O Km e a Vmax foram 11,19 e 42,32 μ M residual foi de 46,89 subdivididos em dois grupos: no grupo 1 (atividade da quitotriosidase menor que 29 e no grupo 2 $\geq 0,0015$ mM e a Vmax de 46,31 \pm 50 nmol/h/mL) o Km foi 0,0041 0,0013mM e a atividade da quitotriosidase maior que 50nmol/h/mL) o Km foi 0,0060 54. A atividade da quitotriosidase varia muito dentro da população V_{\max} 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, 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 K_i de 17 μ M, porém em situações de intensa produção de acetil-CoA, o nível de CoASH cai abaixo de 17 μ M 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 neurópilo (consistindo de processos neuronais e gliais), 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 glycosyl-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 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 9,41 e 11,45 residual foi 15,2 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

CAFEÍNA 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 subsequentes, 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 de crescimento. 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.

EFEITO PROTETOR DA CREATINA SOBRE AS ALTERAÇÕES MORFOLÓGICAS INDUZIDAS EM ASTRÓCITOS PELOS ALFA-CETOÁCIDOS DE CADEIA RAMIFICADA QUE SE ACUMULAM NA DOENÇA DO XAROPE DO BORDO.

Santos AQ, Funchal C, Almeida LMV, Zamoner A, Heimfarth L, Frasson Corbelini P, Oliveira SA, Vivian L, Oliveira Loureiro S, de Lima Pelaez P, Gottfried C, Wajner M, Pessoa- Pureur, R. Departamento de Bioquímica, Instituto de Ciências Básicas da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS. . Outro.

FUNDAMENTAÇÃO: A Doença do Xarope do Bordo (DXB) é um erro inato do metabolismo causado pela deficiência na atividade do complexo desidrogenase dos cetoácidos de cadeia ramificada levando ao acúmulo de concentrações milimolares dos seguintes alfa-cetoácidos de cadeia ramificada (ACCR): ácidos alfa-cetoisocaproíco (CIC), alfa-ceto-beta-metilvalérico (CMV), alfa-cetoisovalérico (CIV) e dos seus aminoácidos precursores, leucina, isoleucina e valina em tecidos de pacientes afetados. Essa doença é caracterizada por severos sintomas neurológicos que incluem edema e atrofia cerebral, entretanto, os mecanismos envolvidos na neuropatologia da DXB ainda não são bem estabelecidos. **OBJETIVOS:** Considerando que o metabolismo energético está provavelmente alterado na DXB, o presente trabalho tem como objetivo investigar os efeitos dos ACCR que se acumulam na DXB, sobre a morfologia de astrócitos e o possível papel protetor da creatina nesses efeitos. **MÉTODO:** Culturas de astrócitos de córtex cerebral de ratos neonatos foram expostas a diversas concentrações dos ACCR (0,1, 1, 5 e 10 mM) e a morfologia celular foi analisada por diferentes tempos (6, 24 e 30 h). **RESULTADO:** Foi observado que os astrócitos modificaram sua forma poligonal quando expostos aos metabólitos. As células tornaram-se fusiformes ou apresentaram vários processos. Além disso, quando as culturas foram expostas por várias horas aos ACCR observou-se uma morte celular progressiva em todas as concentrações estudadas, tornando-se uma morte maciça nas concentrações mais elevadas ($n=6$). Quando as células foram tratadas com 5 mM de creatina e com os ACCR a creatina foi capaz de prevenir as alterações morfológicas causadas por estes metabólitos ($n=4$). **CONCLUSÕES:** Considerando que as células astrogliais são de fundamental importância para o desenvolvimento e funcionamento do cérebro é provável que as alterações morfológicas causadas ACCR possam ter importantes conseqüências para a função astrocitária e que a suplementação de creatina a dieta possa beneficiar os pacientes portadores de DXB. Apoio Financeiro: CNPq, PRONEX, PROPESQ, CAPES, FAPERGS

EFEITO DA DIETA COM FARELO DE ARROZ SOBRE OS LÍPIDIOS SÉRICOS DE RATOS WISTAR DE 21 DIAS.

Schmidt L, KJ Berleze, CKB Silveira, MM Fritzen, AP Müller, FS Gravina, C Kawano, LG Londero, PN Rosa, MLS Perry, AM Brusque. Departamento de Bioquímica UFRGS. HCPA - UFRGS.

O arroz (*Oryza sativa* L.) é um dos cereais mais cultivados no mundo, o qual corresponde aproximadamente 21 % do total de calorias consumidas pela população mundial. No processo de beneficiamento do arroz cerca de 28 % do grão não é utilizado para o consumo, apesar de ser a porção mais nutritiva, é destinado à ração animal. O farelo de arroz corresponde a 10 % desta fração, possuindo em sua composição todos os aminoácidos essenciais, exceto a lisina, totalizando 17,6 % de proteína. Alguns estudos demonstraram o efeito hipolipidêmico na introdução de farelo de arroz na dieta, como base da alimentação ou suplementação, em várias espécies animais. Neste estudo investigamos o efeito da ação hipolipidêmica das diferentes dieta com farelo de arroz (com e sem proteína de soja) em ratos Wistar durante o período de lactação. A dieta com farelo de arroz foi administrada às mães e aos filhotes durante as três primeiras semanas pós-natal (período de lactação), aos quais foram divididas em cinco grupos: farelo de arroz sem lisina; farelo de arroz com suplementação de 1 % de lisina, farelo de arroz com suplementação de soja; farelo de arroz com suplementação de soja e 1 % de lisina e, dieta comercial, todos alimentados ad libitum e água a vontade. Os animais foram sacrificados por decaptação no 22º dia. Através da avaliação de vários parâmetros bioquímicos no sangue foi quantificado: colesterol, triglicéridios, lípidios totais e da glicemia. Os resultados obtidos através das dosagens séricas dos ratos alimentados nas diferentes dietas mostraram uma redução significativa em relação à dieta comercial: em 33 % no colesterol do grupo tratado com farelo de arroz sem lisina, em 18 % no colesterol e lípidios totais do grupo com farelo de arroz com lisina e em 15 % no colesterol e 32 % nos lípidios totais do farelo de arroz com soja e com lisina; em 22 % nos lípidios totais do farelo de arroz com soja sem lisina; em 39 % na glicemia do grupo com farelo de arroz sem lisina, não havendo diferença entre os demais grupos e, em 35 % nos triglicéridios do grupo com farelo de arroz com lisina, 48 % nos triglicéridios do farelo de arroz com soja sem lisina e 68 % no grupo do farelo de arroz com soja com lisina. Provavelmente a ação hipolipidêmica do farelo de arroz seja devido à -oryzanol (maior constituinte do farelo - presença de alguns componentes, como: -oryzanol tem ação na secreção e -sistosterol e tocotrienol). O -de arroz), excreção biliar do colesterol e o tocotrienol age inibindo o HMGCoA redutase (enzima chave na síntese de colesterol). Estes componentes também exercem um efeito na absorção de glicose, utilização e excreção.

DESENVOLVIMENTO DE UM MODELO QUÍMICO DE ACIDEMIA GLUTÁRICA TIPO I. Viegas CM, GC Ferreira, CAJ Ribeiro, M Chiochetta, DB Fitarelli, A Sitta, M Deon, D Coelho, CR Vargas, A Latini, CMD Wannmacher, M Wajner. Departamento de Bioquímica, ICBS, Universidade Federal de Rio Grande do Sul. HCPA - UFRGS.

Acidemia Glutárica tipo I (GA-I) é um erro inato do metabolismo que afeta o catabolismo da lisina, hidroxilisina e triptofano causado por uma deficiência da atividade da enzima glutaril-CoA desidrogenase. A doença caracteriza-se principalmente por achados neurológicos. A deficiência enzimática leva a um acúmulo de ácido glutárico, glutacônico e 3-hidroxi glutárico. Apesar de haver um modelo knockout da doença, este modelo não reproduz o característico dano cerebral observado em pacientes com GA-I. Portanto, desenvolvemos um modelo químico de acidemia glutárica por administração subcutânea de

GA em ratos de 7, 14 e 22 dias de idade. Os animais foram mortos por decapitação depois de 30, 60 e 120 minutos da injeção da droga, o sangue foi coletado e o cérebro e o músculo esquelético separados. Doses de GA foram injetadas para atingir concentrações de 0,5 – 1,0 mM da droga no cérebro, pois é a faixa encontrada em pacientes afetados. Observamos que o volume aparente de distribuição e o clearance plasmático aumentam com o avanço da idade. Ainda, verificamos que as concentrações de GA no músculo esquelético estavam 5 vezes maiores que no cérebro, refletindo a seletividade da barreira hemato-encefálica. Acreditamos que este modelo animal quimicamente induzido de acidemia glutárica possa ser usado para estudos neuroquímicos e comportamentais para esclarecer a fisiopatologia do dano cerebral encontrado na GA-I. Auxílio financeiro: FAPERGS, CNPq, PROPESq, PRONEX.

EFEITO IN VITRO DO ÁCIDO METILMALÔNICO SOBRE AS ATIVIDADES ENZIMÁTICAS COMPLEXO II EM HOMOGENEIZADO DE FÍGADO, RIM, HIPOCAMPO E ESTRIADO DE RATOS JOVENS. Schmidt AL , Pettenuzzo LF , Wyse A , Wannmacher CMD , Dutra-Filho CS , Wajner M . Departamento de bioquímica- ICBS . HCPA - UFRGS.

O ácido metilmalônico (AMM) é o principal metabólito acumulado nos pacientes com acidemia metilmalônica, doença metabólica que se caracteriza por um quadro de encefalopatia severa. Neste trabalho investigamos o efeito do AMM sobre a atividade da enzima succinato: ubiquinona oxirredutase (complexo II), enzima da cadeia respiratória e do ciclo de Krebs. Fígado, rim, hipocampo e estriado de ratos de 30 dias foram homogeneizados em tampão SETH 1:20 (m/v) e a atividade enzimática determinada na presença de cinco concentrações de substrato (succinato, 0,5, 1,0, 2,5, 5,0 e 16 mM) e de 2,5 mM de AMM. Nossos resultados demonstraram uma inibição do complexo II na presença de 0,5 e 1 mM de substrato nas estruturas cerebrais (hipocampo e estriado). Porém a mesma inibição não foi observada em fígado e rim. O efeito inibitório do AMM pode refletir uma inibição da produção de energia cerebral e explicar, ao menos em parte, o mecanismo fisiopatológico da disfunção neurológica encontrada na acidemia metilmalônica (PRONEX, CNPq, FAPERGS, PROPESQ/UFRGS).

CARACTERIZAÇÃO BIOQUÍMICA DA ENZIMA QUITOTRIOSIDASE: COMPARAÇÃO ENTRE INDIVÍDUOS NORMAIS E PACIENTES COM AS DOENÇAS DE GAUCHER E DE NIEMANN-PICK. Wajner A , Michelin K , Burin MG , Pereira MLS , Pires RF , Giugliani R , Coelho JC . Serviço de Genética Médica; ICBS-Bioquímica-UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A quitotriosidase (QT) é uma quitinase secretada por macrófagos ativados. Esta enzima pode ter sua atividade aumentada em algumas Doenças Lisossômicas de Depósito (DLD), principalmente na Doença de Gaucher (DG), na qual é utilizada como auxiliar no diagnóstico e acompanhamento terapêutico. Objetivos: O objetivo do presente estudo foi determinar a atividade da QT em indivíduos normais e em pacientes com DG e com Doença Niemann-Pick A ou B (DNP). Além disso, determinamos a cinética da QT nos três grupos estudados. Causística: A atividade da QT assim como Km, Vmax, pH ótimo e a termoestabilidade da enzima foram determinados em plasma de indivíduos normais e em pacientes com DG e DNP. Resultados: A atividade da QT nos pacientes com DG e DNP foi, respectivamente, 600 e 30 vezes maior do que a dos indivíduos normais. Observamos diferenças significativas no pH ótimo, Vmax e termoestabilidade entre os grupos. O Km foi diferente nos indivíduos normais em relação aos pacientes com DG e DNP. Entretanto, não houve diferença significativa entre os valores de Km nos pacientes com DG e DNP. Conclusões: As diferenças encontradas nos parâmetros bioquímicos dos grupos estudados permitem concluir que a determinação da atividade da QT pode auxiliar na identificação de pacientes com DG e DNP. O parâmetro termoestabilidade pode ser considerado um método de distinção entre as doenças estudadas. A incorporação de testes moleculares para o gene da QT irá adicionar uma valiosa informação complementar, especialmente para os casos em que o aumento da atividade de QT for abaixo do esperado.

EFEITO ÁCIDO ALFA-CETOISOCAPRÓICO SOBRE OS NÍVEIS INTRACELULARES DE AMPc EM FATIAS DE CÓRTEX CEREBRAL DE RATOS. Heimfarth L , Oliveira Loureiro S , Funchal C , Santos AQ , Zamoner A , Frasson Corbelini P , Oliveira SA , Vivian L , de Lima Pelaez P , Wajner M , Pessoa- Pureur R . Departamento de Bioquímica, Instituto de Ciências Básicas da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS. . Outro.

FUNDAMENTAÇÃO: A Doença do Xarope do Bordo (DXB) é um distúrbio do metabolismo dos aminoácidos de cadeia ramificada (AACR) causado pela deficiência na atividade do complexo desidrogenase dos cetoácidos de cadeia ramificada. Caracteriza-se bioquimicamente pelo acúmulo dos AACR, leucina, isoleucina, valina e dos seus alfa-cetoácidos, ácido alfa-cetoisocapróico (CIC), alfa-ceto-beta-metilvalérico (CMV) e alfa-cetoisovalérico (CIV). Cetoacidose e retardo mental são os principais sintomas dos pacientes afetados. O AMPc é um importante segundo mensageiro intracelular e sua concentração é capaz de modificar-se em resposta a sinais extracelulares. OBJETIVOS: Neste trabalho, investigamos o efeito do CIC, o cetoácido que mais se acumula na DXB, sobre os níveis intracelulares de AMPc em fatias de córtex cerebral de ratos de 9 e 21 dias em diferentes tempos de incubação. MÉTODO: Fatias de córtex cerebral de ratos de 9 e 21 dias foram incubadas com 1.0 mM CIC por 5 ou 30 minutos e os níveis intracelulares de AMPc foram medidos. RESULTADOS: Os resultados obtidos mostraram que o CIC é capaz de aumentar os níveis intracelulares de AMPc em córtex cerebral de ratos após 5 minutos de incubação em ambas as idades estudadas (50%). Entretanto, a incubação das fatias de córtex cerebral por 30 minutos com CIC não apresentou efeito significativo tanto nos animais de 9 quanto no de 21 dias. CONCLUSÕES: Através desse estudo pode-se concluir que o CIC, em concentração encontrada no sangue e nos tecidos de pacientes portadores de Doença do Xarope do Bordo, aumentam os níveis intracelulares de AMPc em córtex cerebral de ratos somente em tempos curtos de incubação. Apoio Financeiro: CNPq , PRONEX , PROPESQ, CAPES, FAPERGS

RELAÇÃO DO USO DE CATETER COM A OCORRÊNCIA DE SEPSE. Machado DP, FB Nunes , RCV Santos , JCFA Filho , RE Ruschel , TB Filippin , JR Oliveira . Serviço de Patologia Clínica . HCPA - UFRGS.

O objetivo deste trabalho foi relacionar o uso de cateteres com a ocorrência de bacteremia e sepse. Materiais e Métodos: A cultura da ponta de cateter foi considerada positiva quando houve crescimento de 15 ou mais colônias em placa. Foi coletado sangue destes pacientes para dosagem de bilirrubinas direta total, creatinina, gasometria, contagem de leucócitos e plaquetas. A identificação bacteriana foi realizada através de provas bioquímicas ou através do sistema MicroScan (Dade

Behring). As hemoculturas foram incubadas e monitoradas pelo sistema Bact Alert (Organon teknika). Resultados: Do total de 79 cateteres, 30,3% tiveram uma cultura positiva (24/79). Em 11,4% dos casos, o mesmo microorganismo foi detectado tanto na cultura de cateteres quanto na hemocultura, sinalizando uma bacteremia devida ao cateter (9/79). Os parâmetros bioquímicos analisados não apresentaram diferenças significativas, enquanto que os parâmetros hematológicos (leucócitos, diferencial de bastonados e plaquetas) apresentaram diferenças significativas, demonstrando serem bons marcadores para o quadro séptico. Conclusão: Estes achados demonstram uma importante relação entre a utilização de cateteres intravasculares e o desenvolvimento de bacteremia e sepse.

DIMINUIÇÃO NO METABOLISMO ENERGÉTICO CAUSADO PELO ÁCIDO QUINOLÍNICO EM CÉREBRO DE RATOS. Tonin A , Schuck PF , Rosa RB , Maria RC , Ferreira GC , Sitta A , Viegas CM , Latini A , Perry MLS , Wajner M . Departamento de Bioquímica - UFRGS . Outro.

Acúmulo de ácido quinolínico é encontrado em várias doenças neurodegenerativas, tais como Mal de Parkinson e Doença de Huntington. Considerando que os mecanismos neurotóxicos da injúria cerebral nestas doenças ainda são pouco conhecidos, este trabalho tem M) sobre a produção por objetivo verificar os efeitos in vitro do AQ (0,1 a 100 de ^{14}C a partir de D-[U- ^{14}C]glicose e ácido [1- ^{14}C]acético e sobre as atividades dos complexos da cadeia respiratória em córtex cerebral de ratos de 30 dias de idade. Verificou-se que o AQ diminuiu a produção de $^{14}CO_2$ a partir de ambos os substratos, bem como inibiu a atividade do complexo II da cadeia respiratória, sem alterar a atividade dos outros complexos. Esses resultados sugerem um déficit energético causado pelo ácido quinolínico e podem explicar, ao menos em parte, o dano neurológico apresentado pelos portadores de algumas doenças neurodegenerativas. Apoio Financeiro: CNPq/PIBIC, PROPESQ/UFRGS, FAPERGS.

EFEITO DOS HORMÔNIOS TIREOIDIANOS T3 E T4 SOBRE A FOSFORILAÇÃO DE FILAMENTOS INTERMEDIÁRIOS EM FATIAS DE CÓRTEX CEREBRAL DE RATOS JOVENS. Corbelini PF , Zamoner A , Funchal C , Heimfarth L , Santos AQ , Oliveira SA , Vivian L , Oliveira Loureiro S , de Lima Pelaez P , Verçosa NSM , *Silva, FRMB , Pessoa- Pureur, R . Departamento de Bioquímica, Instituto de Ciências Básicas da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS; *Departamento de Bioquímica, Centro de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC. . Outro.

FUNDAMENTAÇÃO: Os hormônios tireoidianos T3 e T4 têm importantes funções na regulação do desenvolvimento do sistema nervoso central. Os processos de crescimento axonal e dendrítico, formação das sinapses, mielinização, migração e proliferação celular são regulados pelos hormônios da tireóide. Por outro lado, a fosforilação de proteínas do citoesqueleto, em especial de filamentos intermediários, é um importante mecanismo regulatório de processos tais como manutenção do diâmetro axonal e transporte de substâncias ao longo de axônios. Inúmeros trabalhos mostram que a fosforilação dos filamentos intermediários é alterada em situações patológicas ou sob efeito de drogas, mas pouco se sabe sobre o efeito dos hormônios T3 e T4 sobre a fosforilação destas proteínas. OBJETIVO: Estudar os efeitos in vitro do T3 e do T4 sobre a fosforilação dos neurofilamentos, vimentina e proteína glial fibrilar ácida (GFAP) em córtex cerebral de ratos de 10 e 15 dias de idade. MÉTODO: Fatias de córtex cerebral de ratos de 10 e 15 dias de idade foram incubadas por 30 minutos com ^{32}P ortofosfato na presença ou na ausência de T3 1 μM ou T4 0,1 μM . A fração citoesquelética enriquecida em filamentos intermediários foi obtida, analisada em SDS-PAGE e as autoradiografias foram quantificadas. RESULTADOS: Os resultados obtidos mostraram que tanto o T3 quanto o T4 induziram aumento em torno de 30 % em relação ao controle na fosforilação das proteínas do citoesqueleto estudadas em córtex cerebral de ratos de 10 dias de idade, enquanto somente o T4 alterou a fosforilação in vitro destas proteínas em ratos de 15 dias de idade. CONCLUSÃO: Nossos resultados evidenciam que a fosforilação das proteínas do citoesqueleto cerebral está de alguma maneira envolvida na resposta celular aos hormônios da tireóide, regulando seu efeito sobre o desenvolvimento do sistema nervoso. Apoio Financeiro: CNPq , PRONEX , PROPESQ, CAPES, FAPERGS

O ÁCIDO 3-HIDROXIGLUTÁRICO ATUA COMO AGONISTA DE RECEPTORES NMDA DE MEMBRANAS PLASMÁTICAS DE CÓRTEX CEREBRAL DE RATOS JOVENS. Maria RC , Rosa RB , Dalcin KB , Ribeiro CAJ , Ferreira GC , Souza DO , Wajner M . Departamento de Bioquímica - UFRGS . Outro.

A acidemia glutárica tipo I (GAI) é um erro inato do metabolismo do triptofano, lisina e hidroxilisina. Esta doença é caracterizada por uma sintomatologia predominantemente neurológica que se apresenta com macrocefalia, atrofia frontotemporal e degeneração estriatal. Bioquimicamente, ocorre o acúmulo urinário dos ácidos 3-hidroxi-glutárico (3HGA), glutárico e glutacônico. Tendo em vista que os mecanismos fisiopatogênicos da GAI são ainda desconhecidos, o presente trabalho teve por objetivo investigar o efeito do 3HGA sobre a ligação de glutamato à receptores de membranas sinápticas de córtex cerebral de ratos jovens. Foram utilizados ratos Wistar de 30 dias de vida sacrificados por decapitação. O córtex cerebral foi homogeneizado e as membranas sinápticas foram isoladas. A ligação de glutamato à receptores de membrana foi verificada com a M). Estudos de utilização de [3H]glutamato na presença de 3HGA (10 e 100 posteriores verificaram a influência do 3HGA sobre a ligação de [3H]glutamato na presença de ácido N-metil-D-aspartico (NMDA) bem como sobre a ligação de [3H]MK-801. Nossos achados demonstraram que o 3HGA inibe a ligação de [3H]glutamato por interagir com receptores do tipo NMDA, sugerindo que este metabólito age como um agonista destes receptores, o que pode explicar, ao menos em parte, os danos neurológicos atribuídos à excitotoxicidade presente nos portadores da acidemia glutárica tipo I.

AVALIAÇÃO, POR MARCADORES BIOQUÍMICOS PERIFÉRICOS (SANGÜÍNEOS), DE ESTRESSE EM PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIAS OFTALMOLÓGICAS. Bellini LP , Souza DO . Departamento de Bioquímica / ICBS / UFRGS . Outro.

Fundamentação: A evolução das técnicas cirúrgicas para correção da catarata permitiu o advento da facoemulsificação, tornando os procedimentos mais rápidos, menos agressivos e mais seguros. Aliado a isto, novas abordagens anestésicas, com ou sem sedação, trouxeram maior comodidade e recuperação mais agradável para o paciente submetido a tais

cirurgias. Inserido neste contexto, questiona-se qual seria a melhor abordagem anestésica, capaz de propiciar segurança, rápida recuperação, comodidade e satisfação ao paciente submetido à facoemulsificação, reduzindo, assim, o estresse psicológico vivenciado durante a cirurgia. Objetivos: Revisar a literatura a fim avaliar os conhecimentos atuais acerca da melhor abordagem anestésica, capaz de reduzir o nível de estresse vivenciado por pacientes submetidos a cirurgia de facoemulsificação. Causística: Através de revisão sistemática da literatura, foram localizados e analisados estudos relacionados ao objetivo do presente tema livre. Foram considerados válidos para esta revisão, estudos que primassem por metodologia científica criteriosa, segundo conceitos modernos de medicina baseada em evidência. Neste sentido, priorizamos estudos que buscassem quantificar o estresse psicológico, baseados em marcadores bioquímicos periféricos (sangüíneos). Resultados: Foram encontrados trabalhos avaliando segurança e satisfação dos pacientes com diferentes técnicas anestésicas nas cirurgias de facoemulsificação. A despeito disto, não encontramos estudos conclusivos acerca de qual seria a abordagem anestésica capaz de aliar segurança com baixos níveis de estresse psicológico nestes pacientes. Conclusões: Embora exista uma crescente preocupação dos médicos oftalmologistas em realizar cirurgias de facoemulsificação mais rápidas, seguras e com menor nível de estresse, ainda faltam estudos conclusivos que apontem para uma abordagem anestésica nitidamente superior às demais quanto aos níveis de estresse vivenciados pelos pacientes. Estudos ulteriores deverão esclarecer melhor esta questão.

DETERMINAÇÃO DE ÁCIDO GRAXO TRANS NO TECIDO ADIPOSE DE UMA AMOSTRA PORTO ALEGRENSE.

Reis C , J Bortolotto , AB Sousa , G Cibeira , S Costa , CC Mottin , AA Souto , RM Guaragna . . Outro.

A composição de ácidos graxos (AG) dos triglicerídeos, depositados no tecido adiposo, tem sido usada como marcador da ingestão habitual destes. Os AGs trans não são sintetizados no organismo humano e são provenientes da dieta. São obtidos por bio-hidrogenação, processo natural (animais ruminantes poligástricos) ou por processo industrial de hidrogenação de óleos vegetais ou marinhos. Dentre os AGs trans, obtidos pelo processo industrial de hidrogenação, o mais comumente é o ácido elaidico (C18:1, t9), isômero trans do ácido oléico. Esse processo é utilizado na indústria para a produção de margarinas e gordura vegetal hidrogenada. Recentemente, os AGs trans foram incluídos entre os fatores dietéticos de risco para doenças cardiovasculares. Apresentam ação hipercolesterolemica, elevando o colesterol total, a lipoproteína de baixa densidade (LDL-c) e reduzindo a lipoproteína de alta densidade (HDL-c), resultando em significativo aumento na relação da LDL-c/HDL-c. Esta pesquisa realiza a análise quantitativa dos AGs trans depositados no tecido adiposo de uma amostra da população porto alegreense. Os lipídeos do tecido adiposo (12g) são extraídos pelo método de Folch e analisados em triplicata. Após a saponificação, a análise e quantificação dos AGs trans é realizada por espectroscopia de infravermelho, com reflectância total atenuada (FTIR-ATR). A percentagem de AGs trans é calculada a partir da área de absorção na banda de 966 cm⁻¹ e a quantificação determinada pela equação linear da área vs.% trans. Resultados preliminares indicam que o AG elaidico é depositado no tecido adiposo sub-cutâneo, visceral e mamário dos pacientes analisados, representados cerca de 2-5% do lipídeo total depositado. A pesquisa prossegue com a aplicação de Questionário de Frequência Alimentar aos pacientes. O conteúdo de AG trans encontrado no tecido adiposo desta amostra porto alegreense é similar ao já relatado em mulheres americanas. (FAPERGS, PROPESQ, PUC-RS)

AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE DA CREATINO QUINASE EM PACIENTES COM DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE PRATICANTES DE HIDROTERAPIA.. Freitas CJ , Ghem C , Rosseto S , Haas L . Curso de Biomedicina . Outro.

Fundamentação: A Distrofia Muscular de Duchenne (DMD) é uma patologia hereditária de rápida progressão, que altera as atividades metabólicas e motoras dos seus portadores, levando a um influxo da enzima creatino quinase (CK) para a circulação. Objetivos: Avaliar o comportamento da atividade da Creatino Quinase (CK) em três pacientes com DMD que utilizam a hidroterapia como um adjuvante na conquista de melhor qualidade de vida. Causística: A atividade da CK foi determinada em três pacientes portadores de DMD em diferentes intervalos de tempo num período de abril a junho de 2004 de atividades hidroterapêuticas. A amostragem é composta de três meninos com idade entre 9 e 14 anos com a DMD já diagnosticada e em fase de tratamento clínico e fisioterápico, sendo este último no Centro Universitário Feevale. Os reponsáveis pelos pacientes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. 3 ml) foram coletados dos pacientes. Amostras de sangue venoso (em intervalos de aproximadamente duas semanas, e a atividade da CK foi determinada no soro por método cinético no Sistema Dimension AR, Dade Behring, imediatamente após a obtenção da amostra. Cada caso teve o comportamento da atividade da enzima avaliado através da média dos valores obtidos no período de tempo deste estudo. Resultados: O paciente (1), 9 anos, apresentou média das determinações da atividade de CK igual a 6498 U/L. O paciente (2), 10 anos, teve como média da atividade da CK igual a 2811 U/L. O paciente (3), 14 anos, apresentou média da atividade da CK correspondente a 1202 U/L. Conclusões: Concluímos então, que as diferenças enzimáticas obtidas são condizentes com a patologia e com a hidroterapia, que tem por função melhorar a qualidade de vida, através da manutenção da força muscular e da auto-estima das crianças. A progressão da patologia apresenta a atividade enzimática aumentada, no início da Distrofia Muscular de Duchenne (DMD) e suas concentrações caem à medida que os pacientes vão entrando na adolescência (período em que tornam-se confinados a cadeira de rodas), ocorrendo assim diminuição do tecido muscular e redução da atividade física. Porém para que tenhamos uma melhor compreensão da atividade enzimática da patologia, daremos continuidade ao trabalho, através de acompanhamento clínico e bioquímico destes pacientes.

A ADMINISTRAÇÃO INTRACEREBROVENTRICULAR DE PURINAS DERIVADAS DA GUANOSINA PROTEGE CONTRA A CONVULSÕES INDUZIDAS POR ÁCIDO QUINOLÍNICO.. Schmidt AP , Avila TT , Schuch TF , Sousa DO . . HCPA.

A administração aguda e crônica de nucleosídeos da guanosina tem mostrado prevenir convulsões induzidas por ácido quinolínico (AQ) e α -dendrotoxina, diminuir a memória e a ansiedade em ratos e camundongos. Nesse estudo nos investigamos os efeitos da injeção intracerebroventricular (i.c.v.) de bases de purinas derivadas da guanosina. (GTP, GDP, GMP e guanosina) contra convulsões induzidas por AQ, um agonista do receptor NMDA e liberador de glutamato em

camundongos. Também estudamos os efeitos dos análogos rígidos (pobremente hidrolisáveis) do GTP (GppNHp and GTPγS) e do GDP (GDPβS) nesse modelo de convulsão. O AQ provocou convulsão em 100% dos animais, efeito parcialmente revertido pela guanosina e as suas bases. Os análogos rígidos não mostraram esse efeito protetor. Esses achados sugerem potencial papel das purinas derivadas da guanosina no tratamento de doenças que envolvem excitotoxicidade glutamatérgica. O efeito protetor dessas purinas parece estar relacionado com a sua conversão a guanosina.

EFEITOS DA ADMINISTRAÇÃO CRÔNICA DA GUANOSINA EM PARÂMETROS COMPORTAMENTAIS E CAPTAÇÃO DE GLUTAMATO EM CÉREBRO DE RATOS. Avila TT , Vinadé ER , Schmidt AP , Frizzo MES , Portela LV , Soares FA , Schwalm FD , Elisabetsky E , Izquierdo I , Souza DO . Departamento de Bioquímica . HCPA - UFRGS.

A administração por via oral e intraperitoneal dos nucleosídeos derivados da guanosina tem se mostrado protetora para convulsões induzidas por ácido quinolínico (AQ) e α-dendrotoxina, prejudica a memória e ansiedade em ratos e camundongos. Nesse estudo, nós investigamos o efeito da administração ad libitum por via oral de guanosina (0.5mg/ml) ad libitum, nas convulsões induzidas por ácido quinolínico, esquia inibitória e performance locomotora em ratos. Também dirigimos o estudo para o mecanismo de ação da guanosina através da medida da concentração de mesma no fluido cérebrospinal (CSF) e os seus efeitos na captação do glutamato em fatias de córtex de rato. O AQ provocou convulsão em 85% dos ratos, mostrando um efeito parcialmente protetor da guanosina (53% de convulsão – p = 0.0208). A guanosina também prejudicou a retenção no da memória no teste de esquia inibitória (p = 0.0278) e diminuiu a atividade locomotora no modelo de campo aberto (p = 0.0101). A concentração de guanosina no CSF aumentou duas vezes no grupo tratado comparado com o grupo veículo (p = 0.0178). Mais ainda, o AQ diminuiu em 30% a captação de glutamato comparado com a administração i.c.v. de solução salina, um efeito que foi prevenido nos animais protegidos da convulsão induzida por AQ pela guanosina. Todos esses achados sugerem um potencial papel da guanosina no tratamento de doenças envolvendo o excitotoxicidade glutamatérgica como a epilepsia. Esses efeitos parecem estar relacionados com a modulação da captação de glutamato

AUMENTO NOS NÍVEIS DE S100BETA NO FLUÍDO CEREBROSPINAL DE RATOS EM UM MODELO DE MANIA BIPOLAR INDUZIDA POR OUABAÍNA. Avila TT , Machado-Vieira R , Schmidt AP , Kapczinski F , Soares JC , Souza DO , Portela LVC . Departamento de Bioquímica . FAMED - UFRGS.

Transtorno bipolar é uma doença mental severa e crônica. Recentemente novos modelos animais tem emergido para reforçar a investigação dos mecanismo do transtorno bipolar, como a hiperatividade induzida por ouabaína em ratos. Nesse estudo nos investigamos os níveis da proteína S100B um suposto marcador de atividade astrocitária na mania bipolar induzida pela administração intracerebroventricular de ouabaína em ratos. Ouabaína induziu um aumento de duas vezes nos cruzamentos no modelo de campo aberto e aumento em 30% a concentração de S100B no líquido cerebrospinal, comparado com o grupo veículo. Nossos achados reforçam o papel da astroglia na patogênese do transtorno bipolar e da S100B como um marcador de mania bipolar.

AVLIAÇÃO DO EFEITO DA VITAMINA C SOBRE A FUNÇÃO RENAL E O ESTRESSE OXIDATIVO EM MODELO EXPERIMENTAL DE PANCREATITE AGUDA. Poloni JAT , da Cunha AA , Almeida ICS , de Oliveira JR . Laboratório de Pesquisa em Biofísica - Faculdade de Biociências . PUCRS.

A pancreatite aguda (PA) é uma doença inflamatória que causa autodigestão do pâncreas devido a ativação intrapancreática das enzimas produzidas e armazenadas nas células acinares. O mecanismo que leva a este processo ainda não está totalmente elucidado, porém, alguns fatores, como a obstrução do ducto pancreático principal e isquemia estão ligados ao início da destruição do órgão. Existem evidências que sugerem que as espécies reativas do oxigênio (ERO) tem um papel significativo na patogênese da PA. A alteração do estado redox intracelular pode ser crítica no desenvolvimento do bloqueio secretório e uma eventual autodigestão. A vitamina C, um dos mais conhecidos e utilizados antioxidantes capaz de neutralizar a ação dos ERO, está sendo estudada no tratamento da pancreatite aguda, minimizando os danos provocados pelos ERO. O objetivo deste trabalho é avaliar o efeito da vitamina C sobre a função renal e sobre o estresse oxidativo em modelo experimental de PA. Foram utilizados ratos Wistar machos com peso entre 200 e 250 gramas, provenientes do Biotério da Faculdade de Biociências da PUCRS, tendo sido divididos em três grupos experimentais. Grupo 1: Controle limpo (n = 6 animais); Grupo 2: Indução de PA por 12 horas através da oclusão do ducto pancreático principal (DPP) (n = 6 animais); Grupo 3: Indução de PA por 12 horas através da oclusão do DPP e tratamento com vitamina C (100 mg/Kg) via intraperitoneal (n = 6 animais). Os animais foram mantidos em gaiolas metabólicas individuais durante a realização do experimento com água ad libitum para coleta de urina, tendo sido anestesiados e sacrificados por decapitação ao final das 12 horas para coleta de sangue. Foram realizadas mensurações bioquímicas de amilase, creatinina e malondialdeído (MDA) séricos e urinários. A análise estatística foi realizada através do programa SPSS 11.5 utilizando-se o teste de Bonferroni. Foram obtidos os seguintes resultados: no grupo 2 observou-se um aumento significativo nos níveis de amilase sérica, já o grupo 3 não apresentou melhora significativa neste parâmetro, quando comparado com o grupo induzido; a amilase urinária no grupo 3 aumentou significativa em relação aos grupos 1 e 2; o MDA sérico do grupo 2 apresentou elevação significativa em relação ao grupo 1, enquanto que os animais tratados com vitamina C apresentaram uma diminuição neste parâmetro; o MDA urinário do grupo 2 mostrou elevação significativa em relação ao grupo 1; a depuração da creatinina endógena (DCE) apresentou uma diminuição significativa no grupo 2 quando comparada ao grupo 1. A vitamina C auxiliou na manutenção da função renal, o que pode ser observado, através da excreção urinária de amilase, sendo esta dependente de uma função renal adequada; além disso, mostrou-se importante na diminuição do estresse oxidativo, que pode ter envolvimento no desenvolvimento da PA.

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. A 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 subsequentes, 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 duodenopancreatectomia 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 tibia, 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 monocompartimental 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.

RHODOTORULA SP EM PACIENTES COM CâNCER. Copetti F , Rech A , Azevedo K , Pasqualotto G , Meneses C , Machado A , Brunetto A . Serviço de Oncologia Pedátrica 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 mélico, 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, idarubicina e etoposide. Apresentou recaída medular em 01/01, iniciando tratamento com trióxido de arsênico. 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, etoposide, 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 *Rhodothorula* 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 sobrevivência 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 etoposide). 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 a 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 , Menezes 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 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 inflamatório 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 rabdomyosarcoma. 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 apresentam 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 poder 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 HEMATOPOÉICAS 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 hematopóéticas periféricas é uma opção promissora para pacientes com meduloblastoma / PNET de mau prognóstico ou recidivado.

HISTIOCILOSE:. 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. Dezesesseis 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 mucoepidêmico 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 mucoepidêmico 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 frequentes 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.

AValiação DA CARDIOTOXICIDADE INDUZIDA PELO USO DE ANTRACICLINAS EM PACIENTES COM OSTEOSSARCOMA. Rech A , Pasqualotto GC , Barrios P , Brunetto AL . Oncologia Pediátrica . HCPA.

Introdução: As antraciclina são agentes quimioterápicos de reconhecida importância no tratamento de várias neoplasias malignas da infância. O seu uso, entretanto, está associado a toxicidade cardíaca. O objetivo deste estudo é avaliar a função de ejeção e de encurtamento fracionário sistólicos em pacientes com Osteossarcoma (OS) recebendo tratamento com adriamicina, através da Ecocardiografia com Doppler. **Materiais e Métodos:** Foram incluídos no estudo 63 pacientes com OS no período de janeiro de 1992 a agosto de 2002. Foram analisadas características demográficas, dados da doença e tratamento e informações sobre a Ecocardiografia com Doppler pré e pós tratamento dos pacientes. **Resultados:** A mediana de idade foi 13,5 anos, 96% eram da raça branca e 64% do sexo masculino. A ecocardiografia foi realizada em 75% dos pacientes antes de iniciarem o tratamento e 66% após seu término. Foi realizada uma comparação quanto a fração de ejeção (FE) pré e pós tratamento e observou-se que a média da FE foi 69% pré e 65% pós tratamento e em relação ao encurtamento fracionário (EF) a média observada foi 38% pré e 35% pós tratamento. Quando o paciente recebia doses totais menores de 340 mg/m² a média da FE foi 68% e do EF 37% e quando as doses eram maiores a média da FE foi 66% e do EF 36%. **Conclusão:** Observou-se uma tendência à redução da função cardíaca associada ao uso de antraciclina. Estes achados corroboram com os encontrados em estudos prévios, em que se observa uma correlação negativa entre a função cardíaca sistólica e a dose total de antraciclina administrada.

DADOS DO REGISTRO DE BASE HOSPITALAR (RHC) DE CÂNCER DO COMPLEXO HOSPITALAR DA ULBRA: 2000. Baes CVW , Martins MFM , Arendt AL , Baja SZ , Fernandes HR , Onstein TGH , D'Almeida AC , Zettler CG . Oncologia Básica - Universidade Luterana do Brasil, Canoas, RS . Outro.

Fundamentação: Os registros de câncer são sistemas de coleta, armazenamento e análise dos dados, por localização do tumor e comportamento dessa patologia em uma área geográfica específica ou unidade hospitalar. São de grande valor para a comunidade médica por fornecerem dados sobre o diagnóstico, tratamento e evolução da doença permitindo a formulação de uma política de prevenção e controle, bem como planejamento da assistência oncológica e a organização do processo administrativo hospitalar. **Objetivos:** Estudar as características epidemiológicas do padrão de apresentação das neoplasias

malignas no complexo hospitalar da ULBRA a fim de qualificar a assistência médico-hospitalar prestada aos nossos pacientes. Causística: Os casos foram registrados a partir da análise dos exames anatomopatológicos realizados no complexo hospitalar da ULBRA durante o ano de 2000. Os dados foram coletados em uma ficha com formato padrão do Instituto Nacional do Câncer e codificados a partir da classificação Internacional de Doenças para Oncologia (CID-O 10ª edição). Resultados: Foram identificados 522 casos de neoplasia maligna. As mais frequentes, segundo a localização topográfica foram: pele não-melanoma (28,3%), próstata (6,13%), mama (6,13%) e pulmão (4,78%). A análise da distribuição por sexo, mostrou no sexo masculino um predomínio das neoplasias malignas de pele não-melanoma (27,6%), próstata (12%) e pulmão (7%). No sexo feminino predominaram as neoplasias de pele não-melanoma (29,1%), seguido por mama (11,7%), colo uterino (8,3%). Conclusões: O padrão epidemiológico observado nos nossos casos de câncer refletem as estatísticas brasileiras. A frequência de neoplasias de pele não-melanoma se assemelha a outros centros.

INFLUÊNCIA DA PUNÇÃO LOMBAR TRAUMÁTICA NA SOBREVIVÊNCIA DE PACIENTES PEDIÁTRICOS COM DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOCÍTICA AGUDA (LLA). Rech A , Carvalho GP , Meneses CF , Brunetto AL . Oncologia Pediátrica . HCPA.

Introdução: O sistema nervoso central (SNC) é o sítio mais frequente de recaída em crianças com LLA. Este estudo tem como objetivo identificar a punção lombar traumática no momento do diagnóstico e sua influência na recaída da doença. Material e Métodos: No período de 1992 a 2002, 92 pacientes foram diagnosticados com LLA no serviço de oncologia pediátrica do HCPA. Todos foram submetidos a uma punção lombar (PL) inicial para diagnóstico de LLA no SNC e após nova PL para infusão de quimioterapia intratecal (IT). A PL foi considerada como traumática quando encontrado mais de 10 células vermelhas por microlitro de líquido céfalo-raquidiano. Resultados: Dos 92 pacientes incluídos no estudo; 15 deles foram excluídos por não haver dados suficientes da primeira PL descritos no prontuário. Os resultados deste relato são, portanto, referentes a análise de 77 pacientes. Eram do sexo feminino 37% dos pacientes, 94% de raça branca e a mediana de idade de 4,9 anos. Entre os 19 pacientes que apresentaram trauma durante a PL e não receberam IT no mesmo momento 8 recaíram, sendo que destes 6 foram em SNC. Entre os 9 pacientes que apresentaram trauma na PL e receberam quimioterapia IT somente um paciente apresentou recaída, sendo ela em SNC e medula óssea (MO). Entre os pacientes de baixo e médio risco de recaída o uso da IT após o trauma não mudou a ocorrência de recaída (OR 0,7). Já entre os pacientes de alto risco o uso da IT após o trauma é altamente benéfico, diminuindo o risco de recaída em relação aqueles que não receberam IT (OR=21 para 1,5). Usando o método de Kaplan-Meier foi observada uma sobrevivência global (SG) e livre de eventos (SLE) em 60 meses de 67 e 53%, respectivamente. A SLE para o grupo que recebeu quimioterapia IT e teve trauma na PL foi 84% e para aquele que não recebeu IT foi de 48% (P do log rank= 0,37). Conclusão: Apesar de não haver significância estatística em nossos dados, observamos uma tendência de menor recaída entre os pacientes que recebem quimioterapia IT no momento da PL traumática em relação aqueles que não receberam a medicação. Como estes resultados são semelhantes nas observações feitas em outros centros, optamos por modificar nossa rotina inicial de manejo de pacientes com LLA e realizar quimioterapia IT concomitante a primeira punção lombar.

AValiação Epidemiológica dos Pacientes com Leucemia Linfocítica Aguda (LLA) no Serviço de Oncologia Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Rech A , Brunetto AL . Oncologia Pediátrica . HCPA.

Introdução: LLA é a neoplasia maligna mais comum na infância, representando aproximadamente 30% de todos os casos de câncer em pacientes abaixo de 18 anos de idade. O objetivo do presente estudo foi de identificar o perfil epidemiológico e resultados de tratamento de crianças e adolescentes tratados no Serviço de Oncologia Pediátrica do HCPA. Materiais e Métodos: Foram coletados dados demográficos, características da doença, dados do tratamento e avaliação do status clínico atual de pacientes com diagnóstico de LLA tratados no serviço de oncologia pediátrica do HCPA no período de 1992 a 2002. Resultados: Foram incluídos no estudo 126 pacientes; destes 34 foram excluídos da análise por terem iniciado tratamento em outros Serviços. Dos 92 pacientes avaliáveis 50% eram do sexo feminino e 94% eram de cor branca. A frequência do tipo morfológico foi: 52% L1; 28% L2 e 3% L3 e em 17% não haviam informações definitivas sobre o tipo morfológico. Em relação a classificação imunológica observou-se 65 casos de LLA pré-B (71%); 3 do tipo B (3%); 2 do tipo pró-B (2%); 6 do tipo pré-T (6%); 11 do tipo T (12%) e em cinco casos a informação não constava no prontuário (6%). Quanto a categoria de risco de recaída: 20 eram de baixo, 53 intermediário e 19 de alto risco. Com um seguimento de 60 meses, 73% estão vivos e sem evidência de doença. Conclusão: Os autores discutem a influência de diversas variáveis clínicas e laboratoriais do prognóstico de pacientes com LLA.

Infecção por Cryptosporidium sp – relato de caso em criança recebendo tratamento para Leucemia. Pasqualotto GC , Rech A , Brunetto AL . Oncologia Pediátrica . HCPA.

Introdução: A morbidade do *Cryptosporidium* sp depende da capacidade de resposta imune. Em pacientes imunodeficientes a infecção tende a ser mais prolongada e ocasionalmente cursar com quadro de diarreia fatal. Este relato descreve o manejo de um caso de criptosporidíase em paciente com leucemia linfocítica aguda (LLA). Relato do Caso: Menino de quatro anos de idade, em fase de manutenção de protocolo de LLA apresentou quadro prolongado de diarreia, com queixas de dor abdominal, perda importante de peso e vômitos ocasionais. Inicialmente foi tratado com albendazol e metronidazol, sem melhora dos sintomas. O paciente foi hospitalizado por piora clínica importante e neutropenia febril, e na investigação identificou-se a presença de *Cryptosporidium* sp nas fezes, através do método modificado de Kinyoun. Foi tratado com azitromicina tendo apresentado excelente resposta clínica. Vinte dias após iniciado o tratamento não havia mais indício da presença deste patógeno em amostra de fezes. Conclusão: *Cryptosporidium* sp deve ser considerado como agente infeccioso em todos os pacientes imunocomprometidos que cursem com períodos prolongados de diarreia. A terapia com azitromicina é o tratamento de escolha atualmente, mostrando-se extremamente eficaz na resolução do quadro clínico.

LINFOMA DE HODGKIN NA INFÂNCIA: AVALIAÇÃO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA NA UNIDADE DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA). Rech A , Brunetto AT , Brunetto AL . Oncologia Pediátrica . HCPA.

Introdução: Nos últimos anos houve uma melhora considerável na sobrevida de pacientes com Linfoma de Hodgkin (LH). O objetivo deste estudo é descrever as características clínicas e sua influência no prognóstico de pacientes com LH tratados no Serviço de Oncologia Pediátrica do HCPA. Materiais e Métodos: O estudo foi retrospectivo, tendo sido avaliado os dados demográficos dos pacientes, as características da doença, presença de fatores prognósticos (contagem de leucócitos, hemoglobina, velocidade de hemossedimentação (VHS), cobre sérico, desidrogenase láctica (LDH), sexo, estágio da doença e presença de sintomas B). Resultados: Os resultados deste relato representam uma análise preliminar de 32 pacientes, dos quais 19 (60%) eram do sexo masculino, 30 (94%) da raça branca e a média de idade foi de 17,7 anos. A frequência do subtipo histológico foi: 14 (44%) celularidade mista, 12 (38%) esclerose nodular, 3 (9%) predominância linfocítica e tipo indeterminado em 3 (9%) pacientes. Análise univariada dos fatores prognósticos mostrou que a contagem de leucócitos, nível sérico de hemoglobina, VHS, LDH, sexo, estágio da doença e presença de sintomas B não tiveram influência estatisticamente significativa no prognóstico (log rank), sendo o único fator com influência prognóstica desfavorável o nível g/dL ($p=0,0001$). A sobrevida global (SG) em cinco anos de cobre acima de 140 anos foi de 85%. Conclusão: Os autores discutem os resultados e sugerem medidas que possam contribuir para o sucesso terapêutico destes pacientes.

A INFLUÊNCIA DA LUZ LASER DE BAIXA ENERGIA NA PREVENÇÃO DA MUCOSITE ORAL EM CRIANÇAS COM CÂNCER. Cruz LB , Ribeiro AS , Rech A , Brunetto AL . Oncologia Pediátrica . HCPA - UFRGS.

A quimioterapia age de maneira não seletiva sobre as células de proliferação rápida. Entre as suas toxicidades está a mucosite oral, caracterizada pela inflamação da mucosa da boca que pode interferir na ingestão alimentar e no estado nutricional. Recentemente, sugeriu-se o uso de terapia com luz laser de baixa energia para alívio de sintomas e diminuição do grau de mucosite. Este estudo tem como objetivos avaliar a influência da luz laser associada com higiene oral na prevenção ou redução da severidade de mucosite oral e identificar alterações da ingestão alimentar. O estudo é um ensaio clínico randomizado, prospectivo, cego e de intervenção em que foram incluídos pacientes de três a dezoito anos recebendo tratamento para doenças malignas. Todos os participantes receberam avaliação odontológica, nutricional e orientações para higiene oral com escovação dentária e bochechos com clorexidina. Os pacientes do grupo intervenção receberam laser nos cinco dias iniciais da quimioterapia. As avaliações orais foram feitas no primeiro, no sétimo e no décimo quarto dia após início da terapia. Foram incluídos no estudo até o presente 52 pacientes. A média de idade foi de 8,8 anos e média de escovações dentárias de 3 vezes ao dia. Não houve diferença estatisticamente significativa, entre o grupo controle e o intervenção para o grau de mucosite ($p=0,24$) nem para valor energético ingerido ($p=0,26$). Os dias de administração de antibióticos, antifúngicos e analgésicos foram semelhantes nos dois grupos ($p=0,25$, $p=0,94$ e $p=0,47$, respectivamente). Sendo assim, a utilização de luz laser não mostrou evidências definitivas para a sua recomendação como medida de prevenção de mucosite oral em crianças e adolescentes recebendo quimioterapia. O estudo continuará com a inclusão de pacientes até atingir um n de 62, considerando um poder de estudo de 80%, com um alfa de 0,05 e estimando a diferença entre as médias do grau de mucosite de 0,4.

SENSIBILIDADE DIFERENCIADA À MICROCISTINA DE DUAS LINHAGENS CELULARES TUMORAIS HUMANAS COM E SEM O FENÓTIPO DE RESISTÊNCIA A MÚLTIPLAS DROGAS . Votto APS (1,2) , Renon VP(1) , Yunes JS(3) , Geracitano LA(1) , Monserrat JM(1,2) , Trindade GS(1,2) . (1) Depto. de Ciências Fisiológicas, Fundação Universidade Federal do Rio Grande (FURG); (2) Programa de Pós graduação em Ciências Fisiológicas - Fisiologia Animal Comparada, FURG; (3) Unidade de Pesquisa em Cianobactérias, Depto. de Química, FURG . Outro.

A resistência a múltiplas drogas (MDR) é um fenômeno bastante estudado uma vez que representa a principal causa de insucesso na quimioterapia do câncer, pelo fato que tumores que inicialmente respondem a quimioterapia desenvolvem resistência às drogas utilizadas e também a outras não relacionadas. O mecanismo melhor estudado da MDR é a superexpressão da glicoproteína P (Pgp). Uma linhagem celular MDR superexpressando Pgp foi selecionada a partir da linhagem eritroleucêmica humana K562 e denominada K562-Lucena 1 (Lucena) para distinguir de sua linhagem parental. Células MDR têm sido consideradas resistentes ao estresse oxidativo, e este tipo de estresse é relatado como um dos mecanismos de toxicidade da microcistina. A microcistina é uma hepatotóxina produzida pela cianobactéria *Microcystis aeruginosa*, entre outras espécies, da qual têm sido relatadas florações no estuário da Lagoa dos Patos (RS). Esta toxina tem sido bastante estudada pelo fato de causar morte de animais domésticos e selvagens, e doenças em humanos. A contaminação da água usada para diálise por esta toxina causou a morte em pacientes de hemodiálise. O objetivo deste trabalho foi estudar a sensibilidade de duas linhagens celulares (MDR e não MDR) à microcistina. Foram analisados viabilidade celular, atividade da catalase e glutathione S transferase (GST), peroxidação lipídica (LPO) e dano de DNA. A linhagem Lucena (EC50 em 24 h g/l) foi mais resistente que a linhagem K562 (EC50 em 24 h = 601,8 \pm 1410,1 1,41; tratado: \pm g/l). A linhagem K562 mostrou maior dano de DNA (controle: 2,67 \pm 2,97) que a linhagem Lucena quando exposta a microcistina (score controle: \pm 141,5 3,49). Também foi verificado maior nível de LPO \pm 0,17; score tratado: 28,5 \pm 1,83 0,81 nmol CHP/mg pellet; \pm na linhagem K562 tratada com a toxina (controle: 30,21 2,05 nmol CHP/mg pellet), e nenhuma diferença foi detectada na \pm tratado: 52,03 \pm 12,33 nmol CHP/mg pellet; tratado: 48,72 \pm linhagem Lucena (controle: 78,24 13,89 nmol CHP/mg pellet). A atividade da catalase foi maior na linhagem Lucena 0,21 UCAT/mg proteína; \pm 0,57 UCAT/mg proteína; tratado: 2,65 \pm (controle: 3,42 0,51 UCAT/mg proteína; tratado: \pm quando comparada a K562 (controle: 1,45 0,62 UCAT/mg proteína). Nenhuma diferença na atividade da GST foi observada \pm 2,19 0,01 UGST/mg proteína; \pm entre as linhagens e tratamentos (K562 controle: 0,03 0,01 UGST/mg \pm 0,01 UGST/mg proteína; Lucena controle: 0,03 \pm K562 tratado: 0,05 0,003 UGST/mg proteína). Os resultados demonstram \pm proteína; Lucena tratado: 0,04 uma sensibilidade diferenciada das células à microcistina, sugerindo o envolvimento da Pgp no transporte desta toxina, porém de forma não conjugada. De acordo com nossos resultados há, no mínimo, duas hipóteses não exclusivas para explicar a resistência das células Lucena à microcistina: a atividade basal aumentada da catalase, quando comparada a linhagem K562, e a superexpressão da Pgp.

Experimentos estão sendo realizados a fim de confirmar a participação desta proteína no mecanismo de resistência das células MDR.

RELATO DE CASO: LEIOMIOSSARCOMA GIST RESPONSIVO A IMATINIB. Dora JM , Faulhaber GAM , Svartman F , Furlanetto T . Serviço de Medicina Interna . HCPA - UFRGS.

Paciente de 55 anos com diagnóstico de leiomiossarcoma tipo tumor estromal gastrointestinal (GIST), ressecado há dois anos em outro hospital, dá entrada na emergência do HCPA apresentando quadro de delirium, sub-oclusão intestinal e oligúria. Ao exame abdome distendido, palpando-se massa abdominal com cerca de 30cm de diâmetro. Exames na chegada Cr 11,7 , Uréia 217 e K+ 8,9. TC Abdome mostrava dilatação pielocalicinal bilateral e importante distensão de alças de delgado. Iniciado manejo clínico e paciente submetido a nefrostomia bilateral e ileotransversoanastomose com transversostomia. Solicitada revisão de lâmina pelo Serviço de Patologia do hospital e pesquisa de marcador CD 117 em células tumorais. Revisão de lâmina confirmou Leiomiossarcoma GIST com marcador CD 117 positivo. Conforme dados da literatura, pacientes com tumores GIST que expressam o gene da proteína tirosino quinase c-Kit (CD 117), beneficiam-se de quimioterapia com Imatinib (Gleevec™). O Imatinib é um quimioterápico com ação inibitória sobre a proteína tirosino quinase. A expressão do proto-oncogene c-Kit pode ser pesquisada através da identificação do fenótipo CD 117 por técnica de imunohistoquímica. Todos os paciente com GIST devem ter a pesquisa do marcador CD 117 /c-Kit realizada, pois a presença do marcador determina um subgrupo de pacientes que se beneficiam da quimioterapia com Imatinib. A pesquisa do marcador é particularmente importante naqueles pacientes com tumores irresssecáveis, recidivantes ou metastáticos. O paciente relatado apresentou melhora, com recuperação da função renal ao longo da internação, recebendo alta em bom estado geral e com tratamento quimioterápico por via oral com Imatinib. Oito meses depois da internação no HCPA houve regressão parcial do tumor e o paciente permanece com boa qualidade de vida.

ANÁLISE CITOGENÉTICA DE TUMORES SÓLIDOS: ASSOCIAÇÃO ENTRE DIVERSIDADE CARIOTÍPICA E SOBREVIVÊNCIA. Castro MAA , Onsten TGH , de Almeida RMC , Moreira JCF . Departamento de Bioquímica, UFRGS; Instituto de Física, UFRGS; Departamento de Medicina Interna, UFRGS; Universidade Luterana do Brasil. . Outro.

A maioria dos tumores sólidos exibe um conteúdo genético anormal, aneuploide, sendo descritos dois principais tipos de anormalidades cariotípicas: 1) aberrações numéricas e 2) aberrações estruturais. Apesar das aberrações cariotípicas apresentarem um alto grau de diversidade em tumores sólidos, o uso da diversidade como fenômeno mensurável permanece pouco explorado, em parte, devido à dificuldade de se obter parâmetros confiáveis em distribuições amostrais de grande assimetria, o que proscreve o uso de abordagens estatísticas convencionais. Para contornar este problema, utilizamos um método estatístico exploratório fundamentado na teoria de informação de Shannon aplicada à análise sistemática de um pool de 1232 cariótipos de tumores sólidos. Aqui nós fornecemos evidências diretas de que a diversidade das aneuploidias, estimada pelo índice de diversidade de Shannon, está associada ao fitness tumoral. O índice de diversidade, tanto das aberrações numéricas como das aberrações estruturais, demonstrou forte correlação com as estimativas de sobrevivência média para populações que desenvolveram tumores sólidos (Spearman Rho $r_s = 0.820$, $P = 0.00033$; e $r_s = 0.842$, $P = 0.00016$, respectivamente). Quando comparando as aneuploidias, as aberrações numéricas apresentaram um índice de diversidade significativamente superior ($P < 0.001$) e fortemente correlacionado com o padrão de diversidade das aberrações estruturais (Spearman Rho $r_s = 0.745$, $P = 0.002$). Uma vez que o índice de Shannon pode ser obtido de maneira tecido-específica, esta abordagem pode ser utilizada para estratificar diferentes tipos de tumores sólidos em relação ao padrão de diversidade cariotípica.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM CÂNCER RENAL. Almeida CR , Ribeiro DT . ESCOLA DE ENFERMAGEM . HCPA - UFRGS.

Nesta comunicação, pretendemos mostrar os resultados finais de um estudo de caso desenvolvido no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), atendendo ao currículo da disciplina Enfermagem no Cuidado ao Adulto I. Buscamos aprofundar os conhecimentos relacionados ao atendimento de um paciente oncológico em estágio final da doença, procurando proporcionar-lhe uma melhor qualidade de vida, estabelecendo, assim, situações de aprendizagem que nos permitiram adquirir conhecimentos. Além disso, aprimoramos a formulação dos diagnósticos e implementamos as intervenções de enfermagem de acordo com esses. Foi utilizado o método de estudo de caso científico. O paciente foi escolhido por nós porque sua atual situação nos despertou curiosidade a cerca da sua patologia e suas respectivas complicações. O que se pôde constatar em relação ao prognóstico da patologia, entre outras questões, é que o cuidado está delimitado ao conforto e ao bem-estar do paciente, cabendo a nós oferecer-lhe medidas preventivas e paliativas aumentando assim, sua sobrevivência. Vivenciamos a rotina da Unidade, conhecendo-a mais detalhadamente. Implementamos algumas intervenções e orientamos nosso paciente a manter uma melhor qualidade de vida, por conseguinte, relacionando a teoria com a prática. Logo, formamos um pensamento crítico baseado na ética profissional.

CARDIOLOGIA

CUSTO DO MANEJO AMBULATORIAL DA CARDIOPATIA ISQUÊMICA NO SISTEMAS DE SAÚDE PÚBLICO E PRIVADO. Ribeiro RA , Bandeira de Mello RG , Dill JC , Hohmann CB , Lucchese AM , Melchior R , Stein R , Polanczyk CA . Serviço de Cardiologia . HCPA.

Fundamentação: A doença arterial coronária (DAC) é uma importante causa de morbimortalidade no Brasil com impacto econômico expressivo segundo estimativas governamentais. Porém, o custo anual da doença baseado em coleta de dados não foi descrito no nosso meio. Objetivos: Estimar o custo anual do manejo da DAC em valores do Sistema Único de Saúde (SUS) e de convênios. Métodos: Foram selecionados, de uma coorte ambulatorial de cardiopatas isquêmicos, aqueles em

acompanhamento superior a um ano e mais de 3 consultas. Considerou-se para estimativa dos custos diretos: consultas médicas, exames laboratoriais, procedimentos, internações, visitas à emergência e medicamentos. Valores de consultas e exames foram estimados através da tabela do SUS e da Associação Médica Brasileira (AMB). Valores de eventos cardiovasculares (IAM, angina, ICC e procedimentos de revascularização) foram obtidos de internações em hospital público e privado com estas classificações diagnósticas em 2002. O preço dos fármacos foi estimado com base no medicamento de menor custo no mercado. Resultados: Dos 147 pacientes (65±12 anos), 63% eram homens, 69% hipertensos, 35% diabéticos e 59% tinham IAM prévio. O tempo médio de seguimento foi 24±8 meses. O custo anual médio estimado por paciente foi de \$ 2.733 pelo SUS e \$ 6.788 pela AMB. O gasto com medicamentos (\$ 1.154) representou 80% e 55% dos custos ambulatoriais e 41% e 17% dos gastos totais pelo SUS e pela AMB, respectivamente. A ocorrência de evento cardiovascular (CV) teve grande impacto nos custos (\$4.626 vs \$1312 pelo SUS e \$ 13.453 vs \$ 1.789 pela AMB, $p < 0,01$ para ambos). Conclusões: O custo médio anual do manejo de pacientes com DAC foi elevado, sendo o tratamento farmacológico crônico o principal determinante dos custos públicos. Os elevados custos com eventos CV, expressivo em ambas as perspectivas, corrobora com a idéia de que investimentos na área preventiva propiciam grande retorno financeiro em consequência da prevenção de eventos de grande impacto econômico.

O POLIMORFISMO C(-260)-T DO PROMOTOR DO GENE DO RECEPTOR CD14 DE MONÓCITOS ESTÁ ASSOCIADO COM UMA PIOR EVOLUÇÃO PÓS-IMPLANTE DE STENT INTRACORONÁRIO.. Zago G , Moriguchi EH , Cruz IBM , Zago AC , Canani FS , Ritta H , Silva MB , Santos D , Schmalfuss T , Alho C , Camera R , Yamamoto GI . Unidade de Hemodinâmica/Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, BRASIL e Instituto de Geriatria e Gerontologia /PUCRS, Porto Alegre, RS, BRASIL. . HCPA.

Fundamentação:Estudos iniciais mostram que o polimorfismo C(-260)-T está associado com reestenose (Shimada K.,2004). Níveis plasmáticos elevados do fator de von Willebrand (fvW) indicam disfunção endotelial.Objetivos:Estudar a associação entre o polimorfismo C(-260)-T e a incidência de eventos cardíacos maiores (ECAM) pós-implante de stent e a relação entre este polimorfismo e os níveis do fvW.Causística:Estudo de coorte. Foram incluídos 113 pacientes (p.) submetidos a implante de stent intracoronário. Os p. foram genotipados por PCR e digestão, com a enzima de restrição Hae III. Níveis do fvW foram determinados por método imuno-turbidimétrico em 78 p. Resultados:Os p. foram divididos em dois grupos: G1 – genótipo TT (21,2 %) e G2 – genótipos CC ou CT (78,8 %). Em 6 meses, 18 p. apresentaram ECAM. Não houve diferença entre as curvas livres de ECAM, (log rank: $p = 0,74$) HR = 1,2 [IC 95%: 0,4 – 3,7]). Entretanto, quando comparadas as curvas livres de IAM e morte cardiovascular, houve uma tendência a uma pior evolução no G1 (log rank: $p = 0,06$), com um risco 4,05 x maior em relação ao G2 ($p = 0,087$ HR = 4,05 [IC 95%: 0,81 - 20,08]). Ademais, quando os p. foram estratificados pela presença de antecedentes familiares de doença coronária, as curvas livres de revascularização da lesão alvo foram diferentes (log rank: $p = 0,03$), sendo o risco do G1 6,3 x maior em relação ao G2 ($p = 0,065$, HR = 6,3 [IC 95%: 0,89 - 45,4]). Houve uma tendência a uma maior concentração do fvW no G1 (205,8± 96,4 % vs 161,9± 69,3 %, $p = 0,07$).Conclusões:Os portadores do genótipo TT do promotor do gene do receptor CD14 tem uma pior evolução pós-implante de stent, o que provavelmente está associado a uma alteração da função endotelial.Apoio financeiro: Cnpq, FAPERGS e Fipe-HCPA

ASSOCIAÇÃO DO POLIMORFISMO G894T DO GENE DA ÓXIDO NÍTRICO SINTASE ENDOTELIAL (NOSE) COM ANGINA INSTÁVEL. RELAÇÃO COM OS NÍVEIS PLASMÁTICOS DE FATOR DE VON WILLEBRAND. Canani FS , Oliveira LA , Zago G , Ritta H , Furian T , Augustin SAJ , Ramos P , Moriguchi EH , Zago AC , Lazzari LI , Pastorello ND , Alho C , Röhsig L , Cruz IBM , Yamamoto GI . Unidade de Hemodinâmica/Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, BRASIL e Instituto de Geriatria e Gerontologia /PUCRS, Porto Alegre, RS, BRASIL. . HCPA.

Fundamentação:O polimorfismo G894T no exon 7 do gene da enzima NOSe consiste na substituição da base guanina por timina na posição 1917 do gene. Nós demonstramos previamente uma associação deste polimorfismo com angina instável (Arq Bras Cardiol, 2003; 81 (supl. III):11). A elevação dos níveis plasmáticos do fator de von Willebrand (fvW) é considerada um marcador de disfunção endotelialObjetivos:Analisar se a associação do polimorfismo G894T do gene da NOSe com angina instável está relacionada com níveis plasmáticos elevados de fvW.Delineamento: Estudo caso-controleCausística:Os p. foram genotipados para o polimorfismo G894T por PCR e digestão, com a enzima de restrição Ban II. Os níveis plasmáticos do fvW foram determinados por método imuno-turbidimétrico em 108 p. Resultados:A presença do alelo T foi a única variável com valor preditivo para angina instável, quando controlada para as demais variáveis. O risco de apresentar angina instável para os portadores do alelo T era de 5,5 (OR = 5,5 [IC 95%: 2,51 – 12,04]; $p < 0,001$). Quando comparadas as concentrações plasmáticas do fvW, na amostra estudada não houve diferença significativa (portadores do alelo T vs portadores do genótipo GG). Entretanto, no subgrupo de p. com angina instável, os níveis plasmáticos do fvW foram significativamente maiores nos portadores do alelo T (184,0 ± 90,3 % vs 134,8 ± 60,2%, $p = 0,05$).Conclusões: Pacientes com angina instável portadores do alelo T do gene da NOSe, apresentam níveis plasmáticos elevados de fator de von Willebrand.Apoio Financeiro: Cnpq, FAPERGS e Fipe-HCPA.

PERFIL DE MARCADORES INFLAMATÓRIOS E DE REMODELAMENTO VENTRICULAR VERSUS PARÂMETROS HEMODINÂMICOS: ENSAIO CLÍNICO EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA. Mascarenhas M , Crestana L , Palombini DV , Goldraich L , Cruz M , Rampon G , Rohde LE , Clausell N . Hemodinâmica . HCPA.

Fundamentação:Níveis de fator de necrose tumoral (TNF)-alfa, pró-colágeno (PC)-III e metaloproteinase de matriz (MMP)-1, marcadores biológicos (MB) de remodelamento ventricular, estão elevados em pacientes com insuficiência cardíaca (IC), talvez refletindo altas pressões de enchimento. A correlação destes marcadores com variáveis clínicas e hemodinâmicas permanece pouco compreendida, particularmente no contexto ambulatorial da IC.Objetivos:Avaliar níveis séricos de MB em pacientes com IC, comparando tratamento guiado por ecocardiografia (ECO), buscando redução de pressões de enchimento e de resistência vascular periférica, versus tratamento convencional (Não-ECO), baseado em sinais e sintomas. Causística:Ensaio clínico randomizado.Pacientes estáveis com IC sistólica e fração de ejeção (FE) menor 40% foram

alocados entre os grupos e submetidos a ECO e coletas de sangue no início e em 180 dias. TNF-alfa e MMP1 foram medidos por ELISA, e PCIII, por radioimunoensaio (pg/mL). Resultados: Incluiu-se 80 pacientes, com 59 ± 15 anos e FE de $26 \pm 7\%$; 25% isquêmicos e 49% masculinos. Houve redução dos MB intragrupos, não havendo diferença entre os tratamentos. Pacientes com MB basais no quartil 50-75% mantiveram níveis superiores de pressões atrial direita (13mmHg; $p=0,034$) e sistólica de artéria pulmonar (60mmHg; $p=0,0078$) ao final do seguimento. Conclusões: Independente do tratamento alocado, houve redução dos níveis de MB; no entanto, níveis basais mais elevados dos MB foram preditores de menor redução das pressões em átrio direito e sistólica da pulmonar. Os dados sugerem que, indicativos de intenso processo de remodelamento ventricular, se associam à progressão da IC e a pressões de enchimento elevadas.

EFETIVIDADE DA RECOMENDAÇÃO DE PARAR DE FUMAR EM AMBULATÓRIO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL.

Fuchs FC , Moreira LB , Arruda IZ , Gonçalves C , Gus M , Fuchs FD . Serviço de Cardiologia, HCPA e Departamento de Farmacologia, UFRGS, Porto Alegre . HCPA.

Introdução: a recomendação de parar de fumar é indicada para pacientes com hipertensão, mas desconhece-se sua efetividade e fatores associados com maior probabilidade de parar de fumar. Métodos: analisaram-se 147 pacientes tabagistas da coorte de pacientes hipertensos do HCPA com pelo menos seis meses de acompanhamento. Todos os pacientes foram avaliados segundo protocolo com registro eletrônico de dados. A recomendação de parar de fumar incluiu-se entre as intervenções rotineiras do ambulatório. Medicamentos foram usados excepcionalmente. Aferiu-se a porcentagem de pacientes que na última consulta registrada informavam ter parado de fumar, identificando-se características associadas com maior probabilidade de parar de fumar. Resultados: A amostra foi constituída predominantemente por mulheres (91, 61,9%). A idade média era $50,6 \pm 11,5$ anos, a média de seguimento foi 18,1 meses (moda 7 meses). O IMC era de $27,4 \pm 4,6$ Kg/m², e a PA $158,0 \pm 27,3$ mmHg por $94,8 \pm 15,6$ mmHg. No total 45 (30,6%) pacientes informaram ter parado de fumar. Na análise bivariada, somente o número de seguimentos se associou significativamente com a probabilidade de parar de fumar (tabela, $P = 0,008$). Esta associação mostrou-se independente da renda, IMC e pressão sistólica basal (RR 0,81; IC 95% 0,65 – 0,99; $P=0,047$). Seg. 1 Seg. 2 Seg.3 Seg. 4 Seg. 5 Seg. 6 Seg. 7 Parou (%) 0 2 (16,7) 5 (18,5) 6 (37,5) 4 (30,8) 3 (37,5) 25 (39,1) Não parou (%) 7 (100) 10 (83,3) 22 (81,5) 10 (62,5) 9 (69,2) 5 (62,5) 39 (60,9) Conclusões: a recomendação de parar de fumar em nosso ambulatório foi maior

ANEMIA EM CARDIOPATIA ISQUÊMICA ESTÁVEL: IMPACTO NOS SINTOMAS, EVENTOS CARDIOVASCULARES E NA NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO.

Silveira AD , Ritta HR , Melchior R , Polanczyk CA , Stein R , Rossini AP , Gasparin AA , Duarte DW , Damian F , Palma HM , Canani F , Alberton DL , Lucchese A , Campagnolo N , Hohmann CB , Petry AU , Ribeiro RA . Serviço de Cardiologia . HCPA.

Introdução: Anemia tradicionalmente é descrita como fator de risco para angina instável e piora dos sintomas, embora evidências concretas sobre o impacto na doença isquêmica estável ainda não está bem estabelecido. Objetivos: Investigar a prevalência de anemia em uma população de pacientes portadores de cardiopatia isquêmica crônica e avaliar o seu impacto nos sintomas, nos eventos cardiovasculares e na necessidade de intervenção. Métodos: Foram selecionados para o estudo 161 pacientes pertencentes a uma coorte ambulatorial de cardiopatas isquêmicos de um hospital público universitário. Anemia foi definida pela hemoglobina média (2 ou mais valores) < 12 mg/dl em mulheres e <13,5mg/dl em homens. Os eventos cardiovasculares combinados avaliados foram infarto agudo do miocárdio, angina instável, descompensação de ICC, AVE e óbito por causas cardiovasculares), e necessidade de revascularização (intervenção coronária percutânea e cirurgia de revascularização miocárdica). Foram avaliados também presença de dor anginosa típica e uso de nitrato e beta-bloqueadores crônicos entre os grupos. Análise de regressão logística foi utilizada para avaliar impacto independente da anemia nos desfechos. Resultados: Dos 161 pacientes, 59 (36,6%) possuíam critérios diagnósticos de anemia, sendo a prevalência de 40,8% em homens e 29,3% entre as mulheres ($p=0,17$). A média de idade não diferiu entre os grupos com e sem anemia (65,8 e 62,3 anos; $p=0,91$). Não houve diferença significativa da presença de anemia nos grupos de pacientes com hipertensão, diabetes melito, DPOC, neoplasia, dislipidemia e tabagismo. Foi encontrada uma associação entre anemia e doença renal, com a prevalência de doença renal de 16,9% nos pacientes com e de 4,9% nos pacientes sem anemia ($p<0,05$). Os sintomas de dor anginosa típica e uso de nitrato não foram diferentes entre aqueles com e sem anemia. Entretanto, a prevalência do desfecho cardiovascular combinado foi maior no grupo de pacientes com anemia do que no grupo sem a mesma (50,8% x 33,3%, $p<0,05$). Esse risco aumentado permaneceu significativo mesmo após o ajuste para doença renal e outras comorbidades. Conclusão: Na nossa coorte de pacientes com cardiopatia isquêmica, anemia é muito prevalente, sendo relevante a sua associação com eventos cardiovasculares maiores. Estes dados sugerem que uma maior atenção deva ser dada para relação causal destes achados com vistas a medidas preventivas.

RISCO ATRIBUÍVEL À OBESIDADE NA ETIOPATOGENIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL: COMPARAÇÃO ENTRE PORTO ALEGRE E ESTADOS UNIDOS.

Diligenti F , Fuchs FC , Gustavo A , Ughini FC , Moreira LB , Fuchs FD , Fuchs SC . HCPA.

Fundamentação: Objetivos: Comparar o risco atribuível à obesidade e excesso de peso na etiopatogenia da hipertensão arterial nas populações de Porto Alegre e dos Estados Unidos. Causística: Estudos transversais realizados em amostras representativas das populações de Porto Alegre e norte-americana (National Health and Nutrition Examination Survey, 1999-2000) de adultos com 18 anos ou mais. Utilizou-se índice de massa corporal (IMC), calculado através do peso/altura, aferidos em kg e m², para 25 kg/m²). O risco atribuível ≥ 30 kg/m² e excesso de peso (definir obesidade (RA) à obesidade e ao excesso de peso, sobre a prevalência de hipertensão arterial, foram calculados [$RA = P(OR-1)/P(OR-1)+1$] a partir de odds ratio ajustada para idade, escolaridade, consumo abusivo de bebidas alcoólicas e sedentarismo, obtida através de regressão logística múltipla. Resultados: O risco atribuível à obesidade para hipertensão na população americana é similar ao da população de Porto Alegre, tanto para homens quanto para mulheres. Cerca de 40% dos casos de hipertensão na população americana são explicados pelo excesso de peso e cerca de 38% na população de Porto Alegre. Conclusões: O

alto risco atribuível à obesidade na etiopatogenia da hipertensão nos Estados Unidos e em Porto Alegre sugere que o controle da obesidade seja abordagem primordial para a prevenção se hipertensão arterial.

RESULTADOS DO TESTE DE INCLINAÇÃO: UMA PERSPECTIVA TEMPORAL. Seewald RA , Pimentel M , Zimerman LI Outro.

Introdução: o teste de inclinação tornou-se uma ferramenta amplamente aceita na avaliação clínica de pacientes com síncope. Por ser de introdução relativamente recente em nosso meio, não há descrições da evolução temporal do perfil de resultados. Objetivos: avaliar as características dos testes de inclinação realizados no período de 2000 a 2003 no Laboratório de Cardiologia Diagnostika, Porto Alegre, RS, Brasil. Métodos: estudo transversal, no qual foram avaliados os resultados dos testes de inclinação de 379 indivíduos realizados no período de 2000 a 2003. Resultados: a idade média foi de 45,8±23,5 anos, com predomínio do sexo feminino (57,3%). A distribuição anual dos exames foi: 76 (20%) em 2000, 95 (25%) em 2001, 106 (28%) em 2002 e 102 (27%) em 2003 (p=ns). Do total de exames realizados, 164 (43,2%) obtiveram resultado positivo para síncope vasovagal e 4 (1%) para disautonomia e taquicardia postural ortostática. Dentre os positivos para síncope vasovagal, 80 (48,8%) foram obtidos sem uso de drogas, 68 (41,5%) após o uso de nitrato sublingual, 16 (9,7%) após o uso de isoproterenol intravenoso. A distribuição anual de exames com resultados positivos foi de 26,3% em 2000, 28,4% em 2001, 48,1% em 2002 e 68,6% em 2003 (p<0,001). Conclusão: No período analisado, não houve variação significativa no número de exames realizados. Em relação aos resultados, observou-se um aumento significativo de exames positivos.

ESCORE CLÍNICO PREDITOR DE MORBIMORTALIDADE EM PACIENTES COM DOR TORÁCICA NA EMERGÊNCIA (TIMI RISK INDEX). Melchior R , Ribeiro RA , Bandeira de Mello RG , Polanczyk CA . Serviço de Cardiologia . HCPA.

Fundamentação: Um escore de risco simples, o TIMI Risk Index (TRI) [$FC \times (idade/10)^2 / PAS$], desenvolvido para pacientes com IAM, mostrou-se preditor acurado de mortalidade tanto nesses pacientes como nos com SCA sem elevação de ST. Porém, ainda não foi avaliado em pacientes com dor torácica aguda. Objetivos: Avaliar o valor prognóstico do TRI em pacientes com dor torácica na sala de emergência. Causística: Estudo de coorte prospectivo incluindo 740 pacientes consecutivos atendidos em um hospital terciário, entre Set/99 e Jan/02. Os pacientes foram avaliados na admissão e acompanhados durante a internação hospitalar. Foi calculado o escore TRI na admissão e dividido em 5 estratos de risco descritos no protocolo InTIME II. Utilizando-se regressão logística, foi calculada a acurácia do escore para óbito hospitalar e eventos cardíacos maiores (óbito, angina recorrente e ICC), através da estatística χ^2 e avaliada sua calibração pelo teste de Hosmer e Lemeshow (HL). Resultados: O TRI mostrou boa acurácia e calibração para óbito hospitalar (estatística $\chi^2=0,76$, p=0,0001; HL p=0,64) e eventos cardíacos (estatística $\chi^2=0,65$, p=0,003; HL=0,70). A incidência de óbito e eventos cardíacos, respectivamente, em cada estrato foi a seguinte: escore $\leq 12,5$, 0,57% e 5,75%; escore 12,5 - 17,5, 2,44% e 6,10%; escore 17,5 - 22,5, 2,40% e 6,40%; escore 22,5 - 80, 3,79% e 8,33%; escore ≥ 80 , 11,03% e 17,93%. Conclusões: Um escore simples, com variáveis clínicas obtidas rotineiramente na admissão, foi bom preditor de morbimortalidade nesse grupo de pacientes.

RASTREAMENTO DE DISFUNÇÃO VENTRICULAR ASSINTOMÁTICA EM PUÉRPERAS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO TERCIÁRIO. Thome JG , Vettori DV , Valente DB , Auzani JS , Pinto MP , Melchior R , Gonçalves SC , Crestana L , Wirth L , Vacaro M , Peçanha AC , Michelin M , Martins-Costa SH , Ramos JGL , Rohde LE , Clausell N . . HCPA.

Introdução: O surgimento de disfunção ventricular é evento raro no período periparto, porém implica em morbi-mortalidade elevada. Sua prevalência (1:1000 - 1:15000) tem sido baseada em estudos retrospectivos que identificam sinais e sintomas clínicos de insuficiência cardíaca. Os achados clínicos, entretanto, não são sensíveis para identificar quadros de alterações limítrofes e/ou tênues da função ventricular. Objetivos: Determinar a prevalência de disfunção ventricular esquerda assintomática e insuficiência cardíaca esquerda clínica, sem causa aparente, em puérperas de um hospital universitário terciário. Material e Métodos: Estudo transversal observacional prospectivo em um grupo de puérperas, rastreadas para disfunção ventricular esquerda no período de até 72h pós-parto utilizando-se o ecocardiógrafo ALOKA 730. Foram medidas as dimensões ventriculares pelo modo-M e aplicado um questionário clínico padronizado. Foi considerada disfunção ventricular a presença de dilatação ventricular (diâmetro diastólico [DD] de ventrículo esquerdo [VE] > 5,6 cm) ou redução da fração de ejeção (FE) de VE (<53%). Resultados: No período de 09/2002 a 06/2004 ocorreram 7279 partos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, sendo rastreadas 832 puérperas (11,43% do total). A idade média das puérperas foi de 25 ± 6 anos, com idade gestacional de 39 ± 3 semanas. As principais co-morbidades clínicas encontradas nesta amostra foram infecção do trato urinário (72[9%]), asma brônquica (43[5%]) e hipertensão arterial sistêmica (48 [5,7%]). O DDVE médio foi 4,7 ± 0,4 cm e a FEVE média foi de 73 ± 8%. Até o momento foram identificados 8 (1%) casos de disfunção ventricular, 6 sem causa aparente (0,7% ou prevalência de 1:139), sendo 4 sem sintomas associados. Nas puérperas sem disfunção ventricular o DDVE foi de 4,7±0,3 cm e a FEVE foi de 74± 7%, enquanto que nos casos de disfunção de VE o DDVE foi de 5,4±1,1 e a FEVE foi de 55±12% (ambos p<0,001). Conclusão: Nossos dados indicam que a prevalência de disfunção ventricular no puerpério é significativamente maior do que aquela relatada na literatura.

ALÍVIO DA DOR TORÁCICA COM NITRATO NÃO É PREDITOR DE DOENÇA CORONARIANA INSTÁVEL. Hohmann CB , Melchior R , Ribeiro RA , Lucchese AM , Bandeira de Mello RG , Stein R , Polanczyk CA . Serviço de Cardiologia . HCPA.

Fundamentação: A resposta da dor torácica ao uso de nitrato tem sido sistematicamente considerada como critério sugestivo de doença arterial coronariana (DAC) ativa na avaliação de pacientes na sala de emergência. Evidências recentes questionam o valor dessa informação como marcador diagnóstico de instabilização da DAC. Objetivos: Avaliar o valor diagnóstico e prognóstico do alívio da dor torácica com nitrato. Delineamento: Estudo de coorte prospectivo. Material e Métodos: Pacientes consecutivos - atendidos por queixa de dor torácica no departamento de emergência, entre setembro/99 e janeiro/02 - foram avaliados através de questionário padronizado quanto às características da dor na admissão e acompanhados durante a evolução hospitalar. Dos 740 pacientes estudados, 579 responderam à questão sobre melhora dos

sintomas com uso do nitrato e constituem a população deste estudo. Resultados: A idade média foi de 60±12 anos, com 51% do sexo feminino. Dos 239 pacientes com diagnóstico de síndrome coronariana aguda (SCA) durante a internação, 38% relataram melhora do sintoma comparado com 37% dos pacientes sem esse diagnóstico ($p=0,93$). Na análise de subgrupos, 22% dos pacientes com infarto com supradesnível de ST apresentaram alívio da dor com nitrato, 48% dos com angina instável, 53% com cardiopatia estável e 32% com dor torácica de origem não cardíaca. A resposta favorável ao uso de nitrato foi maior em pacientes com diabetes, dislipidemia e história familiar de DAC. A despeito do efeito do nitrato, não houve diferença significativa entre os grupos na incidência de eventos cardiovasculares (óbito, revascularização, angina recorrente ou insuficiência cardíaca), $p=0,5$. Conclusão: A resposta da dor torácica à terapêutica com nitrato não foi um bom preditor para o diagnóstico de SCA em pacientes atendidos na sala de emergência. Nossos resultados reforçam achados da literatura e sugerem que essa informação não deveria ser utilizada em protocolos de avaliação de dor torácica aguda.

DIFERENÇAS CLÍNICAS ENTRE HOMENS E MULHERES INTERNADOS POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DESCOMPENSADA: EXISTE IMPACTO SOBRE MORTALIDADE?. Martins S , Michelin M , Costa GD , Rampon G , Picoral M , Auzani J , Barros B , Beck L , Biolo A , Rohde Le , Clausell N . Serviço de cardiologia . HCPA.

Introdução: As diferenças clínicas entre os gêneros, bem como seu impacto sobre mortalidade em pacientes com insuficiência cardíaca (IC), permanecem controversos. Este trabalho objetiva descrever o perfil clínico da IC em homens e mulheres e o impacto do sexo sobre a mortalidade. Métodos: Estudo de coorte prospectivo com 563 pacientes consecutivos internados em um hospital terciário por descompensação aguda de IC. Resultados: Idade (69 ± 14 vs 65 ± 16 anos, $p=0,002$) e fração de ejeção ($46\%\pm 15\%$ vs $35\%\pm 15\%$, $p<0,0001$) foram significativamente maiores em mulheres comparativamente aos homens. Quanto às características clínicas na admissão, mulheres tiveram mais frequentemente: palpitação (60% vs 40%; $p=0,003$), anorexia (57% vs 43%; $p=0,033$), fadiga (55% vs 45%; $p=0,023$) e frequência cardíaca >110 (57% vs 43%; $p=0,002$). Presença de B3 foi maior em homens (61% vs 39%; $p=0,004$). Queixa dispnéia foi semelhante em ambos os gêneros. Homens apresentavam mais frequentemente história prévia de infarto (57% vs 43%, $p=0,034$), foram mais frequentemente tratados de forma invasiva percutânea (59% vs 41%; $p=0,015$) e por cirurgia de revascularização (72% vs 28%, $p=0,005$). O índice de co-morbidades de Charlson foi maior em homens (2,18 vs 1,83, $p=0,033$). Em análise univariada, sexo não foi um preditor de morte intra-hospitalar ($p=0,064$). Conclusões: Em homens e mulheres internados por IC, existem diferenças significativas na apresentação clínica da doença, na idade na admissão hospitalar, na função sistólica e nas co-morbidades. Embora mulheres apresentem função ventricular apenas levemente comprometida e menor índice de co-morbidades, sua taxa de mortalidade intra-hospitalar não diferiu de pacientes masculinos. Estes dados indicam que mulheres devem ter seu tratamento para IC tão intensivo quanto dos homens, apesar de apresentarem quadros clínicos aparentemente menos graves.

DERIVAÇÃO E VALIDAÇÃO PROSPECTIVA DE UM ESCORE CLÍNICO SIMPLIFICADO PARA PREDIÇÃO DE MORTALIDADE INTRA-HOSPITALAR NA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DESCOMPENSADA. Biolo A , Martins S , Thomé J , Goldraich L , Netto R , Barros B , Rohde LE , Clausell N . Hemodinâmica . HCPA.

Objetivos: Identificar pacientes hospitalizados com insuficiência cardíaca (IC) descompensada com maior risco de mortalidade hospitalar. Métodos: Foram avaliados prospectivamente durante 18 meses, pacientes com diagnóstico de IC registrando-se dados clínicos, laboratoriais e de evolução hospitalar. A amostra foi dividida temporalmente em uma coorte para derivação e outra para validação do escore. Na coorte de derivação, preditores clínicos de morte hospitalar foram identificados por análise de regressão logística ($p<0,10$) e um escore clínico foi criado baseado nas respectivas razões de chance (RC). O escore foi validado comparando-se os riscos observados e estimados, aplicando-se estatística 'c'. Resultados: Avaliou-se 565 pacientes com IC, 67 ± 15 anos, 36% isquêmicos, em classe funcional $3,5\pm 0,6$ da NYHA e fração de ejeção de $42\pm 16\%$. Observaram-se 56 óbitos hospitalares (10%): 36 (64%) por choque cardiogênico, 8 (14%) por choque inespecífico e 16 por causas não-cardíacas (22%). Foram preditores independentes de morte na coorte de derivação ($n=371$; mortes=39): co-morbidades clínicas ($RC=4,8$; $p<0,001$), ritmo não-sinusal no ECG ($RC=3,8$; $p=0,009$), intercorrências clínicas não-cardíacas ($RC=4,5$; $p<0,001$), sódio < 130 mEq/L ($RC=4,5$; $p<0,01$), achados radiológicos de congestão pulmonar ($RC=2,8$; $p=0,06$), incrementos de 1g/dL na creatinina ($RC=1,5$; $p=0,009$), incrementos de 10 anos na idade ($RC=1,3$; $p=0,07$) e incrementos de 10 na relação uréia/creatinina ($RC=1,2$; $p=0,02$) (estatística 'c' = 0,83). Um escore final < 3 identificou subgrupo de muito baixo risco (4%), e escore > 15 identificou subgrupo de alto risco de morte (28%) ($p<0,001$). Na coorte de validação ($n=193$; mortes=17) o escore proposto teve desempenho prognóstico semelhante (estatística 'c' = 0,88): pacientes com escore final < 3 não tiveram morte hospitalar e aqueles com escore > 15 tiveram mortalidade de 33% ($p<0,001$). Conclusões: Dados clínicos rotineiros auxiliam na estratificação de risco de pacientes hospitalizados por IC descompensada, podendo indicar estratégias terapêuticas e comparar diferentes populações de pacientes com IC.

ADESÃO À RECOMENDAÇÃO DE RESTRINGIR O CONSUMO DE BEBIDA ALCOÓLICA EM AMBULATÓRIO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL.. Arruda IZ , Gonçalves CBC , Fuchs FC , Guerrero P , Moreira LB , Gus M , Fuchs FD . Serviço de Cardiologia, HCPA e Departamento de Farmacologia, Faculdade de Medicina, UFRGS, Porto Alegre. . HCPA.

Fundamentação: A recomendação de restringir o consumo de bebidas alcoólicas é indicada para pacientes com hipertensão, mas desconhece-se a adesão à esta recomendação e fatores associados com maior probabilidade de parar ou diminuir o consumo de álcool. Objetivos: Verificar a adesão à recomendação de restringir o consumo de bebidas alcoólicas em pacientes hipertensos e sua associação com fatores relacionados com maior probabilidade de seguir a recomendação. Causística: Estudo de coorte em pacientes do ambulatório de hipertensão do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Analisaram-se 196 pacientes com pelo menos três meses de acompanhamento e que faziam uso de bebidas alcoólicas. Todos os pacientes foram avaliados segundo protocolo com registro eletrônico de dados. A recomendação de restringir o consumo de álcool incluiu-se entre as intervenções rotineiras do ambulatório. Aferiu-se a porcentagem de

pacientes que na última consulta registrada informavam ter parado ou diminuído o consumo de álcool, identificando-se características associadas com maior probabilidade de seguir a recomendação. Resultados: A amostra foi constituída predominantemente por homens (112, 56,6%) e 17,7% (35) dos pacientes consumiam álcool abusivamente (30g/d ou mais). A idade foi $51,5 \pm 12,4$ anos e seguimento de 12,8 meses em média (moda 3 meses). O índice de massa corpórea foi de $28,8 \pm 5,0$ Kg/m², 53 pacientes (26,8%) fumavam e a pressão arterial (PA) foi de $153,5 \pm 22,6$ mmHg por $95,4 \pm 14,7$ mmHg. No total 105 (53,6%) pacientes informaram na última visita ter parado ou diminuído o consumo de bebidas alcoólicas. Na análise bivariada, somente o gênero masculino associou-se significativamente com maior probabilidade de parar ou diminuir o consumo de álcool ($P < 0,001$). A razão de chances para homens, ajustada para idade, tempo de seguimento, quantidade de álcool consumida e tabagismo foi de 0,36 (IC 0,20 a 0,67). A taxa de controle da PA ($< 140/90$ mmHg) chegou a 37,4% e não se associou à adesão informada pelo paciente. Conclusões: A taxa de controle da PA foi insatisfatória nesta amostra e os homens têm maior probabilidade de seguir a recomendação de restringir o consumo de álcool, considerando-se a adesão informada pelo paciente.

PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO PARA DOENÇA CARDIOVASCULAR EM PORTO ALEGRE: COMPARAÇÃO COM ESTIMATIVAS DOS ESTADOS UNIDOS.. Ughini FC , Diligenti F , Fuchs FC , Moreira LB , Fuchs FD , Fuchs SC .

Grupo de Hipertensão do HCPA . HCPA.

OBJETIVO: Comparar a prevalência de fatores de risco para doença cardiovascular na população de Porto Alegre e dos Estados Unidos. MÉTODOS. Amostragem: Estudos transversais realizados em amostras representativas das populações de Porto Alegre e norte-americana (National Health and Nutrition Examination Survey, 1999-2000) de adultos com 18 anos ou mais. Fatores de risco: hipertensão arterial, tabagismo, consumo abusivo de bebidas alcoólicas, sedentarismo, obesidade e baixa escolaridade para doença cardiovascular (DCV). Análise: comparação das prevalências nas duas populações, após ajuste para idade e sexo através de padronização direta, utilizando a população dos Estados Unidos como padrão, e análise através do teste do qui-quadrado de Pearson. RESULTADOS: Há diferenças significativas ($P < 0,000001$) nas prevalências de baixa escolaridade, hipertensão e tabagismo, maiores em Porto Alegre, e sedentarismo, consumo de bebidas alcoólicas e excesso de peso, maiores nos EUA, tanto entre os homens quanto entre as mulheres (tabela).

	Prevalência padronizada de fatores de risco para DCV na população de Porto Alegre e dos Estados Unidos						
	<11 anos de escola	Hipertensão arterial	Tabagismo atual	Bebedores abusivos	Sedentarismo	Obesidade	Excesso de peso
POA-Homens	50,3	36,5	38,8	14,9	63,5	12,3	53,0
POA-Mulheres	57,8	35,9	27,3	8,0	72,3	15,9	45,6
EUA-Homens	39,9	29,8	24,7	15,5	79,7	26,2	65,3
EUA-Mulheres	37,3	33,0	16,9	8,2	79,3	37,4	66,8

CONCLUSÃO: As diferenças nas prevalências dos fatores de risco podem explicar o perfil de morbidade cardiovascular diverso entre os países, especialmente quanto à incidência de cardiopatia isquêmica e acidente vascular encefálico.

IMPACTO DO GÊNERO NO DIAGNÓSTICO, MANEJO E MORBIMORTALIDADE DAS SÍNDROMES CORONARIANAS AGUDAS. Lucchese AM , Polanczyk CA , Stein R , Melchior R , Mello Renato , Hohmann CB , Ribeiro R . Serviço de Cardiologia . HCPA.

Há décadas, inúmeros estudos demonstram diferenças na apresentação e avaliação da cardiopatia isquêmica em mulheres, associadas a maior morbimortalidade. Diretrizes atuais recomendam estratégias diagnósticas e terapêuticas agressivas independente do gênero. Entretanto, dados sobre o impacto desta abordagem em nosso meio são escassos. Objetivos: Comparar o padrão de avaliação de pacientes com dor torácica quanto ao gênero e a sua relação com o prognóstico. Material e Métodos: Estudo de coorte prospectivo em pacientes consecutivos atendidos na sala de emergência de uma hospital terciário entre setembro/99 e janeiro/02 por dor torácica e suspeita de síndrome coronariana aguda (SCA). Avaliação através de questionário padronizado na admissão e acompanhamento durante a evolução hospitalar. Análise de regressão logística foi utilizada para controlar diferenças entre os gêneros. Resultados: Foram incluídos 740 pacientes, sendo 52% do sexo feminino. A incidência de infarto do miocárdio (19% e 14%, $p=0,05$) e angina instável (28% e 23%, $p=0,06$) foi maior no sexo masculino e de dor torácica de origem não cardíaca no sexo feminino (48% e 39%, $p=0,04$). No subgrupo com SCA, o manejo foi mais agressivo em homens que nas mulheres, mas sem diferença na ocorrência de eventos cardíacos na fase hospitalar, mesmo após ajuste para fatores de risco cardiovasculares, alterações eletrocardiográficas ou de troponina T. FEM MAS RC bruto IC95% RC ajustado Cateterismo 29% 39% 0,64(0,41-1,01) 0,91(0,41-1,97) Revascularização 37% 45% 0,71(0,45-1,13) 1,06(0,49-2,31) Óbito Hospitalar 5,7 6,5 0,86(0,33-2,21) 1,14(0,14-8,97) Óbito, Angina, ICC 20% 14% 1,50(0,82-2,72) 1,79(0,55-5,79) Conclusão: Nesta amostra de pacientes avaliados por dor torácica na emergência, o diagnóstico de SCA foi mais freqüente em homens, com maior utilização de procedimentos invasivos. Contudo, após ajustes para diferenças clínicas, os desfechos cardíacos intra-hospitalares foram semelhantes em homens e mulheres.

MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA DA AMIODARONA. Ott DR , Silva LLm , Toscani NV , Tonial CT , Donadel DG , Wander B , Barros HMT . Departamento de Ciências Fisiológicas . FFFCMPA.

Fundamentação: A amiodarona é um potente agente antiarrítmico da classe III de Vaughn Williams. Seu uso está indicado na taquicardia ventricular recorrente, fibrilação resistente a outros fármacos e manutenção do ritmo sinusal em pacientes com fibrilação atrial. Apesar de reduzir a mortalidade e aumentar a sobrevida dos pacientes, o emprego da amiodarona é restrito por seus muitos efeitos adversos, que podem não ser evidentes nos primeiros meses de terapia com o fármaco, bem como ocorrer em níveis dentro da janela terapêutica. Em virtude de sua potencial toxicidade, o nível sérico deste fármaco

deve ser monitorizado. Objetivo e método: O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão da literatura para determinar o método de escolha para monitorizar a concentração de amiodarona em pacientes em uso crônico da droga. Resultado: A cromatografia líquida de alta performance (High Performance Liquid Chromatography – HPLC) é o método de escolha para a dosagem do nível sérico da amiodarona. Utiliza-se plasma ou soro sanguíneos como espécime biológico. A dose terapêutica varia de 1 a 2,5mg/L, sendo que efeitos tóxicos podem ser observados em níveis superiores a 2,5mg/L ou maiores que 1,5mg/L para a desetilamiodarona, seu metabólito ativo. A grande variabilidade biológica inter-individual em relação à concentração da dose do fármaco limita, em parte, a utilidade de aferições plasmáticas. Entretanto, não existem contra-indicações para o uso do teste. Conclusão: A monitorização da amiodarona através da HPLC é mandatória por ser útil na identificação dos pacientes em risco de efeitos tóxicos e na otimização da dosagem deste agente. A detecção dos níveis plasmáticos da amiodarona pode revelar falha do tratamento por subdosagem e reduzir a incidência de efeitos adversos.

CIÊNCIA DA COMPUTAÇÃO

PROJETO DE REDES NEURAS ARTIFICIAIS E LÓGICA DIFUSA NO AUXÍLIO AO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE EVENTOS EPILÉPTICOS E NÃO EPILÉPTICOS. Carvalho LF , Azevedo FM , Nassar SM , Carvalho HJT , Dani CAS . Instituto de Ciências Exatas e Geociências . UPF.

Fundamentação: As pesquisas mostram uma tendência na utilização de técnicas de raciocínio impreciso baseadas na ação simultânea entre Redes Neurais Artificiais (RNAs) e a Lógica Difusa (LD). Objetivos: Esta pesquisa tem como objetivo analisar modelos de aprendizagem utilizando diferentes operações aritméticas aplicadas em um Sistema Neuro-Difuso (SND). Causística: Na avaliação das regras difusas será utilizado o método Mamdani o qual é baseado no "perceptron" multicamada, utilizando o algoritmo de retropropagação modificado. As entradas da rede conterão valores qualitativos (expressões lingüísticas) e quantitativos (numéricos). A rede será treinada a partir de uma base de treinamento, generalizando-a na fase de testes com exemplos desconhecidos e que não foram treinados. Na implementação do SND utiliza-se, no módulo de inferência, uma RNA com onze unidades na camada de entrada e uma unidade na camada de saída. Para o conjunto de treinamento da RNA é utilizada uma base de dados com pacientes que estão sendo cadastrados no consultório do médico neurologista participante da pesquisa. Os pacientes que fazem parte da pesquisa são escolhidos aleatoriamente e, quando se tratar de criança, o termo de consentimento deve ser assinado pelos pais ou responsáveis. Os dados dos pacientes utilizados no treinamento da rede são cadastrados de acordo com o questionário de Rastreamento Neurológico para Epilepsia (QRN-E). O Sistema Especialista proposto utiliza a Classificação Clínica e Eletroencefalográfica das Crises Epilépticas - ILAE/81. Resultados: Até o momento foram realizadas simulações utilizando as diferentes operações aritméticas. Para efeitos de simulação, em relação a implementação das diferentes operações aritméticas propostas nesta pesquisa, foram realizadas quatro simulações divididas em dois grupos para cada Tipo de Evento, ou seja, Evento Não Epiléptico (ENE) e Evento Epiléptico (EE): (1) a primeira simulação envolve a inferência a partir de duas regras difusas na demonstração do Tipo de Evento = ENE e a (2) envolve a inferência a partir de três regras difusas na demonstração do Tipo de Evento = EE. No primeiro conjunto de regras, o especialista concluiu que seria um ENE com um grau de certeza de 75%. No segundo conjunto de regras, o especialista concluiu que seria um EE com um grau de certeza de 95%. Conclusões: Conclui-se, a partir do resultado das simulações, que as operações aritméticas Produto/Soma Algébrica e Produto/Soma de Hamacher apresentam um valor final mais próximo em relação ao valor fornecido pelo especialista de domínio. E, portanto, o desenvolvimento de um Sistema Neuro-Difuso baseado na utilização destas operações aritméticas se justifica, dada a importância que envolve a manipulação de diferentes operações na base de regras difusas levando a uma maior ou menor taxa de acertos do sistema.

CIRURGIA CARDIOVASCULAR

ECODOPPLER DE CARÓTIDAS – PROTOCOLO DO SERVIÇO DE CIRURGIA VASCULAR DO HCPA. Espinel JO , Pereira AH , Costa LFM , Grudtner MA , Nhuch C , Jurach A , Stanpenhorst CM . Serviço de Cirurgia Vascular do Hospital de Clínicas . HCPA.

O protocolo de avaliação das artérias carótidas por ecodoppler está sendo implantado no serviço de cirurgia vascular do HCPA para que possa ser realizada uma avaliação epidemiológica da população que chega ao serviço. Através desse protocolo, são triadas para doença aterosclerótica carotídea pacientes que apresentam anormalidades ao exame físico, com sopro carotídeo, ou que se apresentam com sintomas neurológicos característicos de acidente vascular encefálico isquêmico ou acidente vascular encefálico isquêmico transitório. Além disso, por esse mesmo protocolo, avaliam-se pacientes que já foram submetidos a endarterectomia carotídea. Sabe-se, também, que pacientes com doença aterosclerótica avançada têm uma chance aumentada de terem doença aterosclerótica carotídea. De acordo com a literatura internacional, pacientes que apresentam-se com estenose hemodinamicamente significativa ou com estenose crítica são agendados para realização de nova consulta ambulatorial com vistas a realização de exames pré-operatórios e endarterectomia carotídea. O objetivo desse estudo é estabelecer o perfil dos pacientes tratados no serviço de cirurgia vascular e com alta chance de terem doença carotídea aterosclerótica. Por esse protocolo avalia-se a morfologia dos vasos carotídeos por mapeamento a cores e em modo B. São avaliadas as velocidades sistólicas e diastólicas nesses vasos também.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES SUBMETIDOS À REVASCULARIZAÇÃO DISTAL DE MEMBROS INFERIORES NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. Schier AS , Gassen E , Pereira AH , Costa LF , Renosto R . Serviço de Cirurgia Vascular/HCPA - Departamento de Cirurgia/UFRGS . HCPA.

A cirurgia de revascularização distal de membros inferiores é reservada a pacientes com isquemia crítica do membro afetado. Tais pacientes freqüentemente são acometidos por doença aterosclerótica difusa, geralmente associada a

comorbidades clínicas significantes. A identificação desses fatores, bem como outras condições associadas (como tabagismo e cirurgia de revascularização prévia) influencia significativamente o prognóstico desses pacientes. O objetivo desse trabalho é detectar as características epidemiológicas dos pacientes submetidos à revascularização distal de membros inferiores no Hospital de Clínicas de Porto Alegre no período de novembro de 2000 a janeiro de 2003. Foram revisados retrospectivamente os prontuários e os protocolos específicos do serviço de cirurgia vascular dos pacientes que realizaram cirurgia de revascularização arterial distal no período acima. Entre as 79 cirurgias de revascularização arterial distal realizadas por isquemia crítica de membro inferior neste período no HCPA, foram identificadas as seguintes características: idade média – 64,8 anos (máxima 84 anos e mínima 35 anos); sexo - 57 % masculino e 43 % feminino; cor - 91,1 % brancos e 8,9 % negros; status cardíaco - assintomático 50,6 %; grau I 7,6%; grau II 32,9 %; grau III 8,9 %; status pulmonar - assintomático 82,3 %; grau I 15,2 %; grau II 2,5 %; status renal - sem doença aparente 83,5 %; grau I 8,9 %; grau II 7,6 %; hipertensão - sem HAS 21,5 %; grau I 32,9 %; grau II 27,8 %; grau III 17,7 %; diabetes - sem diabetes 34,2 %; insulino-dependente 27,8 %; não insulino-dependente 38 %; tabagismo - ausente 36,7 %; ex-tabagista 27,8 %; tabagista 35,4 %; hiperlipidemia - ausente 75,9 %; presente, sem uso de drogas 17,7 %; presente, com uso de drogas 6,3 %; status neurológico – assintomático 73,4 %; AVC prévio 26,6 %; status clínico do membro – claudicação limitante 1,3 %; dor em repouso 49,4 %; necrose menor (dedo) 35,4 %; necrose maior 8,9 %; oclusão arterial aguda 2,5 %; assintomático 1,3 %; cirurgia prévia do membro afetado – com cirurgia prévia 28,8 %; sem cirurgia prévia 72,2 %. No que diz respeito às características epidemiológicas de pacientes sujeitos à revascularização distal de membros inferiores, os dados encontrados vão de encontro à literatura, evidenciando uma faixa etária avançada, a predominância do sexo masculino, a presença de hipertensão, diabetes e tabagismo na maioria dos pacientes incluídos no estudo e comorbidade cardíaca e AVC prévio em grande parte deles. Por ser uma cirurgia de alto risco, esse tipo de cirurgia geralmente é realizada em pacientes com isquemia crítica de membros inferiores (evidenciada por dor em repouso ou lesão no membro), conforme verificado e corroborado pelos dados encontrados nesse estudo.

PREVENÇÃO DE NEFROPATIA INDUZIDA POR CONTRASTE RADIOLÓGICO. Renosto R , Jurach A , Pereira AH , Costa LF , Souza GG , Gründner MA , Staphenhorst CM . SERVIÇO DE CIRURGIA VASCULAR - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE . HCPA.

Fundamentação: Nefropatia induzida por contraste (NIC) é uma causa comum de doença renal após injeção de contraste intravenoso, sendo a terceira causa de insuficiência renal aguda iatrogênica. Vários fatores de risco estão associados, sendo os mais comuns a insuficiência renal prévia, o diabetes e a hipovolemia. Vários mecanismos patogênicos foram associados, entre eles: vasoconstrição com isquemia medular, efeito citotóxico direto às células tubulares renais e lesão induzida por radicais livres. Não existe um medicamento profilático estabelecido. Objetivos: Revisar na literatura trabalhos que verssem sobre profilaxia de nefropatia nos pacientes que realizam procedimentos utilizando radiocontraste. Causística: Pesquisamos via pubmed/medline artigos que versassem sobre prevenção de nefropatia induzida por contraste radiológico, publicados nos últimos 4 anos e que estivessem disponíveis full-text on-line. Resultados: Constatamos que apenas duas medidas para prevenção são consenso na literatura: a utilização de contrastes não-iônicos de baixa osmolaridade e a hidratação prévia com solução salina. A primeira não tem benefício em pacientes de baixo-risco e a segunda não oferece proteção total aos pacientes de alto-risco. Diversas drogas tem sido estudadas na tentativa de se encontrar alguma que diminua as complicações da utilização de radiocontraste. Ultimamente têm-se estudado o uso de acetilcisteína (um anti-oxidante). Uma metanálise publicada em fevereiro de 2004, envolvendo 8 ensaios clínicos, randomizados, prospectivos, concluiu que há um efeito favorável à utilização desta droga [OR 0.53 (95% CI 0.35 a 0.78)]. Recentemente, um ensaio clínico randomizado, aberto, realizado em um único centro, utilizando hidratação com bicarbonato de sódio sugeriu que esta é mais efetiva do que a hidratação com cloreto de sódio para prevenção de NIC nos pacientes de alto-risco. Conclusões: Não há um medicamento padrão para prevenção de nefropatia induzida por radiocontraste. O Serviço de Cirurgia Vascular tem interesse em realizar estudo nesta área.

RESULTADOS DAS REVASCULARIZAÇÕES DISTAIS DE MEMBROS INFERIORES PARA ISQUEMIA CRÍTICA: ANÁLISE DE SOBREVIVÊNCIA, TROMBOSE DE ENXERTO E AMPUTAÇÃO A CURTO E MÉDIO PRAZO. Renosto R , Gassen E , Pereira AH , Costa LF , Schier AS . Serviço de Cirurgia Vascular/HCPA - Departamento de Cirurgia/UFRGS . HCPA.

Fundamentação: Insuficiência arterial periférica acomete predominantemente os membros inferiores, afetando mais que 20% dos indivíduos com mais de 70 anos. Pacientes com esta condição apresentam uma taxa de mortalidade maior do que a população saudável, pois são acometidos de aterosclerose sistêmica severa. Esta patologia costuma se apresentar como claudicação intermitente progredindo para isquemia crítica dos membros. Em muitos pacientes, os sintomas estabilizam, apenas, com a modificação dos fatores de risco. Uma minoria progride para doença incapacitante. A cirurgia de revascularização arterial (bypass) é reservada aos pacientes com isquemia crítica de membros inferiores (risco iminente de perda de membro), pois a mortalidade no pós-operatório imediato (até 30 dias) é de aproximadamente 15%, sendo os objetivos do tratamento aliviar os sintomas e prevenir a amputação. Mesmo assim, as chances precoces de trombose de enxerto e perda do membro podem chegar até 30%, especialmente nos casos das revascularizações para leito distal (aquelas realizadas para artérias isoladas da perna ou pé). Objetivos: O objetivo deste trabalho é analisar a sobrevivência dos pacientes e o sucesso cirúrgico (pervivência de bypass e sobrevivência livre de amputação) dos procedimentos de revascularização distal realizadas pelo Serviço de Cirurgia Vascular do HCPA no período de Nov/2000 a Jan/2003. Causística: Foram revisados retrospectivamente os prontuários e os protocolos específicos do serviço de cirurgia vascular dos pacientes que realizaram cirurgia de revascularização arterial distal no período acima. Resultados: Foram realizadas 79 cirurgias de revascularização arterial distal por isquemia crítica de membro inferior neste período no HCPA. Sessenta pacientes (75,9%) foram acompanhados até abril/2004, sendo que houve seguimento parcial em 8 pacientes (10,1%) –por não responderem a reconsulta– e perda de seguimento em 11 pacientes (13,9%). A média de acompanhamento foi de 15,9 meses, variando entre 0 e 39 meses. A taxa de mortalidade, trombose de bypass e amputação maior foram de 12,7%, 17,7% e 16,5%, respectivamente, nos primeiros 30 dias (desfechos precoces). As taxas de mortalidade, trombose de bypass e amputação tardias no seguimento foram de 22,7%, 20,2% e 13,9%, respectivamente.

As taxas de sobrevida cumulativa, sobrevida livre de trombose de bypass e sobrevida livre de amputação no período de acompanhamento pelo método de Kaplan-Meier foram de 59,3%, 39,5% e 66,2%, respectivamente. Conclusões: A cirurgia de revascularização arterial distal em pacientes com isquemia crítica dos membros inferiores possui índices de mortalidade semelhante aos da literatura em nosso meio. No entanto, as taxas de trombose precoce e de perda de membro são bem inferiores as de relatos prévios, sugerindo uma aplicação adequada e precoce do processo terapêutico nestes casos.

CIRURGIA EXPERIMENTAL

AValiação DA HISTOLOGIA E DO POTENCIAL ANTIOXIDANTE DO PROPOFOL NO MODELO EXPERIMENTAL DE LIPOPEROXIDAÇÃO HEPÁTICA INDUZIDA POR HALOTANO. Nicoletti CT, Brasil JL, Rodrigues MI, Zettler C, Marroni N. Laboratório de Fisiologia Digestiva e Estresse Oxidativo UFRGS/ULBRA. Outro.

Fundamentação: A semelhança da estrutura química do anestésico propofol em relação ao antioxidante α -tocoferol, caracteriza esse anestésico como um possível depurador de radicais livres, pois, o grupo fenólico presente em sua estrutura, tem a capacidade de proteger a membrana lipídica das células. Caracterizando-o, dessa forma, como um possível antioxidante. Objetivos: Avaliar a ação antioxidante do propofol no modelo de toxicidade hepática induzida por halotano, em ratos, avaliando a peroxidação lipídica, pelo método de substâncias reativas ao ácido tiobarbitúrico (TBARS), a atividade das enzimas catalase (CAT) e superóxido dismutase (SOD), as provas de função hepática TGO e TGP e a análise histológica. Causística: Foram utilizados 20 ratos Wistar machos, entre 200 e 300g, divididos em 4 grupos: CO controle (n=5), H halotano (n=5), HP halotano+propofol (n=5), P propofol (n=5). Todos os grupos receberam fenobarbital na água de beber (1g/L) durante 10 dias, como indutor enzimático. Os grupos H e HP foram expostos por 2hs a concentrações de halotano 1% e oxigênio 14% com fluxo de gás fresco de 6L/min em uma caixa especial (25x30x70). O grupo HP recebeu propofol (60mg/kg intraperitoneal) 1 hora após a exposição ao halotano. Os ratos foram sacrificados 24 horas após a inalação e tiveram o fígado retirado para determinação de TBARS (Buege&Aust,1978), CAT (Boveris&Chance,1979), SOD (Mirsá & Fridovich), e para aferição histológica. Através do sinus orbital, foi coletado sangue para análise das enzimas hepáticas TGO e TGP. Os dados foram analisados pela ANOVA seguido de Tuckey como pós-teste, sendo considerado significativo $p < 0,05$. Resultados: A avaliação das enzimas hepáticas mostrou aumento significativo no grupo II em relação aos demais. Houve uma diminuição significativa da lipoperoxidação no tecido hepático dos animais do grupo III (0,304 + 0,03) em relação ao grupo II (0,412 + 0,05). A atividade da CAT diminuiu significativamente nos animais do grupo II (1,600+0,3) comparado aos grupos I, III e IV. Na atividade da SOD houve aumento significativo no grupo II (3,060+ 0,6) em relação aos demais grupos. A avaliação da transaminases hepáticas mostrou aumento significativo no grupo H em relação aos demais. A histologia mostrou-se alterada com infiltrado e necrose no grupo H e mostrou-se normal no grupo HP. Conclusões: O propofol diminuiu a lipoperoxidação hepática e a concentração plasmática das transaminases, alterou a atividade das enzimas antioxidantes e restaurou o parênquima hepático. O que demonstra que o propofol exerce um efeito antioxidante e hepatoprotetor.

MODELO EXPERIMENTAL DE CARCINOGENESE GÁSTRICA EM RATOS SUBMETIDOS À PILOROPLASTIA DE FINNEY'S. Kaminski E, Edelweiss MA, Kruehl CDP, Kliemann L, Kruehl CR, Mielke FR. . . HCPA.

Refluxo duodeno-gástrico tem sido indicado como um potencial carcinógeno gástrico e esofágico, tornando-se um dos fatores que podem explicar o desenvolvimento do carcinoma gástrico invasor. O objetivo deste estudo foi desenvolver um modelo experimental de carcinogênese gástrica através da piloroplastia de Finney's para verificar a influência da ingestão de nitrito de sódio, concentração de ácidos biliares e o valor do pH gástrico. Cento e dez ratos Wistar foram divididos em quatro grupos: grupo I (15 ratos) submetido a laparotomia (cirurgia de Sham); grupo II (15 ratos) submetidos a laparotomia e ingestão de nitrito de sódio na água de beber; grupo III (40 ratos) submetidos à piloroplastia de Finney's; grupo IV (40 ratos) submetido à piloroplastia de Finney's e ingestão de nitrito de sódio na água de beber. Após cinquenta semanas da cirurgia, os ratos foram sacrificados e amostras de suco gástrico foram coletadas para análise de pH, medida de concentração de ácidos biliares e análise histopatológica. A mortalidade pós-operatória imediata foi de 9%, e durante o experimento dez ratos morreram. No grupo controle (I) (14 ratos) nenhum apresentou lesões gástricas; grupo controle com ingestão de nitrito de sódio (II) 16,6% desenvolveu papilomas (2/12); os grupos piloroplastia apresentaram adenomas em 10,3% (3/29) dos ratos do grupo III, 14,2% dos ratos do grupo IV (5/35) e adenocarcinoma em 55,1% (16/29) dos ratos do grupo III e 14,2% (5/35) dos ratos do grupo IV. A concentração dos ácidos biliares no suco gástrico foi maior nos grupos III e IV. A medida do pH gástrico não foi diferente nos grupos estudados. A conclusão é: 1) piloroplastia de Finney's é um modelo experimental adequado da carcinogênese gástrica; 2) piloroplastia de Finney's induz refluxo duodenogástrico; 3) refluxo duodenogástrico age como carcinógeno gástrico; 4) não existe relação entre pH gástrico e desenvolvimento de câncer gástrico; 5) nitrito de sódio não age como carcinógeno gástrico em ratos.

CIRURGIA GASTROENTEROLÓGICA

AValiação DO TRANSPLANTE ORTOTÓPICO DE FÍGADO EM PACIENTES COM O VÍRUS DA HEPATITE C. Silva LLM, Fraga CGS, Schwengber A, Paz FS, Cerski CTS, Brandão ABM, Marroni CA. Grupo de Transplante Hepático – Complexo Hospitalar Santa Casa de Porto Alegre / Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre. FFFCMPA.

A infecção pelo vírus da hepatite C (VHC) é uma infecção muito prevalente, acometendo em torno de 170 milhões de pessoas em todo mundo. O padrão clínico silencioso e as altas taxas de cronicidade explicam em parte o grande número de indivíduos infectados. O transplante ortotópico de fígado (TOF) é a terapia mais eficiente para o tratamento de pacientes com doença hepática terminal resultante da hepatite crônica pelo VHC. A utilização de marcadores suficientemente sensíveis

pode detectar a recidiva viral pós-TOF na quase totalidade dos pacientes. Os achados clínicos e histopatológicos pós-TOF podem prever uma melhor conduta clínica, bem como o aumento da sobrevida desta população. O objetivo deste trabalho é analisar a evolução dos pacientes com VHC submetidos ao TOF pelo Grupo de Transplante Hepático (GTH) do Complexo Hospitalar Santa Casa de Porto Alegre / FFFCMPA. Foram avaliados os prontuários clínicos e laudos anátomo-patológicos de 420 pacientes transplantados pelo GTH entre outubro de 1991 e março de 2004. As biópsias realizadas não são protocolares. O transplante hepático em pacientes cirróticos VHC positivos perfaz 58,33% (245 casos) dos transplantes realizados. Em 188 casos (44,76%) o VHC foi a etiologia isolada. Foi também documentada a associação entre o VHC e álcool (11,6%), hemocromatose (0,47%), vírus da hepatite B (0,47%), colangite esclerosante primária (0,23%) e deficiência de alfa-1-anti-tripsina (0,23%). A associação entre VHC, VHB e álcool foi observada em 2 casos. A média de idade dos pacientes transplantados foi de 54,18±9,25 anos, sendo a maioria (66%) do sexo masculino. As biópsias hepáticas realizadas demonstraram alterações histológicas compatíveis com recidiva viral em 24,82% dos casos. Hepatite crônica mínima ou moderada foi encontrada em, respectivamente, 14,18% e 4,96% das biópsias. Achados compatíveis, mas não diagnósticos da recidiva viral foram encontrados em 18 casos (4,28%). Houve necessidade de retransplante em 6 pacientes, no entanto, somente 1 devido à recidiva do VHC. A sobrevida total em um ano foi de 82,44%, e em cinco anos, de 73,06%, apresentando taxas semelhantes às existentes na literatura. A grande maioria dos transplantes ortotópicos de fígado realizados pelo GTH são de pacientes VHC positivos. A recidiva histológica é elevada e os achados anátomo-patológicos podem determinar a conduta terapêutica pós-TOF.

CIRURGIA ORTOPÉDICA

UMA NOVA OPÇÃO TERAPÊUTICA PARA A INSTRUMENTAÇÃO LONGA POSTERIOR DA TRANSIÇÃO CÉRVICO-TORÁCICA. Brasil AV, Paulo V. Worm, Gustavo de David, Marcelo S. Simões, Alessandro Machado da Silva. Serviço de Neurocirurgia, Hospital São José - Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre- Brasil. Outro.

INTRODUÇÃO Os sistemas disponíveis para instrumentação longa via posterior apresentam dificuldades quando seu uso se faz necessário em ambos os lados da transição cervico-torácica. Os autores apresentam um sistema de fixação interna da coluna vertebral delineado especificamente para a instrumentação longa da transição cervico-torácica por via posterior. **MATERIAL E MÉTODOS:** O sistema é constituído por parafusos poliaxiais de 14 a 30 mm de comprimento por 3,5 ou 4,0 mm de diâmetro, capazes de se inclinar 15° em todas as direções e devido a uma chanfradura adicional, 46° em uma das direções. O elemento longitudinal é uma haste de 5 mm de diâmetro. O instrumental é inserido através de abordagem dorsal da linha média. Com radioscopia os parafusos são colocados na massa lateral dos níveis cervicais e, ao nível dorsal, nos pedículos. Em seguida a haste é modelada e colocada sobre todas as cabeças poliaxiais com auxílio das arruelas e porcas. A técnica foi empregada em três casos. Dois casos de fratura do corpo de C7 associada a fratura cominutiva de massa articular C6-C7 unilateral e um caso de metástase de Ca de células renais comprometendo o corpo, pedículo e massa articular de T2. **CONCLUSÃO:** Em todos os casos ocorreu estabilização imediata e consolidação da artrodese. Nenhuma imobilização externa se fez necessária no pós-operatório. Apenas um dos parafusos foi colocado em posição inadequada, sem conseqüências clínicas perceptíveis. Nenhuma complicação atribuível ao método foi identificada. Na opinião dos autores, a utilização deste sistema mostrou-se uma opção terapêutica vantajosa para os casos apresentados.

CIRURGIA OTORRINOLARINGOLÓGICA

RESULTADOS AUDIOLÓGICOS APÓS 6 MESES DE USO DO IMPLANTE COCLEAR. Macedo E, Lavinsky L, Dall', Igna C, Lavinsky M, Dorfman ME, Sleifer P, Sacchini LC, Piccolli S, Escalera JM. Serviço de Otorrinolaringologia. HCPA.

Fundamentação: O implante coclear é o tratamento de escolha para a hipoacusia severa ou profunda bilateral não responsiva a protetização acústica convencional. **Objetivos:** Avaliar os resultados audiológicos que atuam como indicadores de aproveitamento do implante coclear em pacientes a partir do sexto mês de cirurgia. **Causística:** Pacientes: pacientes submetidos a implante coclear há 6 meses ou mais no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Método:** Os pacientes, após a cirurgia, prosseguem com o acompanhamento fonoaudiológico na Zona 19 do HCPA. Nessas consultas é realizada a programação da unidade externa, bem como exames de rotina como telemetria neural e impedância dos eletrodos, audiometria em campo livre e testes de reconhecimento de fala. Também realiza-se avaliação da leitura oro-facial, de percepção de fala e reabilitação auditiva com o paciente. Foram levantados os dados das audiometrias de campo aberto mais recentes realizadas pelos pacientes. A partir da mediana dos limiares auditivos mínimos (LAMs) para as frequências mais importantes (500, 1000, 2000 e 4000 Hz), os pacientes foram estratificados segundo a resposta apresentada até o momento. **Resultados:** De 30 pacientes que realizaram a cirurgia há 6 meses ou mais, 26 realizaram a audiometria em campo aberto. A média do limiar auditivo mínimo para esses pacientes foi de 43,02dB e a mediana de 42,5dB. 30,76% dos pacientes já apresentam a mediana dos LAMs até 35dB, resposta considerada ótima e padrão normal para pacientes implantados; 50% já apresentaram bons resultados, com a mediana entre 35 e 50dB; e 19,23% apresentaram mediana acima de 50dB, resultado esperado em pacientes que ainda se encontram em evolução. **Conclusões:** Os resultados obtidos guardam semelhança com os relatados na literatura atual.

ESTESIONEUROBLASTOMA, UM TUMOR RARO - RELATO DE CASO. Baptista AL, Dacas, J, Nunes, MB, Lavinsky, M, Ribeiro, EV. Serviço de Otorrinolaringologia. HCPA.

Os tumores malignos do trato naso-sinusal constituem cerca de 3% dos tumores do trato respiratório superior. São de suspeita diagnóstica difícil, pois apresentam mesmos sinais e sintomas de doença inflamatória na região - obstrução nasal, dor facial, rinorréia e epistaxe. Relatamos a ocorrência de um tumor bastante raro: o estesioneurolblastoma. Uma paciente feminina, branca, 73 anos, hipertensa controlada com medicamentos, apresentou obstrução nasal progressiva, rinorréia e

epistaxe na narina direita, iniciadas 7 meses antes de procurar consulta médica. À rinoscopia, observou-se tumoração na luz da fossa nasal direita. Não encontraram-se particularidades à palpação cervical. Na tomografia de seios da face, evidenciou-se material de densidade de partes moles, sugestivo de polipose antro-coanal, em seio maxilar direito. A biópsia apontou existência de neoplasia maligna indiferenciada. Foi realizada cirurgia para extirpação tumoral, via transpalatina, do teto da fossa nasal e do seio paranasal direitos. O procedimento ocorreu sem intercorrências. Ao exame anatomopatológico, com provas imuno-histoquímicas, foi feito o diagnóstico de esteseuroblastoma. A paciente teve boa evolução pós-operatória. Vem sendo acompanhada no HCPA e, há 10 meses da cirurgia, não apresenta sinais de recidiva. O Esteseuroblastoma, tumor incomum, é uma das possibilidades diagnósticas para os tumores do trato naso-sinusal. Ao exame anatomopatológico, pode confundir-se histologicamente com o linfoma e com o carcinoma indiferenciado. Seu diagnóstico definitivo depende de imuno-histoquímica.

HIPERINSULIMEMIA E ZUMBIDO - RESULTADOS DO TRATAMENTO DIETÉTICO. Lavinsky L , Lavinsky M , Oliveira MW , Bassanesi MJC , D'ávila C . Serviço de Otorrinolaringologia . HCPA - UFRGS.

Introdução: O zumbido é uma entidade que afeta milhões de pessoas em todo mundo. Pode ser um sinal de várias doenças subjacentes, incluindo o hiperinsulinismo. **Objetivo:** avaliar a resposta ao tratamento dietético de 80 pacientes com zumbido e hiperinsulinemia. **Material e Métodos:** Baseado em dados coletados em questionário dividimos os pacientes em dois grupos: um incluiu a pacientes que seguiram a dieta prescrita; o outro grupo incluiu os pacientes que não aderiram ao tratamento. **Resultado:** Os pacientes com zumbido e hiperinsulinemia que seguiram a dieta prescrita apresentaram cinco vezes mais melhora do quadro do que aqueles que não seguiram a dieta. [RR 5.34, 95% IC (1.85-15.37); $p < 0.05$]. A resolução do zumbido foi relatado por 15% dos pacientes que seguiram a dieta versus 0 % os que não seguiram a dieta. **Conclusão:** Esses achados reforçam a importância de incluir a hiperinsulinemia na investigação diagnóstica dos pacientes com zumbido associado ou não a hipocúria neurosensorial e/ou vertigem.

COMPARAÇÃO DOS GAP AÉREO-ÓSSEO EM PACIENTES COM COLESTEATOMA MESOTIMPÂNICO POSTERIOR E EPITIMPÂNICO. Antunes M , Netto L , Dornelles C , Schimdt LP , Coelho A , Costa SS , Cursino AWC . Serviço de Otorrinolaringologia - Depto de Oftalmologia e Otorrinolaringologia . HCPA - UFRGS.

Introdução: As vias de crescimento dos colesteatomas são a mesotimpânica posterior e epitimpânica posterior e anterior. Sua presença na orelha média provoca uma reação inflamatória com destruição ossicular, e perda auditiva associada. O objetivo deste estudo é a comparação dos valores médios dos gap aéreo-ósseos entre estas diferentes vias de formação. **Pacientes e Métodos:** Analisaram-se 114 pacientes com otite média colesteatomatosa atendidos no Ambulatório de Otite Média Crônica do Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre Agosto de 2000 e Maio de 2004. Excluíram-se os pacientes com cirurgia otológica prévia e os que apresentaram um exame inadequado. Na primeira consulta os pacientes submetem-se a um protocolo de inclusão e avaliação audiológica. As otoscopias foram filmadas e analisadas, determinando-se a via de crescimento do colesteatoma. Criou-se um banco de dados no SPSS e utilizaram-se o Teste de Mann-Whitney e Qui-quadrado para análise. **Resultados:** Dentre 114 pacientes considerou-se um total de 122 orelhas. Sessenta e três pacientes (51,6%) estavam na faixa até 18 anos. Setenta e três orelhas (59,8%) apresentavam diagnóstico de colesteatoma mesotimpânico posterior. Considerando-se as médias dos gap aéreo-ósseo em cada frequência foi realizada estratificação pela via de formação do colesteatoma e pela faixa etária, não encontrando diferença estatisticamente significativa entre estas. **Conclusão:** No presente estudo não foram encontradas diferenças, estatisticamente significativas, entre as médias do gap das perdas auditivas quando foram estratificados pela via de formação. Da mesma forma, não encontrou-se diferença entre as faixas etárias. **Palavras-chave:** colesteatoma, via de formação, gap aéreo-ósseo

EMISSIONES OTOACÚSTICAS EM PACIENTES COM ZUMBIDO E AUDIÇÃO NORMAL. Zanette VB , Kang SH , Silva LFF , Schmidt LP , Dall'Ígna C , Facchini LC . Serviço de Otorrinolaringologia/HCPA e Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia/Faculdade de Medicina/UFRGS. . HCPA - UFRGS.

Objetivos: Zumbido é definido como um som percebido na ausência de estímulo sonoro externo. Este sintoma é altamente associado com a perda auditiva, embora 10% dos pacientes com zumbido têm audição normal. Nosso objetivo foi estudar as emissões otoacústicas (EO) em pacientes com queixa de zumbido e audição normal. **Métodos:** 104 pacientes com zumbido foram avaliados. Destes, apenas 10 enquadraram-se dentro dos critérios de inclusão. Os critérios de inclusão eram pacientes com queixa de zumbido e audição normal, estabelecida pelo limiar de 20dB ou menos em cada frequência da audiometria tonal. 50% eram homens com idade média de 36,1 anos. 60% tinham OE ausente ou rebaixada em uma ou mais frequências. 60% tinham história de exposição ao ruído (tempo médio de 7,58 anos) e 83% destes não usavam aparelho de proteção auditiva. **Conclusão:** Uma das teorias para explicar a patogênese do zumbido é o desequilíbrio entre as células ciliadas externas (CCE) e as células ciliadas internas (CCI). As CCE são mais propensas a dano e, quando isso ocorre, elas falham na tarefa de inibir a atividade da CCI. Portanto, a perda de inibição da CCI resulta em zumbido. Nossos resultados concordam com esta teoria porque a maioria de nossos pacientes têm alteração na CCE, demonstrada pela EO.

TRIAGEM DE DEPRESSÃO EM PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE ZUMBIDO CRÔNICO. Kang SH , Zanette VB , Silva LFF , Schmidt LP , Dall'Ígna C . Serviço de Otorrinolaringologia . HCPA - UFRGS.

Objetivos: O zumbido é um sintoma prevalente que acomete cerca de 10 a 20% da população, mas só 5% atribuem ao zumbido algum grau de desconforto. Muitas hipóteses tentam explicar por que apenas poucos pacientes se queixam do zumbido e por que a maioria deles se habitua facilmente a este sintoma. O diagnóstico de depressão associado ao zumbido pode ser um dos fatores envolvidos. O objetivo desse trabalho é fazer uma triagem de depressão em pacientes com zumbido crônico. **Métodos:** Foram estudados 70 pacientes portadores de zumbido crônico com diferentes etiologias. Destes, 27 eram pacientes do sexo masculino e a idade média foi de 55,9 anos. Foi usado o Questionário de Beck (Beck Inventory - BID-II) com um ponto de corte de 17 na pontuação (sensibilidade de 0,83 e especificidade de 0,89 num estudo prévio em

pacientes com doença crônica) para triagem de depressão. Resultados: Trinta e sete por cento dos pacientes tiveram uma triagem positiva para a depressão. Não houve diferença significativa para sexo e idade. Conclusão: Estudos prévios que utilizaram outros métodos indicaram uma maior prevalência de depressão em pacientes com zumbido do que na população geral, taxa estimada de 5 a 15%. Os resultados do presente trabalho comprovam os achados desses estudos prévios e demonstram a necessidade de investigar doença depressiva em pacientes com zumbido para melhorar a sua qualidade de vida.

QUAL A IMPORTÂNCIA DO TIPO DE HPV NA PAPILOMATOSE RESPIRATÓRIA RECORRENTE? ANÁLISE PRELIMINAR DOS PACIENTES TIPADOS NO HCPA. Massena PN, Smith MM, Kuhl G, Schmidt LP, Krug L. Serviço de Otorrinolaringologia. HCPA.

Fundamentação: A Papilomatose Respiratória Recorrente é uma doença relativamente rara que pode ter significativa morbidade e mortalidade. É causada inicialmente pela infecção com o Human papillomavirus (HPV) e atinge tanto adultos quanto crianças, sem diferença importante entre gêneros e etnias. Já foram identificados mais de 100 genótipos distintos do HPV até o momento, sendo os tipos 6 e 11 os mais freqüentemente encontrados na PRR. Os pacientes sintomáticos variam muito em seu curso clínico, podendo alguns apresentarem doença moderada com momentos de remissão, enquanto outros têm doença precocemente agressiva com obstrução aguda de via aérea. Ainda estão em investigação as possíveis causas da variabilidade de sinais e sintomas da doença dentre as quais destacam-se o tipo viral, a idade de diagnóstico, fatores genéticos de suscetibilidade ou a combinação desses três. Nosso trabalho busca conhecer os tipos virais presentes em nossa população, compará-los com os dados da literatura atual e investigar possíveis relações de agressividade e remissão na evolução clínica dos pacientes. Objetivos: Determinar se o tipo viral pode prever o curso clínico da PRR, avaliado a partir da média de excisões cirúrgicas (agressividade/recorrência) por ano por paciente, bem como nortear formas de tratamento mais precoces e mais eficazes. Causística: Este é um estudo transversal dos pacientes portadores de Papilomatose Respiratória Recorrente atendidos no ambulatório de mesmo nome no Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Os dados e materiais (biópsias) para tipagem foram coletados com o consentimento informado dos pacientes durante suas consultas e procedimentos cirúrgicos no Serviço de Otorrinolaringologia. A extração do DNA é feita de acordo com o protocolo de extração de DNA de tecido humano utilizando o QIAMPA® DNA MiniKit (QIAGEN) e a identificação do genótipo é realizada através do sequenciamento do fragmento amplificado pela PCR utilizando o Kit BigDye Terminator V1.1 Cycle Sequencing de acordo com técnica descrita em Schiffman M et al (J Clin Microbiol, 29:573-577, 1991). As seqüências são enviadas para o European Bioinformatics Institute (<http://www.ebi.ac.uk>) onde são confrontados com o banco de dados genético. Resultados: Nossa população é formada por 35,4% de pacientes que tiveram diagnóstico com dezoito anos ou mais e 64,6% que tiveram diagnóstico com menos de dezoito anos, conforme classificação encontrada na literatura. Dos 68 pacientes pertencentes ao APRR apenas 20 deles até a presente data foram tipados. Desses, quinze apresentaram o HPV tipo 6 (nove crianças e seis adultos) e cinco apresentaram HPV tipo 11 (duas crianças e três adultos). As duas crianças com tipo 11 usam ou já necessitaram usar traqueostoma. No tipo 6 temos quatro crianças atualmente traqueotomizadas, duas que já fizeram uso de traqueostoma e um adulto traqueotomizado no momento. A maior média de excisões cirúrgicas foi de 3,7 ao ano em um paciente cujo diagnóstico foi feito aos 4 anos e apresenta HPV tipo 6. A média de excisões cirúrgicas por ano nos pacientes com HPV tipo 11 variou de 1,0 a 3,1 e no tipo 6 entre 0,6 e 3,7. Conclusões: Os dados de nosso trabalho ainda estão em desenvolvimento. Nessa análise preliminar já podemos observar que nossa população condiz com o encontrado na literatura no que concerne à prevalência de tipos virais em PRR (HPV 6 e 11) e à maior agressividade do HPV tipo 11. Acreditamos que a tipagem viral usando PCR pode nos dar um valioso indicador prognóstico da PRR e enfatizamos a necessidade desta informação deste o princípio do acompanhamento do paciente.

DESCRIÇÃO HISTOLÓGICA DOS COLESTEATOMAS ADQUIRIDOS DE CRIANÇAS E ADULTOS. Dornelles C, Costa SS, Meurer L, Coelho A, Cursino AWC. Serviço de Otorrinolaringologia. HCPA - UFRGS.

Introdução: O colesteatoma é constituído de matriz, perimatriz e conteúdo cístico. Alguns autores afirmam que, em crianças, seu comportamento clínico é mais agressivo do que em adultos. Objetivos: Comparar histologicamente colesteatomas de crianças e adultos. Metodologia: Foram analisados 74 colesteatomas, sendo 35 de pacientes 18 anos) e 39 de adultos (\square pediátricos (>18 anos). Foram avaliados o número médio de camadas celulares e hiperplasia na matriz; espessura, epitélio delimitante, fibrose, inflamação e granuloma na perimatriz. A análise estatística foi realizada com o programa SPSS 11.0, utilizando os coeficientes de Pearson e de Spearman, testes de qui-quadrado e Wilcoxon-Mann-Whitney. O número de camadas celulares na matriz foi de $8,2 \pm 4,2$. A hiperplasia aparece em 17%, a fibrose em 65%, o granuloma em 12% e o epitélio delimitante em 21%. A perimatriz apresentou uma mediana de 80 micrômetros (37 a 232), valor mínimo zero e valor máximo 767. O grau histológico de inflamação foi considerado de moderado a acentuado em 60%. Ao aplicarmos o coeficiente de Spearman entre o grau de inflamação e média de camadas celulares da matriz com as variáveis sumarizadoras da medida de espessura da perimatriz encontramos correlações, significativas, com magnitudes de moderadas a grandes ($r_s=0,5$ e $P<0,0001$). Conclusão: Não foram identificadas diferenças morfológicas entre os colesteatomas de adultos e crianças. Encontramos correlação entre a intensidade da inflamação e da média de camadas celulares da matriz com a espessura da perimatriz, o que pode prever sua agressividade, mais estudos são necessários para definir o papel deste achado na patogênese do colesteatoma.

CORRELAÇÕES ENTRE OS DADOS DE INFLAMAÇÃO CLÍNICA E A ESPESSURA DA PERIMATRIZ DE COLESTEATOMAS ADQUIRIDOS ADULTOS E PEDIÁTRICOS - DADOS PRELIMINARES. Dornelles C, Costa SS, Meurer L, Coelho A, Cursino AWC. Serviço de Otorrinolaringologia. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A patogênese epitelial do colesteatoma adquirido tem sido largamente aceita, mas dados clínicos e experimentais não são suficientes para se compreender a maneira como o colesteatoma começa a crescer ou como ocorre a reabsorção óssea. Milewski e col (1998) estabeleceram uma hipótese de que a proliferação do tecido epitelial não lesado seria induzida pelas citocinas produzidas pela inflamação e regeneração devido a situação anatômica da fenda auditiva em que dois epitélios diferentes são justapostos. À otoscopia, pode ser aferida a presença e intensidade da reação inflamatória

do mesotímpano e parte do epitímpano. **Objetivos:** Verificar se há correlação entre a intensidade da reação inflamatória na fenda auditiva e a intensidade da reação inflamatória histopatológica, e verificar se há correlação desta com a espessura da perimatriz. **Causística:** Foram avaliadas as otoscopias digitais do AOMC-HCPA cujo material tenha sido coletado em cirurgia entre maio de 2003 e julho de 2004. As otoscopias foram analisadas cegamente quanto à presença ou não de inflamação. A inflamação, se presente, foi subclassificada em leve, moderada ou franca. Quanto à espessura da perimatriz, foi aferida através da análise de imagens computadorizadas utilizando o software ImasgePro Plus Media Cybernetics. Para uma correlação de Spearman de 0,7, foi calculado um n total de 30 pacientes. **Resultados:** Amostras cirúrgicas de colesteatomas foram coletadas de 18 pacientes, sendo oito com idade até 18 anos. Quando analisamos a atividade da patologia, através da otoscopia, 16,7% dos pacientes não apresentavam inflamação, 16,7% tinham inflamação leve, 27,8% tinham inflamação moderada, 16,7% apresentavam inflamação acentuada e 22,2% apresentavam inflamação muito acentuada. No grupo total, a perimatriz apresentou uma mediana de 80 micrômetros com intervalo interquartil de 37 a 232. No grupo pediátrico, a mediana foi de 79,50, e o intervalo interquartil foi de 41,50 a 259,50; no grupo adulto, a mediana foi 83,00, com intervalo interquartil de 26,50 a 174,00. Não foi identificada correlação entre o grau de inflamação clínica e as variáveis sumarizadoras da medida de espessura da perimatriz (média, mediana, valor máximo, valor mínimo, delta e soma) e com a inflamação no histopatológico ($P > 0,05$). **Conclusões:** Não se identificou correlação entre a inflamação clínica e a espessura da perimatriz.

COMPARAÇÃO DA ESPESSURA DA PERIMATRIZ, DE COLESTEATOMAS ADQUIRIDOS, ENTRE PACIENTES PEDIÁTRICOS E ADULTOS. Dornelles C , Costa SS , Meurer L , Schweiger C . Serviço de Otorrinolaringologia e PPPG Pediatria . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Os colesteatomas podem ocorrer tanto em crianças como em adultos, porém, nas crianças apresentam um crescimento mais agressivo e extenso. A atividade das collagenases poderia explicar este perfil. **Objetivos:** Comparar a espessura da perimatriz, em micrômetros, entre colesteatomas adquiridos de crianças com o de adultos. **Causística:** Estudamos 74 colesteatomas, 35 pediátricos, coletados em cirurgias otológicas, fixados em formol 10% e processados pelas técnicas histológicas habituais. Foram preparadas uma lâmina em Hematoxilina-Eosina (HE) e outra em Picrosísrios, de cada amostra, e analisadas ao microscópio óptico. A leitura foi "cega", através de imagens digitais, no software ImageProPlus. A análise estatística foi realizada através do coeficiente de correlação de Spearman e do testes de Wilcoxon-Mann-Whitney, sendo considerados como estatisticamente significativos os valores de $P < 0,05$. **Resultados:** Dos 74 colesteatomas coletados, 17 foram excluídos por não terem presença de matriz e perimatriz nas lâminas processadas, sendo sete do grupo pediátrico e dez do adulto. A média \pm dp da idade, no grupo pediátrico foi de $12,85 \pm 3,63$; e no adulto $33,69 \pm 13,10$. Quanto à espessura da perimatriz, no grupo pediátrico, a mediana (intervalo interquartil) dos parâmetros foram: média=79(41 a 259); mediana=77(40 a 265); soma=1.588(831 a 5.185); delta=82(44 a 248); mínimo=53(16 a 165) e máximo=127(64 a 398); já no grupo de adultos foram: média=83(26 a 174); mediana=68(30 a 181); soma=1.801(558 a 3.867); delta=92(45 a 190); mínimo=27(12 a 100) e máximo=136(53 a 280). O coeficiente de Spearman mostrou correlação inversa, fraca ($rs = -0,3$; $p < 0,05$), entre a espessura da perimatriz e a idade. No teste de Wilcoxon-Mann-Whitney não encontramos diferenças significativas ($P > 0,05$). **Conclusões:** Há evidências, nesta amostra, de que haja uma correlação inversa, de fraca a moderada, entre a espessura da perimatriz de colesteatomas adquiridos e a idade do paciente na data da cirurgia.

CIRURGIA PEDIÁTRICA

TUMOR MIOFIBROBLÁSTICO INFLAMATÓRIO DO INTESTINO DELGADO EM CRIANÇAS. Takamatu E , Castro Jr CG , Menezes C , Azevedo K , Contelli FHA , Fávero E , Antunes CRH , Brunetto AL , Takamatu E , Castro Jr CG , Menezes C , Azevedo K , Contelli FHA , Fávero E , Antunes CRH , Brunetto AL . Serviço de Cirurgia Pediátrica – Serviço de Oncologia Pediátrica – Hospital de Clínicas de Porto Alegre . HCPA.

Introdução: Tumor miofibroblástico inflamatório, também conhecido como pseudotumor inflamatório, é uma lesão predominantemente benigna, de origem mesenquimal, originada da proliferação de células miofibroblásticas acompanhadas de plasmócitos e linfócitos. São mais descritos nos pulmões e no trato respiratório superior, com casos esporádicos relatados no tronco, trato genitourinário, extremidades e na região de cabeça e pescoço. As formas intra-abdominais da doença ocorrem preferencialmente no fígado, seguida do estômago, intestino e baço. Relatamos um caso de tumor miofibroblástico inflamatório intestinal. **Relato de caso:** PRFF, 15 a, masculino, branco, encaminhado à emergência do HCPA com diagnóstico presuntivo de Linfoma abdominal. Apresentava queixa de febre diária intermitente desde há 30 dias, acompanhada de perda de peso, anemia e inapetência. Ao exame físico apresentava massa abdominal palpável e indolor. Tomografia computadorizada abdominal demonstrou lesão expansiva em pequena pelve de 7 X 9 X 12 cm, cranial à bexiga e anterior ao reto, com densidade de partes moles e fraca impregnação pelo contraste, sem infiltração adjacente. Submetido à laparotomia exploradora que evidenciou massa envolvendo intestino delgado a 15 cm de válvula íleo-cecal, sendo realizado ressecção de porção intestinal acometida da lesão e enteroenteroanastomose. Após procedimento cirúrgico paciente permaneceu afebril durante todo o período, com alta em 72 horas e acompanhamento ambulatorial. Em follow desde há 15 meses, sem alterações à ecografia abdominal e avaliações laboratoriais. **Conclusão:** O tumor miofibroblástico inflamatório é um tumor benigno que raramente se maligniza. É necessário um diagnóstico histopatológico correto que o diferencie de lesões malignas como carcinoma espinocelular e fibrosarcoma e tumores benignos como neurofibroma e outras lesões pseudoneoplásicas como fascíte nodular. O diagnóstico correto deve ser seguido de uma excisão completa para prevenir a recorrência e acompanhamento para avaliação de recidiva e/ou malignização da lesão..

TRATAMENTO CIRÚRGICO DA FÍSTULA ARTERIO-VENOSA CONGÊNITA EM CRIANÇA. Contelli FHA , Fraga JCS , Favero E , Kappel G . Serviço de Cirurgia Pediátrica . HCPA.

Fístulas arteriovenosas pulmonares (FAVP) são malformações vasculares que representam comunicações diretas entre a artéria e veia pulmonar sem um leito capilar interposto. São caracterizadas por um shunt direita-esquerda de magnitude variável, e o efeito dessas comunicações depende do tamanho dos vasos envolvidos. Relatamos o caso de um menino de 5 anos que consultou na emergência do HCPA por tosse há 2 dias, ao exame apresentava cianose de mucosa oral e extremidades, baqueteamento digital, saturação de O₂ em ar ambiente 82%. Apresentava grande fístula arteriovenosa na metade superior do lobo inferior esquerdo e outra fístula menor junto ao ângulo costo frênico também em lobo inferior esquerdo. Foi submetido à lobectomia inferior esquerda. O procedimento foi realizado sem intercorrências, com melhora imediata da saturação e cianose, alta após 5 dias.

ESOFAGOCARDIOMIOTOMIA LAPAROSCÓPICA EM CRIANÇAS COM ACALASIA DE ESÔFAGO: RELATO PRELIMINAR DE TRÊS CASOS.. Contelli FHA , Fraga JCS , Favero E , Kappel G . Serviços de Cirurgia Pediátrica e Gastroenterologia Pediátrica . HCPA.

Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre - RS - Brasil.

RESUMO:Introdução: A acalasia é uma doença rara em crianças, manifestando-se principalmente por disfagia e regurgitação alimentar. O tratamento cirúrgico preferido é a esofagomiectomia proposta por Heller. Com a utilização cada vez maior da videolaparoscopia na criança, este procedimento tem sido realizado por via laparoscópica.Objetivos: Relatar experiência no tratamento de crianças com acalasia de esôfago através de videolaparoscopia.Material e Métodos: Revisão retrospectiva de 3 crianças (2 masculinas), média de idade 11 anos (9 a 12 anos), com diagnóstico de acalasia de esôfago através de manometria esofágica, submetidas a esofagocardiomiectomia e funduplicatura a Dor (180 graus anterior) por videolaparoscopia no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, no período de agosto de 2001 a agosto 2004. A cirurgia foi realizada com esofagoscopia transoperatória.Resultados: Não foi observada complicação cirúrgica transoperatória. O segundo paciente apresentou trombose venosa profunda de membro inferior, que melhorou com medicação. A primeira criança operada apresentou recorrência dos sintomas após a cirurgia, tendo sido submetido à nova esofagomiectomia por técnica aberta 5 meses após a cirurgia laparoscópica. Nesta ocasião foi realizada nova funduplicatura a Toupet (270º anterior). Todas as crianças encontram-se bem, com adequado ganho ponderal.Conclusões: Acreditamos que a esofagocardiomiectomia videolaparoscópica associada a funduplicatura anti-refluxo é o tratamento cirúrgico de escolha para crianças com acalasia do esôfago. Este procedimento realizado por laparoscopia é seguro e efetivo, e deve ser realizado, de preferência, com esofagoscopia transoperatória.

HERNIORRAFIA EM CRIANÇAS COM MUCOPOLISSACARIDOSE (MPS). Fávero E , FRAGA,JC , CONTELLI,FHA , KAPPEL,G JR , COSTA F , CANANI S , AZEVEDO AC , SCHWARTZ I , GIUGLIANI R , ANTUNES, CR . CIRURGIA PEDIÁTRICA . HCPA - UFRGS.

INTRODUÇÃO: As mucopolissacaridoses (MPS) são doenças genéticas causadas pela atividade deficiente de enzimas que participam da degradação dos glicosaminoglicanos (GAGs), componentes importantes da matriz extracelular e do tecido conjuntivo do corpo humano. A deficiência destas enzimas provoca o acúmulo dos GAGs no organismo, resultando em disfunções orgânicas multissistêmicas, que se manifestam de diferentes formas. Pacientes com MPS têm maior incidência e recorrência de hérnias da parede abdominal. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da correção cirúrgica de hérnias inguinais e umbilicais em crianças com MPS.**MATERIAL E MÉTODOS:** Foram revisados oito prontuários de crianças (5 meninas) com idade média 8 anos (4 a 11 anos) submetidos a correção cirúrgica de hérnias inguinal (n=1) e umbilical (n=7), no período de 01 de janeiro de 2003 a 01 de julho de 2004. Dessas crianças 6 eram portadoras de MPSVI e 2 de MPSI, sendo que dois já tinham sido submetidos a cirurgia prévia de hérnia inguinal (n=1) e umbilical (n=1).**RESULTADOS:** Todos os pacientes realizaram cirurgia sob anestesia geral, com intubação traqueal realizada por fibrobroncoscopia. Em todos foi realizado reforço da parede abdominal através de plicatura da fascias transversalis (n=1) ou fechamento duplo (em jaqueta) do defeito umbilical (n=7). Não foi observada complicação pós-operatória e nem recidiva da hérnia no período de seguimento de 3 a 19 meses.**CONCLUSÕES:** Hérnias da parede abdominal são patologias freqüentemente observadas em pacientes com MPS; a correção cirúrgica deve ser realizada em hospital com disponibilidade de fibrobroncoscópio para intubação traqueal; além da ligadura alta do saco herniário, deve-se realizar também reforço da parede abdominal.

TORACOTOMIA NA AVALIAÇÃO DE NÓDULOS PULMONARES EM PACIENTES COM TUMORES SÓLIDOS NA INFÂNCIA E NA ADOLESCÊNCIA. Takamatu EE , Castro Jr CG , Komlos M , Contelli FHA , Favero E , Brunetto AL , Fraga JC . Serviço de Cirurgia Pediátrica – Serviço de Oncologia Pediátrica . HCPA.

Fundamentação:: A identificação das metástases pulmonares é fundamental para o estadiamento da vários tumores sólidos da infância e adolescência. A presença e a ressecção das mesmas modifica o prognóstico e o tratamento destes pacientes.**Objetivos:**Avaliar as principais indicações, resultados e sobrevida dos pacientes submetidos à toracotomia com tumores sólidos com nódulos pulmonares.**Causística:**Foram avaliados retrospectivamente dados de 18 pacientes que foram submetidos a 26 toracotomias, realizadas pelo Serviço de Cirurgia Pediátrica entre Junho de 1995 a Junho de 2004.**Resultados:**Eram do sexo masculino 50% dos pacientes. Os diagnósticos dos tumores primários foram osteossarcoma (9), tumor de Wilms (5), rhabdomyosarcoma (2), tumor de células germinativas (1) e sarcoma de Ewing (1). A mediana de idade ao diagnóstico foi de 8,5 anos (0,8 a 16) e no momento da realização da primeira toracotomia de 9,9 anos (1,9 a 18). Todos os pacientes apresentavam ao menos uma tomografia computadorizada que sugeria a presença de nódulos pulmonares compatíveis com metástases. Oito pacientes realizaram a toracotomia no primeiro tratamento e o restante após a recidiva das doenças. Foram realizadas 26 cirurgias, sendo que 10 pacientes fizeram cirurgia unilateral e oito bilaterais. Em quatro pacientes o resultado do exame anátomo- patológico não confirmou a presença de metástases. Não houve mortalidade relacionada ao procedimento cirúrgico.A sobrevida global após a toracotomia está em 51,6% aos 36 meses, com mediana de acompanhamento de 14,8 meses (1,2 a 15,7).**Conclusões:**A toracotomia foi fundamental para um correto estadiamento e tratamento deste grupo de pacientes evitando que quatro pacientes recebessem inadvertidamente terapia adicional. Embora sendo uma cirurgia de grande porte, não houve mortalidade relacionada ao procedimento.

QUALIDADE DE VIDA NAS CRIANÇAS SUBMETIDAS A CORRECAO VIDEOLAPAROSCOPICA DA DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFAGICO. Nicareta B , Leitzke L . . Outro.

Objetivos. Avaliou-se a qualidade de vida nas crianças submetidas à correção videolaparoscópica por Doença do Refluxo Gastroesofágico, os sinais e sintomas prevalentes no pré-operatório e as complicações no pós-operatório. Pacientes e Métodos. Estudo realizado com os pacientes operados pela equipe cirúrgica do Dr. Lionel Leitzke, entre 1998 e 2003 (operados 34 pacientes – incluídos 16). Utilizaram-se dois questionários, o primeiro contendo informações gerais sobre a cirurgia, e o outro, baseado no Instrumento de Qualidade de vida WHOQOL. Resultados. Os sinais e sintomas prevalentes no pré-operatório foram vômitos, perda ponderal e pneumonias (81,3% cada). Após a cirurgia, 76,5% dos pacientes obtiveram uma qualidade de vida “muito boa ou boa”; 17,25% obtiveram uma qualidade de vida “nem ruim, nem boa” e, apenas 6,5% obtiveram uma qualidade de vida “muito ruim e ruim”. Como complicações, a deiscência da funduplicatura, ocorreu em 12,5% dos pacientes. Um paciente apresentou parada cardio-respiratória pós-anestésica, sendo reanimado, com boa evolução. Discussão. Os resultados a longo-prazo da cirurgia videolaparoscópica para DRGE e, conseqüentemente, da qualidade de vida destas crianças, têm mostrado resultados gratificantes. Instituição: Universidade Luterana do Brasil, Canoas. Especialidade: Cirurgia Pediátrica

ESOFAGOGASTROPLASTIA EM CRIANÇAS COM ATRESIA DE ESÔFAGO. Fraga JC , Almeida HC Fiorentini MR , Takamatu E , Contelli FA , Favero E , Kappel Jr G . Serviços de Cirurgia Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e Hospital Moinhos de Vento / Porto Alegre, RS, Brasil. . HCPA.

Fundamentação: A substituição de esôfago por deficiência congênita, traumatismo ou destruição permanece um desafio cirúrgico e um tema de muita controvérsia. Embora vários órgãos possam ser colocados no lugar do esôfago, o uso de estômago tem sido mais utilizado atualmente. Objetivos: Avaliar experiência na substituição de esôfago com estômago (levantamento gástrico ou esofagogastroplastia) Causística: Estudo retrospectivo de 8 crianças (6 masculinas) nascidas com atresia de esôfago e que necessitaram substituição de esôfago. Esofagogastroplastia foi realizada na idade de 21,2 + 13,9 meses e peso de 11015 + 1998 gramas. Todos os pacientes permaneceram em ventilação mecânica no pós-operatório Resultados: Seis pacientes (75%) apresentavam algum tipo de anomalia congênita associada: dextrocardia associada a comunicação interatrial (n=1), coarctação de aorta (n=1), ductus arterioso patente (n=1), ânus imperfurado (n=1), cisto broncogênico (n=1) e criptorquidia bilateral (n=1). Sete pacientes realizaram drenagem pilórica no momento do procedimento: seis realizaram piloroplastia e um, piloromiotomia. Após a cirurgia, os pacientes permaneceram em ventilação mecânica por 6,63 + 1,7 dias, tendo a internação hospitalar durado em média 29,75 + 10,1 dias. Todos os pacientes apresentaram algum tipo de complicação pós-operatório: pneumonia (n=6), atelectasia pulmonar isolada (n=2), fístula esôfago-gástrica cervical (n=1), obstrução do antro gástrico (n=1), retardo esvaziamento gástrico (n=1). Um paciente foi a óbito por septicemia no pós-operatório imediato; todos os demais evoluíram bem e estão com via oral normal. Conclusões: Já que não existe órgão ideal para substituição de esôfago, o esforço atual é a tentativa de manter o esôfago primitivo. Quando indicada a substituição, a esofagogastroplastia é a técnica mais simples, embora esteja associada com complicações precoces e tardias.

TORACOSCOPIA EM CRIANÇAS COM DERRAME PLEURAL PARAPNEUMÔNICO COMPLICADO. Fraga JC , Canani FS , Goulart R , Contelli F , Fávero E , Kappel G , Antunes CR . Setor Cirurgia Torácica Infantil/Serviço de Cirurgia Pediátrica . HCPA.

Fundamentação: A toracoscopia tem sido usada para o tratamento de derrame pleural parapneumônico complicado. Neste procedimento realiza-se lavagem da cavidade pleural, com ruptura das septações e remoção da fibrina, permitindo expansão completa do pulmão. Objetivos: Avaliar o uso da toracoscopia em crianças com derrame pleural parapneumônico complicado. Causística: Revisão retrospectiva de prontuários de 41 crianças (26 meninos), idade média de 3 anos, operadas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre e no Hospital Moinhos de Vento, no período de Julho 1995 a Julho 2004. Resultados: As indicações da toracoscopia foram derrame pleural residual e febre nos pacientes submetidos inicialmente à drenagem torácica fechada (n=21) e presença de derrame pleural complicado com septações (n=20) nas demais. A toracoscopia foi realizada com mediastinoscópico (n=8) ou videotorascópico (n=33). Nos primeiros pacientes do estudo, quatro crianças necessitaram refazer a toracoscopia devido à presença de febre e de líquido pleural loculado, e três crianças necessitaram a realização de drenagem aberta. Todas as crianças tiveram completa recuperação clínica. Foram observadas complicações do procedimento em 6 (14,6%) crianças: enfisema subcutâneo (n=3); escape aéreo (n=1); disfunção ventilatória (n=2). Conclusões: A toracoscopia deve ser usada em crianças com derrame pleural parapneumônico complicado e febre, durante ou após drenagem torácica fechada; considerar a toracoscopia como primeira opção nas crianças com derrame no estágio fibrinopurulento.

ENDOSCOPIA RESPIRATÓRIA EM PACIENTES COM MUCOPOLISSACARIDOSE. Fraga JC , Canani FS , Schwartz IV , Contelli F , Azevedo AC , John AB , Noal RB , Menna Barreto SS , Giugliani R , Antunes CR . Setor de Cirurgia Torácica Infantil/Serviço de Cirurgia Pediátrica, Serviço de Pneumologia, Serviço de Genética Médica . HCPA.

Fundamentação: As Mucopolissacaridoses (MPS) são um grupo de doenças genéticas caracterizadas pela deficiência de enzimas responsáveis pela degradação de glicosaminoglicanos (GAGs). O acúmulo de GAGs ocorre em várias partes do corpo, incluindo a via aérea, com potencial obstrução respiratória. A fibrobroncoscopia (FBC) é um exame importante na avaliação da via aérea destes pacientes. Objetivos: Descrever os principais achados fibrobroncoscópico em um grupo de pacientes com MPS. Causística: Foram avaliados retrospectivamente 8 pacientes com MPS (idade média de 9,4 anos), sendo 4 (50%) do sexo masculino. Três apresentavam MPSI, 2 MPSII, 2 MPSIV e 1 MPSVI. Quatro exames foram realizados eletivamente para avaliação da via aérea; os demais foram feitos por ocasião de entubação traqueal para procedimentos cirúrgicos (herniorrafia umbilical e/ou adenoidectomia). A maioria dos exames foi realizada com o paciente sob anestesia geral, com aparelho Olympus 3,6 mm. Resultados: Os principais achados foram: infiltração por GAGs de estruturas da laringe (4), traquéia (5) e brônquio (2); laringomalacia (3); redução da fenda glótica (3); macroglossia (2); diminuição do calibre

da traquéia (2) e dos brônquios principais (1); aumento do tecido amigdaliano (1); broncomalacia (1). Conclusões: Infiltração da laringe e traquéia por GAGs foi o principal achado broncoscópico em pacientes com MPS; a FBC deve ser realizada rotineiramente nestes pacientes para avaliação da extensão da obstrução da via aérea.

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ESTENOSE TRAQUEAL NA CRIANÇA. Fraga JC, Canani FS, Goulart R, Contelli F, Fávero E, Kappel Jr G, Antunes CR. Setor de Cirurgia Torácica Infantil/Serviço de Cirurgia Pediátrica. HCPA.

Introdução: A estenose traqueal é uma doença relativamente rara na criança. Na região subglótica, a estenose é geralmente adquirida, enquanto que no restante da traquéia a estenose usualmente é congênita. O manejo cirúrgico depende do tipo, local e extensão do estreitamento traqueal. **Objetivo:** Descrever o tratamento cirúrgico de crianças com estenose traqueal. **Material e Métodos:** Avaliados retrospectivamente 11 crianças, 8 masculinas, com idade média de 26,2 meses (1 a 98 m), operadas por estenose traqueal. Nove apresentavam estenose subglótica (5 congênitas e 4 adquiridas) e 2 estenose traqueal no local da traqueostomia. Uma tinha estreitamento de 70% da luz; 5 obstrução de 70-90%; 4 com obstrução acima de 90% e 1 com obstrução completa da luz traqueal. Oito pacientes (73%) tinham traqueostomia antes da cirurgia traqueal. Todos os pacientes realizaram tratamento cirúrgico sob anestesia geral, com intubação traqueal transoperatória. **Resultados:** No estreitamento subglótico foi realizado laringotraqueoplastia anterior com cartilagem tireóide (n=8) e anteroposterior com cartilagem costal (n=1). Na estenose traqueal foi realizada ressecção da estenose com anastomose (n=2). O tempo médio de intubação pós-operatória foi de 12,5 dias (1 a 22 dias). Ocorreu melhora da área estreitada em todas as crianças operadas. Uma criança foi a óbito por doença pulmonar 8 meses após a cirurgia traqueal; 2 permanecem com traqueostomia devido a laringotraqueobroncomalacia e laringomalacia. **Conclusões:** Embora rara, a estenose traqueal em crianças pode ser corrigida cirurgicamente. Na estenose subglótica, o procedimento de preferência é a laringotraqueoplastia com enxertia de cartilagem; na estenose traqueal, o ideal é a ressecção cirúrgica com anastomose.

CIRURGIA PLÁSTICA E RESTAURADORA

PADRONIZAÇÃO DA ATIVIDADE DA FOSFATASE ALCALINA ÓSSEA EM CALOTA CRANIANA DE CAMUNDONGOS. Pila C, Riboldi M, Portinho CP, Collares MVM, Meirelles L, Renosto R, Nardi N, Pinto RDA. Unidade de Pesquisa Biomédica Serviço de Patologia Clínica – Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Unidade de Cirurgia Craniomaxilofacial - Serviço de Cirurgia Plástica. HCPA.

Fundamentação: O Serviço de Cirurgia Plástica do HCPA estuda novas formas de produção de tecidos e órgãos para utilização em cirurgias reparadoras. A produção de osso autógeno ex vivo para reconstrução do esqueleto craniomaxilofacial tem sido alvo deste estudo. A fosfatase alcalina (FA), através de sua isoenzima óssea, reflete a atividade osteoblástica tornando-se um excelente marcador de turnover ósseo (Yoshikawa, 1999). Esta enzima encontra-se ligada ao osso (de forma intrínseca) muito diferente da apresentação e concentração habitualmente encontrada no plasma. **Objetivos:** Devido à alta atividade da enzima e as características da amostra, o objetivo deste trabalho foi realizar estudos experimentais para padronizar o ensaio e dosar a atividade da fosfatase alcalina em calota craniana obtida de camundongos. **Causística:** A FA foi obtida de calotas cranianas de camundongos, extraídas cirurgicamente, com 0,5 cm de lado e pesando de aproximadamente 20 mg. A enzima foi extraída osso com auxílio de Triton 0,2 % e a atividade ensaiada utilizando como substrato o p-nitrofenilfosfato (Kit de diagnóstico Sera-Pak Bayer®). Para a escolha do melhor sistema de incubação a ser utilizado na determinação da atividade da FA foram realizadas curvas de tempo e concentração. **Resultados:** Para a escolha do melhor sistema de incubação a ser utilizado na determinação da atividade da FA foram realizadas curvas de tempo e concentração. **Conclusões:** Nossos resultados reduziram consideravelmente o tempo de incubação preconizado pelo fabricante (de 30 minutos para 5 minutos) e encontraram a diluição adequada para os nossos ensaios, permitindo deste modo a continuidade dos experimentos de reconstrução óssea craniomaxilofacial, realizados pelo Serviço de Cirurgia Plástica do HCPA.

ANÁLISE DA FOSFATASE ALCALINA EM ENXERTOS ÓSSEOS DE CÉLULAS-TRONCO MESENQUIMAIS E OSSO LIOFILIZADO. Portinho CP, Collares MVM, Meirelles L, Riboldi M, Renosto R, Nardi N, Pinto RDA. Unidade de Cirurgia Craniomaxilofacial - Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre Unidade de Pesquisa Biomédica - Laboratório de Patologia do HCPA - Departamento de Genética /UFRGS. HCPA.

Fundamentação: A Engenharia Tecidual estuda novas formas de produção de tecidos e órgãos para utilização em cirurgias reparadoras, entre outras finalidades (Muschler, 2002). A produção de osso autógeno ex vivo, para reconstrução do esqueleto craniomaxilofacial, pode ser uma fonte importante de fornecimento desse tecido, principalmente em grandes reconstruções, preservando áreas doadoras e evitando ou diminuindo seqüelas nas mesmas (Shang, 2001). A fosfatase alcalina (FA) é uma enzima que reflete a atividade osteoblástica, aumentando à proporção do turnover ósseo (Yoshikawa, 1999). **Objetivos:** Comparar as medidas de FA entre enxertos de osso liofilizado bovino (OLB), contendo células-tronco mesenquimais indiferenciadas (CTMI), e osso autógeno. **Causística:** Realizamos um estudo experimental comparado em camundongos isogênicos C57, fêmeas e adultas (2 meses). No grupo de intervenção (N=8), foi criada uma falha óssea no parietal esquerdo, medindo 3 x 5 mm. Nessa região, foi implantado um bloco de OLB (Banco de Osso – HCPA), contendo CTMI, na concentração de 105/g de osso. No grupo controle, a mesma falha foi criada e o osso autógeno retirado foi utilizado para dosagem também de FA (n=10). Houve dois óbitos no grupo de intervenção. Após 3 semanas, os animais foram sacrificados e o bloco de osso liofilizado foi retirado. Os níveis de FA foram mensurados por espectrofotometria. **Resultados:** A média no grupo de intervenção foi 6,31±1,79 µg/mg, enquanto que no grupo controle foi 1,88±0,89 µg/mg. A análise estatística pelo teste T de Student demonstrou uma diferença estatisticamente significativa (p<0,001; IC95% = 3,06 – 5,80) entre os grupos. **Conclusões:** Em conclusão, os enxertos de CTMI+OLB possuem níveis de FA mais elevados que os basais do osso autógeno adulto, presumindo atividade osteoblástica aumentada no enxerto implantado na falha óssea

parietal. Outras análises – bioquímicas e histológicas - estão sendo feitas, com intuito de comparar a regeneração e a integração de CTMI+OLB em relação ao OLB isoladamente e, também, em relação ao osso autógeno.

LIPOPLASTIA SEM CIRURGIA: ILUSÃO OU REALIDADE?. Renosto R , Sotelo RCC . UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE . HCPA.

Fundamentação:A fosfatidilcolina é um medicamento cardiológico indicado para o tratamento e profilaxia de embolia gordurosa e vem sendo usado em diversas clínicas brasileiras com indicação de redução de gorduras localizadas e tratamento estético. Objetivos:Revisar na literatura trabalhos que verssem sobre a utilização de fosfatidilcolina para lipólise com objetivo estético.Causística:Pesquisamos via pubmed/medline artigos que versassem sobre a utilização de fosfatidilcolina para tratamento estético. Pesquisamos, ainda, via google, websites relacionados a este assunto.Resultados:A fosfatidilcolina comercializada com o nome de Lipostabilá é produzida pela Aventis Pharma. O próprio laboratório reconhece que não existem estudos clínicos que comprovem a eficácia e a segurança do produto na dissolução de gorduras localizadas. Um único estudo, mal delineado, utilizando fosfatidilcolina para esta proposta, tratou somente 30 pacientes por um período de 2 anos sem compará-lo com um grupo controle. Os efeitos colaterais, a longo prazo, pelo uso deste produto ainda não são conhecidos. Devido a isso, não há como assegurar a utilização do produto na área estética, via aplicação subcutânea, sem que haja riscos em relação à dissolução exagerada de gordura ou a destruição de outros tecidos além das células adiposas. Além disso, existem riscos conhecidos da fosfatidilcolina apresentados como náuseas, queimação, anorexia, diarreia, depressão, ganho de peso, arritmias, hipotensão e fraqueza. O medicamento vem sendo usado clandestinamente no Brasil inclusive por profissionais não-médicos. O medicamento Lipostabilá (fosfatidilcolina) não está registrado na Anvisa e por isso não existe autorização para fabricação, importação, distribuição, venda e uso desse produto no país. Também, nos Estados Unidos da América, este medicamento não foi liberado para o uso pelo FDA (Food and Drug Administration). Conclusões:Falta embasamento científico para que a fosfatidilcolina seja utilizada para dissolver gordura localizada com aplicação estética.

CIRURGIA PROCTOLÓGICA

HIDRADENITE SUPURATIVA – APRESENTAÇÃO DE DOIS CASOS E DISCUSSÃO. Mancopes P , Caetano MB , Tarta C , Contu PC , Damin D , Rosito MA . Serviço de Coloproctologia/Departamento de Cirurgia/ FAMED-UFRGS . HCPA.

Caso 1: E.A., 41 anos, masculino, branco, pedreiro aposentado, natural de Alecrim (RS), procedente de Portão (RS), encaminhado ao ambulatório de Coloproctologia do HCPA por dor em nádegas. História de hidradenite supurativa há 10 anos com piora dos sintomas há cinco anos (piora da dor com aumento da frequência de abscessos no local). História de alcoolismo e tabagismo. Paciente foi submetido à ressecção de hidradenite em nádegas em 01/07/04. Apresentou boa evolução pós-operatória tendo alta quatro dias após.Caso 2: L.L.O., 57 anos, masculino, branco, desempregado, natural e procedente de Montenegro (RS), procurou o serviço de emergência do HCPA em 31/03/04 por dor em nádegas e coxa esquerda. História de hidradenite supurativa há 25 anos. História de tabagismo e alcoolismo. Ao exame apresentava extensas lesões em nádegas com múltiplos orifícios e comedões fistulizados com secreção purulenta que se estendia até raiz da coxa esquerda, duas áreas de flutuação e lesão verrucosa perianal. Paciente foi submetido à drenagem de abscesso com coleta de secreção para análise e biópsia de lesão perianal. Resultado do bacteriológico: Streptococcus agalactiae sensível a eritromicina. Resultado da biópsia: pólipio fibroepitelial. Paciente teve alta com melhor controle da dor, antibioticoterapia com eritromicina e orientações quanto a cuidados.Discussão: Hidradenite supurativa é uma doença inflamatória crônica caracterizada pela formação de abscessos e sinus que pode afetar glândulas apócrinas da região perianal, axilar, mamária,inguinal. Resulta de debris ceratóticos que ocluem as glândulas causando proliferação bacteriana e infecção supurativa. As bactérias comumente envolvidas são o Streptococcus milleri e Staphylococcus aureus, epidermidis e hominis. Os paciente podem se queixar de queimação, prurido e hiperidrose local inicialmente. As áreas afetadas têm coloração purpúrea com drenagem de pus. Em casos avançados pode-se identificar numerosos trajetos fistulosos. Ocorre mais em mulheres e negros, mas a doença perianal é mais comum em homens. Tratamento: doença precoce e limitada pode ser tratada com drenagem local, prevenção da recorrência com melhora das condições de higiene. O benefício da antibioticoterapia (eritromicina) não está bem estabelecido; para doença extensa e profunda ampla ressecção pode ser necessária, mas a taxa de recorrência é de até 50%.

CIRURGIA TORÁCICA

RELATO DE CASO - ADENOMA BRONQUIÓLO ALVEOLAR. Espinel JO , Sotelo R , Macedo Neto AV , Saueressig MG , Moreschi AH . Serviço de Cirurgia Torácica . HCPA.

E.S. , 55 anos, branca, feminina, natural e procedente de Porto Alegre. Paciente em tratamento para fibromialgia e policondrite, em uso Deflazacort 7,5 mg/ dia. Apresenta-se a consulta com seu pneumologista (julho 2002), com o seguinte quadro clínico: tosse bitonal, sibilância predominantemente a direita. Foi solicitado um radiograma de tórax e uma espirometria, a fim de elucidar o caso. Na consulta seguinte, vem com os seguintes resultados: espirometria demonstrando um distúrbio ventilatório obstrutivo leve com resposta ao uso de broncodilatador; o exame imagético foi inconclusivo, sendo solicitado então, um tomografia computadorizada de tórax, cujo resultado foi avaliado na consulta seguinte e revelou duas pequenas lesões nodulares em lobo superior do pulmão esquerdo, em segmentos anterior e apical. Paciente tabagista: 10 cigarros por dia por 27 anos – 13,5 maços-ano. Devido a alta suspeição de neoplasia pulmonar maligna, foi submetida a toracotomia exploradora, com exérese das lesões descritas nos exames imagéticos prévios. O exame anatómico-patológico de congelação transoperatório foi inconclusivo. Ao exame AP definitivo, foi diagnosticado adenoma bronquíolo alveolar.

MEDIASTINITE NECROTIZANTE DESCENDENTE COMO COMPLICAÇÃO DE AMIGDALITE BACTERIANA: UM RELATO DE CASO. Rijo MVP , Lampert L , Scheffel RS , Molon MP , Roggia MF , Franciscatto E , Tesche RD . . FAMED - UFRGS.

A mediastinite necrotizante descendente (MND) é uma complicação altamente letal, secundária a uma invasão mediastinal por contiguidade de lesões originadas da orofaringe. Atualmente, apesar de ainda haver controvérsias quanto à conduta ideal, o manejo cirúrgico agressivo é o mais utilizado, havendo indícios de diminuição das taxas de mortalidade ao longo dos últimos anos. Neste artigo, relataremos o caso do paciente L.P.A, masculino, 33 anos, branco, previamente hígido, que inicia com quadro de amigdalite bacteriana inicialmente tratada com amoxicilina. Após dois dias de tratamento, há uma piora do quadro clínico, associada ao surgimento de um abscesso periamigdaliano. O paciente interna, então, para realização de drenagem do abscesso, evoluindo rapidamente com dor epigástrica, dor torácica, piora da curva térmica, dispnéia, disfagia, queda dos níveis tensionais e piora importante do estado geral. Realizado raio-x de tórax que mostrou alargamento do mediastino, derrame pleural bilateral e aumento da área cardíaca; e exames laboratoriais que evidenciaram uma marcada leucocitose com desvio à esquerda, sendo, então, sugerido o diagnóstico de MND, posteriormente confirmado por TC de tórax que apresentou alargamento do mediastino médio na altura da região para-traqueal direita. Neste mesmo dia, o paciente é submetido a procedimento cirúrgico de drenagem por mediastinoscopia, inserção de drenos tubulares nas cavidades pleurais e mediastino, associado à antibioticoterapia empírica. Evolui com piora do padrão radiológico, com focos de consolidação e derrame pleural bilaterais. Após dois dias de internação, realizada nova TC de tórax que evidencia extensão da infecção para o mediastino posterior, acometimento pericárdico e derrame pleural loculado bilateral. No sétimo dia de internação, realizada TC que evidenciou piora do padrão radiológico, com formação de coleções mediastinais, associada à piora do estado clínico geral, sendo o paciente submetido, então, a toracotomia bilateral com ampla drenagem do mediastino e cavidade pleural, debridamento de tecidos necrosados e reposicionamento dos drenos de tórax. Nos dias subseqüentes, paciente evolui com melhora do quadro clínico, da curva térmica e do padrão radiológico. No 17º dia de internação, paciente recebe alta do CTI, afebril, eupneico e em regular estado geral, tendo recebido alta hospitalar após 30 dias de internação. Este caso ilustra que o diagnóstico precoce e o manejo cirúrgico agressivo desta patologia podem melhorar os índices de cura desta doença muitas vezes fatal.

TERAPIA GÊNICA COM VEGF165 NA REVASCULARIZAÇÃO PRECOCE DO BRÔNQUIO DOADOR NO AUTOTRANSPLANTE PULMONAR CANINO. Saueressig MG , Souza FH , Savegnago FL , Dalabona J , Gonçalves LF , Sesti LF , Fortis E , Freire CD , Duarte MES , Matte US , Moreschi AH , Macedo AV . Centro de Pesquisas . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: O transplante pulmonar é uma opção eficaz para o tratamento de doenças pulmonares terminais, contudo complicações relacionadas à isquemia do brônquio doador são um dos fatores limitantes para um maior sucesso terapêutico. Nesse sentido, a terapia gênica pode ser uma estratégia efetiva em acelerar o processo de revascularização através da introdução temporária de genes estimuladores da neovascularização na anastomose brônquica. Objetivos: Verificar a efetividade da transfecção do plasmídeo humano VEGF165 no brônquio doador canino, objetivando sua revascularização precoce. Causística: Realizamos o autotransplante pulmonar esquerdo em 8 cães. Durante a pneumonectomia, procedemos a transfecção do brônquio doador com doses de 15 ou 50 µg de plasmídeo VEGF. No 2º, 3º ou 4º pós-operatório, coletamos amostras da parede do brônquio doador para avaliarmos a presença de expressão transgênica do VEGF humano através do RT-PCR. Resultados: Extraímos o RNAm do gene humano VEGF dos fragmentos do brônquio doador de 4 animais sobreviventes. O produto do RT-PCR foi verificado no gel de agarose 1,5 %: houve expressão do gene VEGF humano em todos os animais. Conclusões: A transfecção com gene VEGF é possível no momento da coleta do órgão que será transplantado, e a expressão deste plasmídeo foi verificada já no 2º dia e até em doses reduzidas, levantando a possibilidade de seu emprego na angiogênese terapêutica do brônquio isquêmico.

AUTOTRANSPLANTE PULMONAR ESQUERDO CANINO: EXPERIÊNCIA INICIAL. Saueressig MG , Souza FH , Savegnago FL , Dalabona J , Gonçalves LF , Sesti LF , Fortis E , Freire CD , Duarte MES , Moreschi AH , Macedo AV . Centro de Pesquisas . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: O transplante pulmonar é uma opção eficaz para o tratamento de doenças pulmonares terminais, contudo complicações relacionadas à isquemia do brônquio doador são um dos fatores limitantes para um maior sucesso terapêutico. Nesse sentido, a terapia gênica pode ser uma estratégia efetiva em acelerar o processo de revascularização através da introdução temporária de genes estimuladores da neovascularização na anastomose brônquica. Objetivos: Desenvolver a técnica de autotransplante pulmonar canino para o emprego em protocolos experimentais de terapia gênica e de anestesia. Causística: Cães foram submetidos ao autotransplante pulmonar esquerdo sob anestesia geral. Após a pneumonectomia, perfundimos o pulmão esquerdo, pela artéria pulmonar, com solução fisiológica a 4 °C. A reimplantação imediata seguiu-se nesta ordem: átrio esquerdo (prolene 5-0, com linha de sutura simples ou dupla e eversão das bordas), artéria pulmonar (prolene 6-0) e brônquio (prolene 4-0). Sacrificamos os cães sobreviventes no segundo, terceiro e quarto dia de pós-operatório, realizando-se a necropsia. Resultados: Transplantamos 8 cães. 4 foram ao óbito (2 pelo edema de pulmão e 2 pelo sangramento transoperatório); os outros 4 animais sobreviveram ao experimento e foram sacrificados (2 no 3º e 1 no 2º e 4º pós-operatórios). Na necropsia, foi constatado trombose atrial e pulmonar nos 3 animais com sutura simples do átrio, diferente da ausência de complicações no único animal com sutura dupla. Conclusões: A aplicação da técnica de eversão das bordas na anastomose atrial, excluindo o tecido muscular da luz, e o imediato reconhecimento e manejo das complicações hemodinâmicas são fundamentais para a utilização do autotransplante pulmonar em protocolos experimentais com seguimentos a curto e longo prazos.

CIRURGIA UROLÓGICA

RELATO DE CASO - CARCINOMA DE CÉLULAS RENAIIS EM RIM TRANSPLANTADO. Espinel JO , Koff WJ , Denicol NT , Dini LI , Henriques SG , Pimentel M , Rosito TE , . Serviço de Urologia . HCPA.

Paciente de 45 anos, feminina, branca, casada, natural e procedente de Porto Alegre. Foi submetida a transplante renal inter-vivo há 12 anos, cuja doadora foi sua mãe. Em uso de terapia imunossupressora, apresenta-se em uma consulta de rotina com quadro clínico de disúria, polaciúria e urgência miccional, sendo então suspeitado infecção do trato urinário inferior. Foram solicitados exames de urina e uma ecografia abdomino-pélvica. A paciente apresentou na consulta seguinte uma ecografia de abdome demonstrando um nódulo sólido de 0,8 centímetros em face anterior do pólo renal superior do rim transplantado. A análise do exame e do quadro clínico foram sugestivos de neoplasia renal. Foi solicitado uma ressonância magnética nuclear de abdome, a qual também demonstrou o mesmo nódulo sólido. Dado a alta suspeição de doença maligna, a paciente foi submetida a uma laparotomia exploradora, com enucleação da massa. Ao exame de congelação no transoperatório, a análise da peça foi sugestiva de neoplasia maligna. Ao exame anatomo-patológico definitivo, foi diagnosticado carcinoma renal de células claras em rim transplantado. A paciente permaneceu em acompanhamento no ambulatório de urologia do HCPA, recuperada da cirurgia e sem queixas. Revisando os dados da literatura, encontram-se referências a um aumento na incidência de neoplasias malignas, inclusive renais, quando se usa terapia imunossupressora por longa data. Indubitavelmente, não se trata de uma patologia comum, mas deve ser considerada em todos pacientes transplantados que apresentam exame imagético sugestivo de nódulo ou massa sólidos

CIRURGIA

ENDARTERECTOMIA DE CARÓTIDAS EM PACIENTES ASSINTOMÁTICOS.. Valiati A , Napp G , Larssen G , Wagner F , Jurach A , Staphenhorst CM , Grudtner MA , Costa LF , Pereira AH . Departamento de Cirurgia/Faculdade de Medicina/UFRGS e Serviço de Cirurgia Vascular/HCPA . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Ensaios clínicos randomizados têm mostrado o benefício da endarterectomia de carótidas na redução do risco AVC e óbito em pacientes com estenose severa, mesmo em pacientes assintomáticos e com baixo risco cirúrgico (ACAS. JAMA 1995;273:1421-28). Objetivos: Definir a população submetida a endarterectomia de carótidas por doença cérebro-vascular aterosclerótica extracraniana assintomática no Serviço de Cirurgia Vascular do HCPA. Verificar associação entre grau de estenose contralateral, comorbidades e ocorrência de complicações maiores (AVC e óbitos). Avaliar os resultados cirúrgicos com relação a complicações locais, sistêmicas, neurológicas e mortalidade pós-operatória. Método: Estudo de casos retrospectivo (revisão de prontuário). Foram avaliados os 100 casos de endarterectomia de carótidas realizadas entre 1998 e 2003 em pacientes assintomáticos (sem documentação de AIT ou AVC de hemisfério cerebral correspondente à carótida em questão ou paciente com oclusão de uma das carótidas sem qualquer história de eventos isquêmicos neurológicos). Resultados: Foram avaliados 100 pacientes com estenose maior de 70% de acordo com eco Doppler e utilizando critério NASCET. Em 70 casos, havia registro da ecografia da carótida contralateral. Destes, 28 (40%) tinham estenose menor que 50%, 7 (10%), entre 50 e 69%, 24 (34,3%) superior a 70% e 11 (15,7%) oclusão da carótida contralateral. As comorbidades mais comuns foram: HAS em 82%, tabagismo (na época ou prévio) em 63%, DM2 em 61%, dislipidemia documentada em 60%, IRC em tratamento conservador 20%, DPOC em 12%. Em relação a cardiopatias, 12 apresentavam IAM há mais de 6 meses, 2 há menos de 6 meses, 31 história de angina, 11 de ICC e 34 eram assintomáticos. Em 41 casos foi usado shunt e em 16 patch. Em 77 casos não houve complicações. Houve 6 AITs, 3 AVCs isquêmicos (2 deles em pacientes com história de AVC contralateral), 1 lesão de nervo cervical, 3 hematomas cirúrgicos, 2 IRA, 1 IAM, 4 BCP (1 com sepse) e 3 óbitos (1 em paciente com AVC, 1 com IRA e 1 com BCP e sepse). O número combinado de AVC e óbitos foi de 5 casos (5%). Desses 5 pacientes, 3 tinham história prévia de AVC contralateral, porém em 2 não havia registro do grau de estenose contralateral – o que poderia se tratar até mesmo de casos de oclusão da outra carótida, o que excluiria esses pacientes da categoria assintomático. Assim, se considerados apenas os pacientes sem qualquer história prévia de evento isquêmico cerebral (82), houve apenas 1 AVC (1,2%) e 2 óbitos (2,4%). Houve 3 (7%) AVCs e 2 (4,9%) óbitos em pacientes em que foi utilizado shunt e nenhum AVC e apenas 1 (2,4%) óbito em pacientes que usaram (p=0,03 e p=0,36, respectivamente). Os pacientes que apresentaram AVC isquêmico pós-operatório tiveram 1 óbito (33,3%), contra 2 óbitos (2,1%) em pacientes sem AVC (p=0,08). Em relação às comorbidades, houve 2 (16,7%) óbitos em pacientes com DPOC e 1 (1,3%) em pacientes sem DPOC (p=0,04) Conclusões: O índice de AVC e complicações nos pacientes desta série de casos foi aceitável, considerando-se a literatura internacional. Porém, o risco de óbito e AVC combinados foi pouco acima do ideal, principalmente por complicações sistêmicas. Observou-se, também, maior risco de óbito em pacientes com DPOC. Tais resultados se justificam visto que os pacientes analisados dentro de ensaios clínicos internacionais recebem o melhor tratamento clínico possível, o que não corresponde a nossa realidade, por fatores como baixa escolaridade, falha no atendimento médico primário, dificuldade de acesso a medicações e má adesão ao tratamento. Se forem considerados apenas os pacientes sem história de AVC ou AIT contralaterais, o índice de AVC e óbito foi abaixo do preconizado pela literatura. Houve maior risco de AVC em relação ao uso de shunt, possivelmente pelo maior grau de comprometimento da circulação cerebral em pacientes que necessitaram o uso do mesmo. Houve uma tendência a maior risco de óbito entre pacientes com AVC pós-operatório.

AVLIAÇÃO DO EFEITO DE UM CAMPO MAGNÉTICO PERMANENTE NA CICATRIZAÇÃO ÓSSEA DE FÊMURES DE RATOS. Ulbrich LM , Kenner ME , Cunha Filho JJ , Puricelli E . Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (CIB) . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Atualmente, os campos eletromagnéticos são distribuídos no meio ambiente e seus efeitos estão aumentando, devido ao progressivo desenvolvimento de equipamentos elétricos. Os efeitos terapêuticos destes também têm

sido estudados. Através de pesquisas observa-se a ação destes campos interferindo em diversas funções celulares (ISHISAKA, 2000).Entretanto, poucos estudos examinaram os efeitos da estimulação através de campos eletromagnéticos em fraturas recentes (GRACE, REVELL, BROOKES, 1998). Esta modalidade terapêutica está largamente relacionada com a promoção de reparo tecidual. Possíveis mecanismos de ação de campos eletromagnéticos intermitentes para estimular a osteogênese incluem a promoção de vascularização, produção de colágeno, proliferação e diferenciação de células osteogênicas. A arquitetura molecular da matriz extracelular é um ponto crítico para o funcionamento dos tecidos conjuntivos. Do mesmo modo, para um reparo bem sucedido, deve haver apropriada síntese e organização de matriz extracelular (AARON, WANG, CIOMBOR, 1993; MATSUMOTO et al, 2000).Objetivos:Estudar a qualidade da cicatrização óssea sob efeito de um campo magnético permanente, sepultado, in vivo. Causística:Foi criado um modelo metálico composto de duas arruelas de aço inoxidável, fixadas, cada uma, à estrutura óssea, através de parafusos de titânio comercialmente puro. Neste estudo experimental, randomizado, com grupos testes e controle, foram selecionados 24 ratos da raça Wistar novergicus albinus, cepa Wistar, divididos em cinco grupos, sendo quatro testes e um controle. Cada animal foi submetido à cirurgia para a fixação de um par de dispositivos metálicos no fêmur esquerdo, tangenciando uma cavidade cirurgicamente criada. Nos grupos testes as arruelas foram posicionadas de modo que exercessem forças de atração mútua. Os animais foram sacrificados aos 15, 30, 45 e 60 dias pós-operatórios. As peças foram submetidas à avaliação histológica.Resultados:entre os grupos de 15 e 30 dias, a cicatrização dos grupos testes mostrou-se acelerada em relação aos controles. Aos 45 dias, ambos os grupos revelaram resultados pouco divergentes entre si. Aos 60 dias, houve marcada neoformação óssea no grupo teste, propondo um efeito de estimulação magnética continuada durante todo o período experimental. Conclusões:A liga de aço inoxidável imantada, sepultada, in vivo, foi capaz de estimular e acelerar o processo de cicatrização óssea.

FATORES PROGNÓSTICOS DE SIGNIFICÂNCIA CLÍNICA EM PACIENTES COM METÁSTASES HEPÁTICAS DE TUMORES COLORRETAIS. Espinel JO , Berger A , Lima C , Kochenborger C , Bevilacqua F , Contu PC , Contu SS , Lima FC, Jurach MT , Moreira LF . Programa de Pós-graduação em Medicina: Cirurgia . HCPA - UFRGS.

Metástases de tumores primários colorretais são relativamente frequentes e mais de um terço dos pacientes com tumores colorretais tendem a desenvolver metástases hepáticas. Embora muitos desses pacientes apresentem-se com tumores irrissecáveis ao diagnóstico, estima-se que aproximadamente 5 a 10% destes pacientes são potencialmente curáveis pela ressecção das lesões hepáticas. Vários estudos retrospectivos recentes têm evidenciado que a ressecção hepática é a única alternativa com chances de prolongar a sobrevida dos pacientes ou mesmo curar a doença. Assim, ressecção cirúrgica combinada ou não com outros tratamentos adjuvantes, tornou-se a primeira escolha para câncer colorretal metastático, e o objetivo deste estudo é o de abordar as principais características clínico-patológicas dos pacientes com metástases, as indicações e os benefícios da ressecção e os principais elementos implicados nas ressecções de grande porte (hepatectomias e trisegmentectomias). A experiência dos autores com este tipo de ressecção será apresentada e discutida em relação as melhorias nos métodos de detecção, de localização, e de diagnóstico, e avanços nos cuidados operatórios e peri-operatórios, com a consequente diminuição das taxas de morbidade e mortalidade para este tipo de lesão.

VALOR PROGNÓSTICO DA ANÁLISE DIGITAL EM BIÓPSIA DE RETO. Lorenzim W , Kochenborger C , Rosito MA , Contu PC , Amaral R , Silva VD , Prolla JC , Moreira LF . . HCPA.

Fundamentação:O câncer colorretal é um tumor maligno freqüente no mundo ocidental. É o terceiro em freqüência e o segundo em mortalidade nos países desenvolvidos. No Brasil está entre as seis neoplasias mais encontradas e a quinta em mortalidade. Dos tumores colorretais, aproximadamente 40% estão localizados no reto. A sobrevida em cinco anos do câncer de reto é de 40% a 50%. Os fatores de prognóstico do câncer de reto utilizáveis na prática clínica corrente são baseados nos critérios de avaliação clínico-patológicos. A avaliação das alterações morfométricas e densimétricas nas neoplasias malignas tem, recentemente, sido estudadas e avaliadas através da análise de imagem digital, e demonstrado possibilidades de utilização diagnóstica e prognóstica. A assinatura digital é um histograma representativo de conjuntos de características de textura da cromatina do núcleo celular, obtida através da imagem computadorizada.Objetivos:caracterizar dos núcleos celulares neoplásicos no adenocarcinoma primário de reto pelo método da assinatura digital e verificar o valor prognóstico das alterações nucleares da textura da cromatina nuclear em análise comparativa entre os casos e as respectivas biópsias previamente obtidas por colonoscopiaCausística:Foram avaliados, pelo método de assinatura nuclear digital, 51 casos (e respectivas biópsias retais) de pacientes operados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre 1988 e 1996 e submetidos à ressecção do adenocarcinoma primário de reto, com seguimento de cinco anos pós-operatório, ou até o óbito antes deste período, determinado pela doença, e; 22 casos de biópsias normais de reto de pacientes submetidos a procedimentos endoscópicos, para controle do método da assinatura digital. A partir dos blocos de parafina dos espécimes estocados no Serviço de Patologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, foram realizadas lâminas coradas com Hematoxilina e Eosina e selecionados os núcleos dos adenocarcinomas de reto e núcleos das respectivas biópsias, bem como, núcleos dos casos-controles da assinatura digital.Resultados:De cada núcleo foram verificadas 93 características nucleares, sendo que nas 11 características cariométricas que ofereceram melhor discriminação entre as categorias diagnósticas estudadas, foi realizada a verificação da textura da cromatina nuclear, que originaram os histogramas representativos de cada núcleo ou conjunto de núcleos dos grupos ou subgrupos estudados, também no estadiamento modificado de Dukes, as quais deram origem as assinaturas digitais correspondentes. Foram verificadas as assinaturas nucleares, assinaturas de padrão histológico ou de lesões e a distribuição da Densidade Óptica Total. Houve diferença significativa das 11 características entre o grupo normal e do adenocarcinoma de reto, com maior significância para três delas, a Área, a Densidade Óptica Total e a Granularidade nuclear. Foi possível a caracterização do adenocarcinoma de reto, que apresentou assinaturas digitais específicas. A correlação com os resultados das biópsias está em andamento e os resultados parciais serão apresentados junto com a metodologia desenvolvida.Conclusões:

AVALIACÃO IMUNOHISTOQUÍMICA DA CICLOOXIGENASE-2 NOS ADENOMAS DE CÓLON E RETO: RELATO INICIAL. Berger A , Lorenzi W , Lima C, Espinel JO , Rosa AS , Banbilla E , Moreira LF . Programa de Pós-graduação em Medicina: Cirurgia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:Objetivos:Avaliar a expressão da ciclooxigenase-2 nas lesões adenomatosas de cólon e reto em nosso meio.Causística:Foram avaliados 30 espécimes de adenomas de cólon e reto. O material foi obtido através de ressecções endoscópicas bem como através de procedimento cirúrgico. Após o diagnóstico por hematoxilina-eosina, realizou-se a avaliação imunoistoquímica da lâminas pelo método ABC e usou-se como ponto de corte 10% das células positivas. Além da imunoistoquímica foram avaliados tipo histológico, grau de displasia e diâmetro das lesões.Resultados:A positividade para a presença de cox-2 foi de 27% para adenomas tubulares e 40% para adenomas vilosos, embora tenha se encontrado diferença entre os grupos ela não foi estatisticamente significante. O diâmetro da lesões bem como o grau de displasia também não demonstraram resultados estatisticamente significantes, porém com uma tendência de aumentar a expressão da COX-2 com o aumento do tamanho da lesão.Conclusões:Embora o estudo ora realizado não indique diferença estatística entre os grupos, evidencia que a continuidade do mesmo pode mostrar resultados positivos com o aumento da amostra estudada.

EXPRESSÃO IMUNOHISTOQUÍMICA DE HER-2/NEU E EGFR NA MUCOSA GÁSTRICA DE . Krokenborg C , Rosa AS , Berger A , Lima C , Lorenzi W , Bevilacqua F , Lima FC , Moreira LF . Programa de Pós-graduação em Medicina: Cirurgia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:HER-2/neu e EGFR têm sido estudados em diversos tumores e parecem estar associados, na maioria das vezes, a pior prognóstico.Apesar do aprimoramento da técnica cirúrgica e da utilização de tratamentos multimodais, o câncer gástrico, em geral, ainda permanece com mau prognóstico. A compreensão da estrutura e função dos genes associados ao câncer gástrico é fundamental para o estabelecimento de métodos para o diagnóstico tumoral antes de sua invasão e disseminação, para o descobrimento de novos tratamentos e para a monitorização da eficácia de intervenções terapêuticas e preventivas . Diversos estudos têm sido realizados recentemente com a intenção de associar os oncogenes identificados com os diferentes tipos de tumores, possibilitando a utilização dos primeiros na identificação de indivíduos de risco, no diagnóstico precoce e na avaliação do prognóstico. Em vários tumores humanos sólidos e leucemias, o estudo molecular de espécimes clínicos já é realizado de rotina e tem ajudado no manejo dos pacientes. HER-2/neu tem sido intensamente estudado em carcinoma de mama. No entanto, este oncogene também está hiper-expresso em outros tumores como adenocarcinomas do trato gastrointestinal, carcinoma de ovário (33), glioblastoma multiforme (34) e carcinoma de pulmão (35, 36). Sabe-se que as alterações de HER-2/neu estão associadas a pior prognóstico do adenocarcinoma de estômago (37). Porém ainda é reduzido o número de estudos relacionando HER-2/neu ao carcinoma gástrico, e praticamente inexistem estudos que associem a expressão do EGFR, importante efetor do HER-2/neu, ao câncer gástrico.Objetivos:determinar a prevalência da expressão imunoistoquímica de HER-2/neu e EGFR na mucosa gástrica de pacientes com adenocarcinoma de estômago, e secundariamente relacionar as alterações de expressão de HER-2/neu e EGFR com os tipos histológicos (intestinal e difuso), com o grau de diferenciação celular do tumor, com o estadiamento e prognóstico da doença. Causística:Resultados:Este projeto atualmente se encontra em andamento e os resultados preliminares serão apresentados.Conclusões:

ENDARTERECTOMIA DE CARÓTIDAS EM PACIENTES SINTOMÁTICOS. Valiati AA , Napp G , Larssen G , Wagner F , Jurach A , Stapenhorst CM , Grudtner MA , Costa LF Pereira AH . Departamento de Cirurgia/Faculdade de Medicina/UFRGS e Serviço de Cirurgia Vascular/HCPA . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A doença cerebrovascular está entre os maiores problemas de saúde no mundo, sendo a 3ª causa de morte nos EUA e a causa mais comum de incapacidade entre os sobreviventes. Ensaios clínicos randomizados têm mostrado o benefício da endarterectomia de artéria carótida na redução do risco AVC e óbito em pacientes com estenose sintomática moderada a severa (NASCET. NEJM 1991;325:445-53). Objetivos: Definir a população submetida a endarterectomia de carótidas por doença cérebro-vascular aterosclerótica extracraniana sintomática em relação a gravidade da estenose e presença de comorbidades. Verificar associação entre o grau de estenose ipsi e contralateral e complicações maiores (AVC e óbitos). Avaliar os resultados do procedimento com relação a complicações e mortalidade pós-operatórias. Método: Estudo de casos retrospectivo (revisão de prontuário). Foram avaliados os 165 casos de endarterectomia de carótidas realizadas em pacientes sintomáticos (AIT ou AVC ipsilaterais), de 1998 e 2003. Resultados: Em 155 casos, havia registro da estenose ipsilateral. Destes, 11 (7%) apresentavam estenose na faixa de 50 a 69% e 144 (93%) tinham estenose maior que 70% (ecodoppler utilizando critério NASCET). Em 121, havia registro da estenose contralateral. Destes, 51 (42,2%) apresentavam estenose menor que 50%, 18 (14,8%), entre 50 e 69%, 39 (32,2%) superior a 70% e 13 (10,7%) oclusão da carótida contralateral. As comorbidades mais comuns foram: HAS em 135 (81,8%), história de tabagismo em 107 (64,8%), DM em 61 (37,2%), DPOC em 17 (10,3%), IRC em tratamento conservador em 17 (10,3%), dislipidemia em 80 (48,5%). Em relação a cardiopatias, 79 (47,7%) eram assintomáticos, 16 (9,6%) tinham IAM há mais de 6 meses, 2 (1,21%) há menos de 6 meses, 41 (24,8%) história de angina e 18 (10,9%) de ICC. Em 75 (45,4%) foi usado shunt e em 29 (17,5%) patch. Em 126 (76,4%) não houve complicações. Ocorreram complicações menores em 19 (11%). Houve 1 AIT (0,6%), 10 AVCs isquêmicos (6,1%), sendo 4 fatais, 1 lesão de nervo cervical (0,6%), 10 hematomas cirúrgicos (6,06%), 2 IRA (1,21%), 1 IAM (0,6%), 1 EAP (0,6%), 3 BCP (1 com óbito) e 4 óbitos (2,4%), todos após AVCs. O número combinado de AVC e óbitos foi de 10 casos (6,1%). Em relação à estenose ipsilateral (155 com dados disponíveis), não houve AVC ou óbitos para estenose entre 50 e 69%, e nos casos com estenose>70% houve 10 AVCs (6,9%) e 4 óbitos (2,7%) (p=0,46 e p=0,74, respectivamente). Em relação à estenose contralateral (121 com dados disponíveis), houve 1 AVC (4,2%) em pacientes com estenose < 50%, 1 (5,5%) na faixa de 50% a 69%, 4 (10,25%) em maior que 70% e 4 (30,7%) com oclusão (p=0,01). Houve 2 (5,1%) óbitos em pacientes com estenose contralateral maior que 70% e 2 (15,4%) em pacientes com oclusão (p=0,06). Houve 4 (4,7%) AVCs e 1 (1,2%) óbito em pacientes em que não foi utilizado shunt e 6 (7,6%) AVC e 4 (5,1%) óbitos em pacientes em que foi utilizado (p=0,32 e p=0,12, respectivamente). Pacientes com AVC pós-operatório tiveram 4 óbitos (40%), contra nenhum em pacientes sem AVC (p<0,001). Conclusões: O número de AVC, óbitos e complicações pós-

operatórias foi aceitável, considerando-se a literatura internacional. Isso justifica a manutenção do protocolo atualmente em vigor. Embora poucos pacientes com estenose moderada (entre 50 e 70%) tenham sido submetidos a cirurgia, não houve complicações maiores (AVC ou óbitos), podendo-se considerar essa indicação para pacientes com risco aceitável. Houve diferença em relação ao grau de estenose contralateral e o risco de AVC, principalmente para pacientes com oclusão. Não houve diferença no risco de AVC ou óbito em relação ao uso de patch ou shunt, justificando a manutenção do seu uso seletivo. Houve maior risco de óbito entre pacientes com AVC pós-operatório.

EXPRESSÕES GÊNICAS E FATORES DE RISCO PARA O CARCINOMA EPIDERMÓIDE ESOFÁGICO. Rosa AS , Lima C , Espinel JO , Contu SS , Bevilacqua F , Fagundes RB , Moreira LF . Programa de Pós-graduação em Medicina: Cirurgia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Os genes p53 e Rb pertencem à família dos genes supressores tumorais e atuam na regulação da transcrição. Quando há perda de ambos os alelos, estes genes ou suas proteínas tornam-se inativos, permitindo alterações malignas. Objetivos: Verificar a prevalência da alteração da expressão ou perda da expressão imunohistoquímica das proteínas p53 e Rb respectivamente, na mucosa esofágica de pacientes sob risco para o carcinoma epidermóide do esôfago e relacioná-las com os principais fatores de risco para este tumor. Causística: Foram estudados 170 pacientes internados na Unidade de Dependentes Químicos do Hospital Psiquiátrico da Universidade Federal de Santa Maria e pacientes em tratamento nos chamados "grupos de apoio" a alcoolistas da cidade de Santa Maria e 20 controles através de reação imunohistoquímica utilizando anticorpo monoclonal anti-p53 e anti-pRb em amostras teciduais fixadas em formalina e armazenadas em parafina. Resultados: A expressão imunohistoquímica de p53 foi encontrada em 31 (17%) dos 190 casos estudados e em 37 (19%) casos houve perda da expressão imunohistoquímica da proteína pRb, determinando uma prevalência de na amostra estudada. Não houve associação estatisticamente significativa entre a expressão de p53 e pRb e as variáveis idade, raça, consumo de álcool e tabaco e cromoscopia. Foi observada uma associação significativa com a ocorrência de câncer na família e achados histológicos. Conclusões: A associação significativa da ocorrência de câncer na família e achados histológicos, sugere a necessidade de maior vigilância dos indivíduos sob risco para o carcinoma do esôfago.

EXPRESSÕES GÊNICAS COMBINADAS PERMITEM DETERMINAR SUB-GRUPOS DE MAIOR RISCO NA PATOGÊNESE DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE ESOFÁGICO. Rosa AS , Espinel JO , Berger A , Contu SS , Bevilacqua F , Fagundes RB , Moreira LF . Programa de Pós-graduação em Medicina: Cirurgia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Recentemente, estudos em biologia molecular têm sido realizados com o intuito de elucidar a patogênese do carcinoma de esôfago. Os fatores que regulam o ciclo celular e influenciam no crescimento têm demonstrado resultados promissores. Os genes p53 e Rb pertencem à família dos genes supressores tumorais e atuam na regulação da transcrição. Quando há perda de ambos os alelos, estes genes ou suas proteínas tornam-se inativos, permitindo alterações malignas. Objetivos: verificar a prevalência da alteração da expressão ou perda da expressão imunohistoquímica das proteínas p53 e Rb respectivamente, na mucosa esofágica de pacientes sob risco para o carcinoma epidermóide do esôfago e relacioná-las com as alterações histológicas e áreas lúgulas negativas. Causística: Foram estudados 170 pacientes internados na Unidade de Dependentes Químicos do Hospital Psiquiátrico da Universidade Federal de Santa Maria e pacientes em tratamento nos chamados "grupos de apoio" a alcoolistas da cidade de Santa Maria e 20 controles através de reação imunohistoquímica utilizando anticorpo monoclonal anti-p53 e anti-pRb em amostras teciduais fixadas em formalina e armazenadas em parafina. Resultados: A expressão imunohistoquímica de p53 foi encontrada em 31 (17%) dos 190 casos estudados e sua frequência aumentou com a gravidade das lesões histológicas. Em 37 casos houve perda da expressão imunohistoquímica da proteína pRb, determinando uma prevalência de 19,4% na amostra estudada. Foi observada uma associação significativa com a expressão alterada destas proteínas e os achados histológicos. Conclusões: Estes resultados demonstraram uma influência da proteína p53 e pRb na evolução da carcinogênese esofágica.

INFLUÊNCIA DO PONTO DE CORTE DA EXPRESSÃO DO P53 NOS DESFECHOS CLÍNICO-PATOLÓGICOS DO CARCINOMA DE RETO. Jurach MT , Espinel JO , Rosa AS , Berger A , Lima C , Lorenzi W , Meurer L , Moreira LF . Programa de Pós-graduação em Medicina: Cirurgia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Recentemente, têm sido realizados diversos estudos em biologia molecular objetivando a identificação de novos parâmetros prognósticos no adenocarcinoma de reto. Dentre eles, os fatores que regulam o ciclo celular e influenciam no crescimento e mecanismo de apoptose têm demonstrado resultados promissores. O p53, um gene supressor, tem como principal função controlar pontos de checagem do ciclo celular; promover o reparo do DNA. A expressão alterada desta proteína é detectada em 30 a 70% dos tumores de reto e pode estar relacionada a mau prognóstico. Objetivos: Correlacionar p53 com variáveis clínico-patológicas do adenocarcinoma de reto e sobrevida em diferentes níveis de expressão na tentativa de determinar o melhor ponto de corte para esta expressão. Causística: Foram estudados 83 casos de pacientes operados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre 1985 e 1997 através de reação imunohistoquímica utilizando anticorpo monoclonal Pab-1801 em amostras teciduais fixadas em formalina e armazenadas em parafina. Resultados: Um total de 44 (53%) casos demonstrou expressão imunohistoquímica da proteína com um ponto de corte de 5% e 36 (43,4%) casos, com um ponto de corte de 20%. Não houve associação estatisticamente significativa entre a expressão de p53 e as variáveis idade, gênero, localização, tamanho do tumor e comprometimento circunferencial ao ponto de corte de 5%. No entanto, associação entre p53 e sobrevida no ponto de corte de 20%, claramente indicou um pior prognóstico nos pacientes com p53 positivos. Na análise multivariada em relação à sobrevida, o p53 teve poder prognóstico independente em relação as variáveis classificação Astler-Coller e grau de diferenciação histológica. Conclusões: A expressão da proteína p53 mostrou ter valor prognóstico independente em relação classificação Astler-Coller e grau de diferenciação histológica.

EXPRESSÃO DO P53 E DESFECHOS CLÍNICO-PATOLÓGICOS NO CARCINOMA DE RETO.. Jurach MT , Rosa AS , Espinel JO Berger A , Lima C , Lorenzi W , Meurer L , Moreira LF . Programa de Pós-graduação em Medicina: Cirurgia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:O carcinoma colorretal é um dos tumores malignos mais freqüentes no mundo ocidental. No Brasil está entre as seis neoplasias mais freqüentes, ocupando a quarta posição em mortalidade. Os principais indicadores prognósticos do adenocarcinoma colorretal incluem a diferenciação histológica, profundidade de invasão e ocorrência de metástases. Recentemente, têm sido realizados diversos estudos em biologia molecular objetivando a identificação de novos parâmetros prognósticos. Dentre eles, os fatores que regulam o ciclo celular e influenciam no crescimento e mecanismo de apoptose têm demonstrado resultados promissores. O p53 é um gene supressor, localizado no braço curto do cromossomo 17; produz uma proteína chamada p53. A expressão desta proteína alterada é detectada em 30 a 70% dos tumores de reto e pode estar relacionada a mau prognóstico. O p53 é um dos genes mais comumente mutados no câncer humano. Objetivos:Correlacionar p53 com variáveis clínico-patológicas do adenocarcinoma de reto e sobrevida. Causística:Foram estudados 83 casos de pacientes operados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre 1985 e 1997 através de reação imunohistoquímica utilizando anticorpo monoclonal Pab-1801 em amostras teciduais fixadas em formalina e armazenadas em parafinaResultados:Um total de 44(53%) casos demonstrou expressão imunohistoquímica da proteína. Não houve associação estatisticamente significativa entre a expressão de p53 e as variáveis idade, gênero, localização, tamanho do tumor e comprometimento circunferencialConclusões:A proteína P53 não mostrou correlação com as variáveis clínicas e histológicas do tumor de reto

CORREÇÃO DE HÉRNIA INGUINAL POR TÉCNICA VIDEOLAPAROSCÓPICA TRANSABDOMINAL PRÉ-PERITONIAL (TAPP). AVALIAÇÃO DE 696 CORREÇÕES. . Trindade MRM , Vaz M , VonDiemen V , Trindade EN . Serviço de Cirurgia Geral e Departamento de Cirurgia . HCPA - UFRGS.

A correção das hérnias inguinais pela técnica videolaparoscópica apresenta vantagens em relação à técnica aberta tais como, retorno precoce as atividades e menor desconforto ao paciente. A técnica transabdominal pré-peritonial (TAPP) obedece aos princípios anatômicos e fisiopatológicos de Fruchaud, bem como da correção "sem tensão" com uso de tela de polipropileno conforme proposto por Lichtenstein. Esta avaliação está baseada em 368 pacientes operados pela mesma equipe, constituindo-se em 602 correções realizadas no período de março de 1993 a julho de 2003. A maioria dos pacientes (370) foi do sexo masculino (90,2%), a idade média dos pacientes foi de 57 anos. A hérnia era unilateral em 124 pacientes (30,3%) e bilateral em 286 pacientes (69,7%). Das 696 hérnias, 178 (25,6%) eram do tipo II (hérnia indireta); 313 (44,9%) do tipo III-A (hérnia direta); 75 (10,8%) do tipo III-B (hérnia direta e indireta); 27 (3,9%) do tipo III-C (hérnia femoral); e 103 (14,8%) do tipo IV (hérnia recidivada). Em 10 casos, as hérnias estavam encarceradas. O tempo cirúrgico médio foi de 49 minutos. Os pacientes foram orientados a retornarem as suas atividades habituais em 72 horas e atividades físicas sem restrições após 7 dias. Como complicações pós-operatórias: 3 casos de sufusão da região inguinal (0,43%); 6 casos de sufusão do escroto e prepúcio (0,86%); 1 caso de hematoma da parede abdominal (0,15%); 3 casos de orquite (0,43%); 4 casos de hidrocele (0,57%); 2 casos de lesão dos vasos epigástricos (0,28%); 5 casos de recidiva (0,75%). Esta casuística permite concluir que a hernioplastia inguinal pela técnica TAPP videolaparoscópica se constitui numa técnica segura, sendo de eleição pelos autores para o tratamento de hérnias inguinais.

RECONSTRUÇÃO MANDIBULAR COM ENXERTO MICROVASCULARIZADO LIVRE DE FÍBULA. Puricelli E , Pólvara V , Ponzoni D , Cardoso CC . Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial - CIB . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:O enxerto microvascularizado livre de fíbula é composto por uma camada osteomuscular de tamanho e comprimento variados, associado ou não a uma porção de pele. Um método, descrito por Puricelli em 1983, demonstra a reconstrução mandibular parcial ou total com fixação interna rígida e fraturas em galho verde.Objetivos:Revisar 5 casos de reconstrução mandibular realizados entre Abril de 2001 e Abril de 2002.Causística:Cinco pacientes, com idades entre 17 e 45 anos, foram submetidos à reconstrução mandibular unilateral (3 casos) e bilateral (2 casos). As patologias foram ameloblastoma (2 casos), ceratocisto (1 caso) e fibrossarcoma (2 casos). A reconstrução primária foi realizada em 3 casos, e nos 2 restantes, reconstrução secundária. A pele foi obtida associada aos enxertos osteomusculares em 2 casos.Resultados:Não foram observadas recidivas, nem perda de enxertos. Para fixação nos casos bilaterais foram usadas placas de reconstrução e parafusos. Os casos unilaterais foram fixados por microplacas e parafusos 2.0, associado a 3 semanas de bloqueio maxilo-mandibular. Gastrostomia endoscópica percutânea foi indicada para nutrição parenteral em 2 casos, com boa aceitação. Dentre as complicações estão: um caso de obstrução da anastomose no primeiro dia pós-operatório (corrigida em reintervenção); um caso de infecção, que necessitou debridamento cirúrgico e drenagem. Um dos pacientes passou a usar uma barba artificial para disfarçar a diferença de coloração entre a pele facial e a do enxerto.Conclusões:O enxerto livre de fíbula é uma alternativa de tratamento para reconstruções mandibulares após extensas ressecções.

ESTUDO MICROSCÓPICO DO REPARO ÓSSEO EM ALVÉOLOS DE RATOS IRRADIADOS COM LASER DE ER:YAG. Kenner ME , Puricelli E , Ulbrich LM , Ponzoni D . Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (CIB) . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:A luz laser, acrônimo de "Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation", pode ser traduzida por "luz amplificada pela emissão estimulada de radiação". As suas propriedades de intensidade, monocromaticidade, colimação e coerência possibilitam a interação entre a luz laser e os tecidos biológicos, permitindo a absorção e transformação da energia em calor (BRADLEY, 1997). A luz laser surge a partir de relatos de Einstein, em 1916. O uso do laser em Odontologia deu-se em meados de 1960 por MAIMAN, que utilizou o laser de rubi em seu estudo. Atualmente, a luz laser tem sido usada nas mais diversas aplicações, tanto em tecidos moles como tecidos duros (WHITE et al, 1991; BRADLEY, 1997).Objetivos:Avaliar a aplicação da tecnologia laser de Er:YAG em tecido ósseo alveolar.Causística:Estudo experimental in vivo, com a amostragem selecionada de forma aleatória, randomizada, com um grupo teste e outro controle. Constatou de 20 ratos, da espécie *Rattus norvegicus albinus*, cepa Wistar, machos, subdivididos em quatro grupos, correspondendo aos

tempos experimentais de sete, 14, 21 e 45 dias. Todos os animais foram grupo teste no lado direito e controle do lado esquerdo. Foi avaliado o efeito do uso de três pulsos de laser de Er:YAG à energia de 500 mJ/pulso e frequência de 2 Hz, conduzido por fibra ótica, no modo de entrega em contato, através da análise das fases histológicas do reparo ósseo após extração cirúrgica do primeiro molar superior dos ratos. Foram avaliadas a qualidade e a velocidade do reparo ósseo alveolar. Resultados: Resultados: aos sete dias, observou-se intensa atividade osteoblástica no grupo teste. As trabéculas apresentaram-se dirigidas no sentido ascendente e convergente. Ao contrário, o grupo controle apresentou neoformação óssea somente aos 14 dias, com trabéculas em forma circunvolutiva e ascendente. Aos 14 dias no grupo teste e aos 21 dias no grupo controle, evidenciou-se semelhança na atividade osteoblástica-osteoclástica, em diferentes fases de neoformação e remodelação óssea. No grupo teste, aos 21 dias, encontrou-se tecido ósseo maduro. Aos 45 dias, ambos os grupos apresentaram-se com tecido ósseo lamelar maduro do tipo esponjoso. Conclusões: Conclusão: após o uso de laser de Er:YAG, nos parâmetros utilizados, não foram observadas áreas de ablação e necrose teciduais, em todos os tempos experimentais; o reparo ósseo alveolar após o uso de laser Er:YAG, nos parâmetros utilizados, ocorreu mais rapidamente em comparação ao controle, principalmente entre os sete e 21 dias pós-operatórios; não houve diferença no reparo ósseo alveolar final, aos 45 dias pós-operatórios, em relação ao controle; e o modelo de cirurgia experimental é válido para pesquisas futuras em reparo ósseo alveolar.

CLÍNICA MÉDICA

INTOLERÂNCIA À LACTOSE: RELATO DE CASO. Araujo A , Rossi G , Gazzana MB . Serviço de Medicina Interna . HCPA. Fundamentação: Intolerância à lactose secundária é descrita como de grande prevalência em adultos. Entretanto, na avaliação ambulatorial de pacientes com diarreia crônica atendidos no Serviço de Medicina Interna esse diagnóstico têm sido infrequente. Conforme descrito por Shaw (1999), o diagnóstico dessa entidade pode ser difícil. No HCPA dispõe-se de teste de tolerância à lactose para diagnosticar essa doença, conforme ilustrado no caso relatado. Objetivos: Descrever o diagnóstico clínico e a resposta terapêutica de um caso de deficiência de lactase. Causística: Delineamento: relato de caso. Revisão de literatura através do MEDLINE. Resultados: Paciente masculino, branco, 53 anos, foi encaminhado para atendimento ambulatorial devido a diarreia crônica há mais de 1 ano, intermitente, 3 a 4 evacuações semi-líquidas por dia, sem elementos patológicos, associada a distensão abdominal e flatulência, exacerbada por ingesta excessiva de derivados de leite. Sem história de emagrecimento, dor abdominal ou febre. Tratamento empírico com antiparasitário sem melhora. Exames complementares sem evidência de anemia ou hipoalbuminemia. Exames de fezes sem particularidades. Rx trânsito de delgado sem alterações. Teste de tolerância à lactose sem aumento da curva glicêmica, caracterizando deficiência de lactase com dificuldade de absorção de glicose. Paciente obteve melhora significativa dos sintomas após dieta com restrição de lactose. Conclusões: Deficiência de lactase adquirida é a causa mais comum de má absorção de carboidratos. Adultos com essa deficiência tipicamente apresentam flatulência, distensão abdominal e diarreia após a ingesta de leite ou derivados. O diagnóstico dessa doença pode ser feito pelo teste de tolerância à lactose ou pela resposta à restrição de dessa na dieta. Essa intervenção usualmente minimiza os sintomas descritos.

RELATO DE CASO: PACIENTE COM PANCREATITES DE REPETIÇÃO POR ESTENOSE DO DUCTO PANCREÁTICO. Faulhaber GAM , Svartman F , Berger HM . Serviço de Medicina Interna . HCPA - UFRGS.

Paciente feminina de 55 anos interna no HCPA por dor abdominal intensa irradiada para dorso. Refere apresentar episódios semelhantes nos últimos 3 anos, sendo sempre interpretada e medicada como cólica renal. Exames laboratoriais demonstram Pancreatite. Tomografia de abdome visualiza pâncreas edemaciado, contendo coleção de 4 cm, compatível com pseudocisto. CPER demonstra importante estenose do ducto pancreático com dilatação a montante e extravasamento de contraste entre a cabeça e o corpo do pâncreas. Ausência de cálculos. Estenose de ducto pancreático é uma patologia com múltiplas causas e acarreta a longo prazo na manutenção da inflamação pancreática, configurando quadro de pancreatite crônica. Está relacionado com formação de pseudocisto de pâncreas. Seu tratamento pode ser feito pelo uso de endopróteses ou cururgia.

RELATO DE CASO: GASTRITE ENFISEMATOSA COMO COMPLICAÇÃO DE VOLVO GÁSTRICO. Faulhaber GAM , Stiff J , Seligman B , Maguilnik I . Serviço de Medicina Interna . HCPA - UFRGS.

Paciente masculino de 49 anos, previamente hígido, procurou o HCPA por vômitos incoercíveis que se iniciaram 3 dias antes, algumas horas após refeição. Concomitantemente iniciou com diarreia líquida, com múltiplas evacuações diárias, sem sangue ou muco acompanhada de dor abdominal difusa. Iniciado Ciprofloxacina por suspeita de gastroenterite aguda. Rx de abdome agudo mostrou importante distensão gástrica associada a presença de gás na parede gástrica. Tc de abdome demonstrou tais achados. Foi submetido a Endoscopia digestiva que mostrou volvo gástrico e necrose da mucosa gástrica. Foi submetido à laparotomia exploradora, com gastropexia, tendo excelente evolução clínica e alta hospitalar. A gastrite enfisematosa é patologia rara, cujo diagnóstico é radiológico. É um quadro de alta mortalidade, já que está relacionado a infecção da parede gástrica por bactérias gram negativas. Há poucos relatos de caso na literatura de tal patologia como complicação do volvo gástrico.

RELATO DE CASO: HEMORRAGIA RETRO-PERITONEAL MACIÇA POR RUPTURA DE PSEUDO-ANEURISMA DE RAMO DE ARTÉRIA RENAL. Faulhaber GAM , Svartman F , Dora JMS , Krümel C , Mallman LF , Furlanetto, T . Serviço de Medicina Interna . HCPA - UFRGS.

Paciente feminina de 46 anos admitida por choque hipovolêmico após dor lombar súbita. Tomografia de abdome demonstrou importante sangramento no retroperitônio junto ao rim direito. Após estabilização clínica foi submetida a arteriografia renal direita que mostrou pseudo-aneurisma em ramo inferior da artéria renal, com sangramento ativo. Foi

submetida a embolização deste ramo durante o procedimento, com resolução do sangramento e melhora clínica. Entre 1985 e 1999 foram publicados 145 casos de hemorragia retro-peritoneal associados a sangramento renal, sendo apenas 1,2% relacionados a aneurisma de artéria renal.

RELATO DE CASO: PACIENTE DE 19 ANOS COM MÚLTIPLOS AVC ISQUÊMICOS ASSOCIADOS AO USO DE COCAÍNA E FORAME OVAL PATENTE. Faulhaber GAM , Imhof BV , Torres, CM , Nogueira L , Picon PD . Serviço de Medicina Interna . HCPA.

Paciente de 19 anos, com história de surdez congênita, interna por paralisia de múltiplos nervos cranianos. História de uso de Cocaína. Ressonância Magnética demonstra múltiplas áreas isquêmicas. Angio-ressonância sem alterações sugestivas de vasculite de SNC. Investigação para trombofilias negativa. Ecocardiograma mostra presença de forame oval patente. Paciente evolui com piora neurológica progressiva e coma, do qual apresentou recuperação completa em 2 meses de internação. A presença de forame oval patente é considerado como fator de risco para AVC isquêmico, assim como o uso da cocaína parece estar relacionado com AVC isquêmicos.

RELATO DE CASO: CISTITE INTERSTICIAL EM PACIENTE SIDA COM FASE INICIAL DE PARAPARESIA TROPICAL ESPÁSTICA E NEFROPATIA PELO HIV. Faulhaber GAM , Stiff J , Seligman R . Serviço de Medicina Interna . HCPA - UFRGS.

Paciente feminina de 44 anos com diagnóstico de HIV há 2 anos interna por dor supra-púbica intensa acompanhada de incontinência urinária. Ecografia mostra bexiga de paredes espessadas, irregulares, com moderada hidronefrose bilateral. Uroculturas negativas. Cistoscopia mostra bexiga com áreas erodadas, volume reduzido, com contrações não-inibidas. Biópsia das lesões erodadas compatíveis com cistite intersticial. Paciente apresenta sorologia para HTLV-1 positiva e evolui com pirimidilismo progressivo com discreta paresia de membros inferiores. A Cistite intersticial é uma patologia rara, acomete predominantemente mulheres, apresentando clínica de dor com enchimento vesical, aliviado com micção, acompanhado de urgência urinária, capacidade vesical menor que 350ml e lesões erodadas na bexiga. Não há relato na literatura da associação de Cistite intersticial e Paraparesia Tropical Espástica.

RELATO DE CASO: DOENÇA CELÍACA ASSOCIADA A DOENÇA FIBROSANTE PULMONAR E POLINEUROPATIA SENSITIVO-MOTORA AXONAL. Faulhaber GAM , Faulhaber FRS , Rosa A . Serviço de Medicina Interna . HCPA - UFRGS.

Paciente do sexo feminino de 62 anos interna no hcpa por parestesias nos pés e mãos associada a dispnéia progressiva, tosse seca e emagrecimento de 15 kg em 2 meses. Radiografia de tórax mostra infiltrado intersticial e fibrose bilateral. Espirometria com distúrbio restritivo grave. ENMG compatível com lesão nos troncos dos nervos periféricos, de forma axonal, com atividade desnervatória atual. Fator Reumatóide positivo. Investigação para neoplasias, infecções e deficiências nutricionais negativas. Endoscopia mostrou nodularidade de 2a porção do duodeno e biópsia da lesão mostrou infiltrado linfocítico compatível com doença celíaca. Há poucos relatos de caso com associação entre doença celíaca e fibrose pulmonar idiopática na literatura. A neuropatia associada a doença celíaca que classicamente era atribuída a deficiências vitamínicas parece ter relação direta com atividade da doença, apresentando melhora com dieta sem glúten. A presença de fator reumatóide pode ocorrer em pacientes celíacos, tendo sido comprovada a sua síntese na mucosa intestinal.

SÍNDROME DE SNEDDON. Faulhaber GAM , Prado AD , Silva DR , Kelbert S , Kronfeld M . Serviço de Medicina Interna . HCPA.

A síndrome de Sneddon, descrita em 1965, é caracterizada pela tríade de acidentes vasculares cerebrais, livedo reticulares e hipertensão. Devido a várias características clínicas em comum, é considerada uma variante da síndrome anticorpo antifosfolípideo. Nós relatamos o caso de um paciente de 40 anos, com um quadro de demência progressiva desde os 32 anos, uma internação prévia devido a endocardite marçânica e hipertensão diagnosticada nesta época. Apresentava fenômeno de Raynaud e livedo reticulares extenso. Eletrocardiograma evidenciou zonas inativas anterior e inferior. Ressonância magnética de encéfalo mostrou múltiplas lesões isquêmicas. Solicitados anticorpos anticardiolipina e anticoagulante lúpico, pela suspeita de síndrome anticorpo antifosfolípideo, os quais foram negativos. Sabe-se que na síndrome de Sneddon, cerca de 60% dos pacientes têm anticorpos negativos, os quais apresentam geralmente livedo mais extenso e não têm plaquetopenia, com o paciente em questão.

APOPTOSE DE NEUTRÓFILOS: UM MARCADOR DE GRAVIDADE NA SEPSE? Fialkow L , Souza MR , Fochesatto Filho L , Habekost CT , Pierozan P , Zenkner FM , Moura RM , Morimoto L , Ladniuk RM , Milani AR , Rodrigues Filho EM , Bozzetti MC . Departamento de Medicina Interna/Faculdade de Medicina/UFRGS e Serviço de Medicina Intensiva/HCPA . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Embora essenciais para a defesa do hospedeiro os neutrófilos têm sido implicados na fisiopatologia da Síndrome da Angústia Respiratória Aguda (SARA). A Sepsé, 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. Objetivo: Determinar se o percentual de apoptose de neutrófilos difere em pacientes com SARA secundária à Sepsé, Choque Séptico, Sepsé Não Complicada, pacientes em Ventilação Mecânica sem SARA ou Sepsé e em controles normais. Métodos: Neste estudo transversal, 20 ml de sangue venoso periférico foram coletados dos participantes. Os neutrófilos, após isolados, permaneceram em cultura por 24 horas. A apoptose foi quantificada utilizando-se critérios morfológicos convencionais 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. Realizou-se uma análise estratificada para avaliar os possíveis efeitos de um procedimento cirúrgico sobre a apoptose de neutrófilos dos pacientes dos vários grupos. O teste de Tukey demonstrou que a apoptose de neutrófilos dos pacientes clínicos com SARA secundária à Sepsé ($27,2\% \pm 2,0$; $n=13$) foi significativamente inferior ($p < 0,05$) aos demais grupos [Choque Séptico ($41,2\% \pm 3,4$; $n=20$); Sepsé Não Complicada ($58,7\% \pm 3,6$; $n=8$); Ventilação Mecânica sem SARA ou Sepsé ($52,9\% \pm 7,3$; $n=5$); e controles

(69,5%±1,3;n=29)]. Houve uma diferença significativa ($p<0,05$) entre os percentuais de apoptose de neutrófilos dos grupos Sepse Não Complicada e Choque Séptico; entre os grupos Ventilação Mecânica sem SARA ou Sepse e controle; e entre os grupos Choque Séptico e controle. Observamos que a apoptose de neutrófilos dos pacientes cirúrgicos com [SARA secundária à Sepse (26,4%±2,8;n=9); Choque Séptico (26,8%±2,3;n=8); Sepse Não Complicada (35,5%±4,0;n=10); Ventilação Mecânica sem SARA ou Sepse (32,5%±4,0;n=11)] foi significativamente inferior ($p<0,05$) ao percentual de apoptose de neutrófilos do grupo controle (69,5%±1,3;n=29)]. Não houve diferença significativa entre os percentuais de apoptose de neutrófilos dos grupos cirúrgicos SARA secundária à Sepse, Choque Séptico, Sepse Não Complicada e Ventilação Mecânica sem SARA ou Sepse. Conclusões: Nossos resultados sugerem que: 1. Há uma pequena diminuição da apoptose de neutrófilos em pacientes em Ventilação Mecânica sem SARA ou Sepse, o que poderia estar associado a alterações celulares induzidas pela ventilação mecânica; 2. Há uma redução da apoptose de neutrófilos nos pacientes cirúrgicos por mecanismos ainda desconhecidos; 3. Os resultados sugerem que em pacientes clínicos há uma diminuição de neutrófilos apoptóticos no Choque Séptico e na SARA secundária à Sepse. Isso indica um aumento da sobrevivência destas células, o que poderia agravar a lesão tecidual mediada por leucócitos nestas patologias; 4. Esses achados também sugerem que a apoptose de neutrófilos na Sepse seja um marcador de gravidade da resposta inflamatória sistêmica. O entendimento dos mecanismos da apoptose de neutrófilos pode levar a novas estratégias terapêuticas nestas síndromes.

RELATO DE CASO: PACIENTE DE 80 ANOS COM CRISES HEMOLÍTICAS SEVERAS DURANTE INVERNO. Faulhaber GAM, Stiff, J, Monticeli, O, Buffon, RB. Serviço de Medicina Interna. HCPA.

Paciente de 80 anos interna com quadro súbito de confusão mental, perda de força e anemia. Investigação Clínica mostrou Anemia severa Hb=5,3g/dl, prova de coombs ++++ e presença de autocrioaglutininas. Paciente é submetida a tratamento com prednisona, com melhora clínica. 10 dias após, com a queda da temperatura por frente fria, paciente reinterna com quadro semelhante. Investigação adicional mostra inúmeras adenomegalias mediastinais e beta2-microglobulina aumentadas, provavelmente relacionados a linfoma. Paciente evolui com sepse hospitalar e óbito durante a internação. O quadro clínico descrito é compatível com anemia hemolítica por anticorpos a frio, apresentando a paciente crises hemolíticas pela exposição ao frio. Essa síndrome normalmente é secundária a doenças linfoproliferativas ou infecções, e no caso relatado provavelmente relacionado a Linfoma.

RELATO DE CASO: PNEUMONIA NECROSANTE COMPLICADA POR FÍSTULA PLEURAL E EMPIEMA EM PACIENTE HIV +. Faulhaber GAM, Perin C, Zanonato J. Serviço de Medicina Interna. HCPA - UFRGS.

Paciente feminina de 54 anos interna no HCPA por pneumonia comunitária grave. No terceiro dia de internação apresenta volumoso derrame pleural cuja análise do líquido pleural mostrou-se derrame complicado. Paciente foi submetida à drenagem de tórax sem sucesso pela presença de empiema septado. Submetida à toracotomia com decorticação aonde foi encontrada necrose do lobo inferior direito com fístula para pleura, justificando a rápida formação do empiema. Permaneceu com cavernostomia com drenagem, apresentando excelente evolução clínica, recebendo alta hospitalar após 21 dias de internação. Sorologia para HIV foi positiva e Cd4 = 228.

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

Introdução: A anticoagulação a nível ambulatorial é uma terapia freqüentemente empregada no atendimento de pacientes clínicos. Estudos recentes tem 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 a obtenção do nível alvo de anticoagulação e as complicações (Hirsh J et al. Circulation 2003; 107:1692). Resultados da experiência em nosso meio não são disponíveis. Objetivo: Relatar o perfil dos pacientes atendidos no Ambulatório de Anticoagulação do Serviço de Medicina Interna do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (MEI/HCPA). Material e Métodos: delineamento tipo coorte não controlada. Incluídos todos pacientes atendidos neste ambulatório de outubro/2000 (quando foi instituído) à julho/2003. Os dados foram apresentados de forma descritiva (freqüências absolutas e relativas, médias e desvios-padrão), teste qui-quadrado e Kruskal-Wallis (significância < 5%). Resultados: Foram atendidos 187 pacientes no período do estudo, tendo média de idade 59,9 anos (+ 15,3 anos, amplitude de 21 a 90 anos), predominância do sexo feminino (59,9%, n=112) e da raça branca (84,0 %, n =157). As indicações de anticoagulação foram tromboembolia venosa (TEV) em 43,3% (n= 81), fibrilação atrial em 34,2% (n=64), prótese valvar metálica 8,6% (n=16) e outras 13,9% (n=26). O INR alvo foi de 2.0 a 3.0 em 85,6% (n=160), 2.5 a 3.5 em 13,4% (n=25) e 3.0 a 4.0 em 1,1% (n=2). Os fármacos utilizados foram o warfarin em 86,6% (n=162) e a femprocumona em 13,4% (n=25). O número médio de consultas por paciente foi de 10,1 (+ 11,6, amplitude de 2 a 46 consultas). A média do tempo de anticoagulação foi de 10,5 meses (+ 11,8 meses). Dosagens de INR no alvo terapêutico ocorreram em 63,2% e fora do alvo terapêutico desejado ocorreram em 36,8% das dosagens. Detectou-se associação entre a indicação de anticoagulação por TEV e INR fora do alvo terapêutico ($p=0,004$). Quarenta por cento (n=75) dos pacientes mantem-se anticoagulado, enquanto foi suspensa por término previsto em 27,3% (n=51), má adesão a terapia em 4,3% (n=8) e complicação grave em 2,7% (n=5). As complicações observadas foram sangramento menor em 21,4% (n=40), sangramento maior em 2,1% (n=4) e necrose cutânea em 0,5% (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. Discussão: O sucesso do uso de anticoagulantes depende da tríade clínico vigilante, um paciente cooperativo e um laboratório disponível e confiável. Um estudo que comparou os cuidados médicos usuais (CMU) com clínica de anticoagulação(CA) demonstrou índices de INR dentro da faixa terapêutica entre 37 a 51% no CMU e de 40 a 64% na CA, sendo a taxa de sangramento menor, respectivamente, de 62,8% e 26,1% (Chiquette E et al. Arch Intern Med 1998; 158:1641). Recente pesquisa demonstrou que um programa em clínica especializada pode prevenir a ocorrência de sangramento em pacientes utilizando warfarin (Beyth RJ et al. Ann Intern Med 2000; 133:687). Conclusão: 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, resultado semelhante ao apresentado nos últimos anos.

"PNEUMONIA ASIÁTICA": UMA REVISÃO DA LITERATURA.. Molon MP , Franciscatto E , Lampert L , Rijo MVP , Roggia MF , Scheffel RS , Tesche RD . . HCPA - UFRGS.

A síndrome respiratória aguda grave (SARS), popularmente conhecida como Pneumonia Asiática no Brasil, é responsável pela primeira pandemia do século XXI. Após alguns meses de seu surgimento na província de Guangdong (China), ela já tinha afetado mais de 8 mil pacientes e causado 774 mortes em 26 países dos 5 continentes. O patógeno responsável pela doença é o SARS-CoV, derivado da família dos coronavírus. A hipótese mais aceita é a de que ele surgiu de mutações em animais e tornou-se eficiente na transmissão entre humanos. Dado o fato de que ele foi isolado de animais utilizados como alimentos exóticos em alguns países, sua utilização deve ser bem avaliada a fim de que não surjam novos animais reservatórios de novas mutações. SARS foi transmitida primariamente, mas não exclusivamente, em profissionais da saúde e em ambiente hospitalar. O modo de transmissão parece ser através de contato direto ou indireto com mucosas (olhos, nariz ou boca) através de fômites ou partículas. O papel da transmissão fecal-oral é controverso, mas parece ser importante, já que diarreia aquosa profusa é sintoma comum e o vírus é encontrado em grande quantidade nas fezes. Pacientes infectados aparecem inicialmente com febre, mialgia, enjôos e calafrios. Tosse é comum, mas dificuldade respiratória, taquipnéia e pleurisia aparecem somente no curso da doença. Ao contrário de outras pneumonias atípicas, SARS manifesta-se menos comumente por sintomas respiratórios superiores, como rinorréia e dor de garganta. Poucos estudos foram realizados até hoje visando buscar a terapêutica adequada. Resultados de ensaios preliminares (alguns não controlados) sugerem alguma resposta ao uso de peg-interferon alfa com corticóides. No entanto, com o descobrimento da sequência genômica do vírus, novas estratégias terapêuticas serão buscadas com o desenvolvimento de drogas antivirais e vacinas. Vigiar ativamente para o surgimento de casos semelhantes em grupos de pessoas de uma mesma localidade deve ser uma prioridade, especialmente entre profissionais da saúde. Vigilância e astúcia por parte dos médicos são a chave para a detecção de qualquer emergência antes que ela torne-se uma realidade nas comunidades.

RELATO DE CASO: MELANOMA COMO CAUSA DE FEBRE DE ORIGEM OSCURA. Furlanetto TW , Cunha JL , Monticeli OA , Ritter CG , Londero RM , Chakr RMS . Departamento de Medicina Interna . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Homem de 54 anos, branco, desempregado, segundo grau completo, natural e procedente de Bento Gonçalves procura a emergência do HCPA com queixa de febre. Dizia-se hígido até 4 semanas antes., quando iniciou com febre persistente (38-39OC), de maior intensidade à noite, sudorese, astenia e anorexia. Perda de 3 Kg em 2 meses, sem outros sinais ou sintomas associados. Oito anos antes referia colecistectomia laparoscópica por colelitíase sintomática, com posterior derivação bilio-digestiva em Y de Roux (estenose pós-operatória da via biliar). Negava doenças crônicas, uso de drogas e medicações, assim como tabagismo ou etilismo. Pai falecido aos 79 anos por câncer de próstata e mãe, aos 84, por cardiopatia, irmãos hígidos. Ao exame físico, apresentava-se em bom estado geral, eutrófico, mucosas levemente hipocoradas, manchas lentilares acastanhadas distribuídas simetricamente em face, tronco e membros, alguns nevos melanocíticos. Sinais vitais estáveis, exceto por febre. Aparelho cardiopulmonar, abdome e exame neurológico sem particularidades. Micropoliadenopatia inespecífica em regiões supra e infraclaviculares e cervical esquerda. Nódulo de aproximadamente 1 cm em testículo esquerdo. Exames laboratoriais mostravam discreta anemia, provas inflamatórias (VSG e proteína C reativa) aumentadas, assim como cortisol sérico e cortisolúria. Eletrólitos, função renal e hepática normais. Anti HIV e sorologias de hepatites virais negativas. Hemoculturas aeróbicas (4 amostras), para fungos e endocardite, reação de Mantoux , pesquisa de histoplasmo e paracoccidioidomicose negativas. Eletroforese de proteínas, PSA, demais provas reumatológicas, HCG, alfa-feto proteína, ACTH, TSH, SDHEA normais. Ecocardiografia transesofágica sem vegetações valvares e trombos intracavitários. Tomografia de abdome mostrava 15 imagens hipodensas em lobo esquerdo do fígado, de até 1,9cm de diâmetro, várias lesões hipodensas no baço, com até 1,3cm e nódulo hipodenso de 1,5cm em glândula adrenal, bem como imagens hipodensas de até 1cm em retroperitônio. Sem outras alterações descritas. Ecografia de testículo esquerdo com lesão nodular em pólo superior, bem delimitada, levemente lobulada, heterogênea com cerca de 1,0 cm de diâmetro. Tomografia de crânio com inúmeras lesões hiperdensas supra e infra-tentoriais, com importante edema adjacente. Tomografia de tórax com derrame pleural bilateral e áreas de espessamento pleural. Havia duas imagens nodulares pulmonares subpleurais de 1,5 e 1,0cm e importante linfonodomegalia mediastinal difusa. Realizada biópsia de linfonodo infraclavicular com diagnóstico anatomopatológico de carcinoma metastático. A imunohistoquímica mostrava células epiteliais positivas para S 100, HMB45 e vimentina, compatível com metástases de Melanoma. Biópsia do testículo, pós orquiectomia mostrava neoplasia maligna pleomórfica com focos de necrose e várias áreas de invasão vascular compatível com Melanoma. Biópsia de nevo abdominal com neoplasia maligna dermo-hipodérmica compatível com Melanoma, possivelmente não sendo a lesão primária. A avaliação da Dermatologia não constatou lesões tegumentares suspeitas. A fundoscopia também foi negativa. Foi proposta quimioterapia paliativa. Paciente evoluiu com depressão de sensório, vindo a falecer no quinquagésimo dia de internação. Objetivos: Causística: Resultados: Conclusões:

SESSÃO ANATOMO-CLÍNICA DO HCPA: MARÇO/2004: MULHER DE 48 ANOS COM DOR ABDOMINAL E MÚLTIPLOS CISTOS HEPÁTICOS.. Faulhaber GAM , Bertoluci MC , Furlanetto T , Cerski M , Kronfeld M . Serviço de Medicina Interna e Serviço de Patologia . HCPA - UFRGS.

Paciente feminina de 49 anos interna no HCPA para investigação de dor abdominal. Ecografia de abdome mostra comprometimento do baço e do fígado por numerosas e volumosas lesões nodulares císticas, as maiores com cerca de 10 cm no maior eixo. Biópsia percutânea inconclusiva. Paciente evoluiu com dispnéia súbita, dor precordial e óbito durante a internação. Diagnóstico diferencial das lesões incluía lesões não-neoplásicas como cistos simples, hidatidose, abscessos hepáticos e lesões neoplásicas, como neoplasias primárias do fígado e os tumores metastáticos. Paciente submetida à

necrópsia, sendo identificado tumor pancreático com metástases e invasão hepática, sendo a causa mortis embolia pulmonar maciça e infarto agudo do miocárdio.

MICOBACTERIOSE DISSEMINADA EM PACIENTES COM SÍNDROME DE IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA: DIFERENÇAS NA APRESENTAÇÃO CLÍNICA ENTRE MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS E MICOBACTÉRIAS ATÍPICAS. Santos RP , Goldani LZ , Scheid KL , Willers DMC . Serviço de Medicina Interna/Infectologia . HCPA.

Fundamentação:As micobacterioses são uma importante causa de morbimortalidade em pacientes com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA). O risco de micobacteriose disseminada aumenta à medida que a imunossupressão evolui. Mycobacterium tuberculosis (MTB) e Mycobacterium avium-intracelulari são os principais agentes causadores de doença disseminada em pacientes com SIDA. Objetivos:Identificar as causas de micobacteriose disseminada em pacientes com SIDA e caracterizar fatores clínico, laboratoriais e de imagem para diferenciação entre MTB e micobacteriose atípica (MOTT).Causística:Foi realizado um estudo observacional retrospectivo para identificar as causas de micobacteriose disseminada em pacientes com SIDA e caracterizar fatores clínico, laboratoriais e de imagem para diferenciação entre MTB e micobacteriose atípica (MOTT). Foram avaliados todos os pacientes com diagnóstico de micobacteriose disseminada e SIDA do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), de janeiro de 1996 até julho de 2004.Resultados:Foram identificados 69 pacientes, 40,9% (n=27) com diagnóstico de MTB, 36,4% (n=24) com MOTT, 22,6% (n=17) com diagnóstico indefinido e 1,4% (1) com os dois diagnósticos. Os principais sintomas apresentados foram: emagrecimento (97,1%), febre (92,6%), dispnéia (60,3%), diarreia (57,4%). Não houve diferença significativa com relação aos sinais e sintomas de apresentação se compararmos MTB e MOTT, exceto que os pacientes com MOTT apresentaram um percentual maior de lesões cutâneas (75% vs 48%, P=0,04). A média do CD4 dos pacientes com MOTT foi inferior à média dos pacientes com MTB (18,8 vs 100,3 cels/mm³); a média de carga viral foi de 390.891 cópias/ml para MOTT e 175.360 cópias/ml para TBC. Para os demais parâmetros laboratoriais não houve diferença entre as duas doenças. Quando avaliamos as diferenças de apresentação com relação ao Rx de tórax, os pacientes com MTB tiveram significativamente maior chance de apresentar infiltrado micronodular (19% vs 0%, P=0,09) e adenomegalias (42,8% vs 12,5 %, P=0,04). Na ecografia abdominal os pacientes com MTB apresentaram significativamente mais hipodensidades esplênicas (41% vs 0%, P=0,02) e adenomegalias abdominais (53% vs 11%, P=0,04). Enquanto que os pacientes com MOTT apresentaram significativamente mais alterações da ecotextura do fígado se comparados com MTB (44,4% vs 5,9%, P=0,03). A mortalidade geral foi de 53,5%, sendo maior para os pacientes com diagnóstico de MOTT (64%) do que com MTB (37% dos pacientes) – P=0,04, RR=1,78; IC=0,97-3,27.Conclusões:A partir destes resultados observamos uma prevalência semelhante entre MTB e MOTT; podemos identificar diferenças de apresentação clínica entre as duas doenças, o que auxilia no diagnóstico e tratamento precoce de uma infecção de alta mortalidade e difícil diagnóstico, em que as culturas usualmente levam mais de duas a quatro semanas para identificar o agente. Este estudo observacional demonstrou que os pacientes com MOTT são mais imunossuprimidos e tem uma mortalidade maior que os pacientes com MTB; e, que os pacientes com infiltrado micronodular e adenomegalias ao Rx, hipodensidades esplênicas e adenomegalias abdominais tem mais freqüentemente o diagnóstico de MTB.

SESSÃO ANATOMO-CLÍNICA DO HCPA: ABRIL/2004: MULHER DE 37 ANOS, HIV+, INTERNA POR OLIGÚRIA E ANASARCA. Faulhaber GAM , Morales JV , Edelweiss MI , Furlanetto T , Cerski M , Kronfeld M . Serviço de Medicina Interna e Serviço de Patologia . HCPA - UFRGS.

Paciente feminina de 37 anos com diagnóstico de hiv há 7 anos procura o HCPA por anasarca e oligúria. Exames de admissão mostram importante perda de função renal (creatinina = 3,5) e proteinúria maciça (Proteína Urinária: 2340mg/dL). Iniciado hemodiálise, paciente evolui com hipotensão severa e disfunção respiratória, evoluindo para parada cardiorrespiratória. Diagnóstico diferencial inclui síndrome nefrótica por nefropatia pelo hiv, GESF e outras glomerulopatias. Paciente submetida a necrópsia que evidenciou sinais de edema pulmonar e Síndrome da Angústia Respiratória do Adulto como causa da Insuficiência Respiratória e achados renais compatíveis com nefropatia pelo HIV além de sinais de necrose tubular aguda.

RASTREAMENTO POR PCR DO VÍRUS DA HEPATITE C EM PORTADORES DO HIV GRAVEMENTE IMUNODEPRIMIDOS. Hadlich E , Dal Molin RK , Zenker RP , Santos RP , Goldani LZ , Álvares-da-Silva MR . Serviço de Medicina Interna . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:Cerca de 30 % dos pacientes portadores do HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) são co-infectados pelo HCV (Vírus da Hepatite C), embora coortes de pacientes usuários de drogas injetáveis mostrem índices de co-infecção de 70 a 90%. A literatura sugere que em populações de imunocomprometidos, o teste anti-HCV (ELISA-enzimoimunoensaio) pode ser insuficiente para o rastreamento da hepatite C, havendo relatos de testes ELISA de segunda geração com falso-negativos em cerca de 6 a 20%. Objetivos:Usar a técnica da reação em cadeia da DNA-polimerase (PCR) para rastrear a presença do vírus C oculto, em pacientes com um teste anti-HCV negativo, imunodeprimidos, portadores de HIV.Causística:Delimitação:Estudo de corte transversal prospectivo Paciente ou material:Portadores do HIV gravemente imunodeprimidos (CD4 < 200 nos últimos 3 meses), e com teste anti-HCV (ELISA-enzimoimunoensaio de terceira geração) negativo.Métodos: Realizar PCR qualitativo em plasma por técnica in-house, com limite de detecção de 400 UI de RNA viral/ml. Os pacientes com teste PCR positivo serão acompanhados e terão repetidos os testes anti-HCV (para detectar possível soroconversão aguda) e PCR, num segundo momento com uso de kit padronizado.Resultados:Em 50 testes PCR realizados na população estudada, foram encontradas seis amostras positivas; cinco destes pacientes apresentavam CD4 inferior a 100.Conclusões:Há uma tendência em se concluir que o teste do anticorpo anti-HCV (ELISA) de terceira geração em portadores do HIV com imunodepressão grave pode ser insuficiente, deixando de detectar cerca de 10% de portadores da hepatite C. Estes dados reforçam a idéia de que, em tal população , o teste por PCR possa ser de escolha para detecção da co-infecção.

BEXIGA NEUROGÊNICA COMO APRESENTAÇÃO DE DEFICIÊNCIA DE VITAMINA B12 (CIANOCOBALAMINA): RELATO DE CASO.. Gazzana MB , Amon LC . Medicina Interna . HCPA.

Introdução: Alterações neurológicas relacionadas à deficiência de cianocobalamina (vitamina B12) são inúmeras, podendo ou não estar associadas a alterações hematológicas (Green R et al. *Neurology* 1995; 45 :1435-40). Por outro lado, as etiologias da síndrome de bexiga neurogênica também são diversas (Fowler CJ et al. *J Neurol Neuropsychiatry* 2003 ; 74 :27-31). Entretanto, relatos de bexiga neurogênica como manifestação clínica da deficiência de vitamina B12 são infreqüentes (Campellone JV et al. *J Urol* 1995; 154: 199-200). O objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma paciente que se apresentou com bexiga neurogênica secundária a deficiência de vitamina B12. Metodologia: Relato de caso. Revisão da literatura através do MEDLINE (Unitemos: neurogenic bladder, cyanocobalamin, B12 vitamin, deficiency). Resultados: Os autores relatam o caso de uma mulher de 63 anos, que havia internado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre por vômitos, oligúria, emagrecimento e edema de membros inferiores iniciado cerca de 1 mês após colecistectomia. Na admissão apresentava massa em região hipogástrica, que investigação revelou ser "bexigoma". Função renal estava comprometida (creatinina 5,7 mg/dL), que melhorou substancialmente com sondagem vesical. Cistoscopia demonstrou bexiga de esforço/trabeculada e biópsia com infiltrado inflamatório inespecífico. Avaliação neurológica foi inconclusiva. Teve alta com orientação de sondagem vesical intermitente de alívio. No retorno ambulatorial no Ambulatório de Medicina Interna/HCPA, paciente queixou-se de início recente de ataxia. Prosseguiu-se investigação que revelou dosagem sérica de vitamina B12 reduzida (79 mcg/ml). Iniciou reposição e em 2 meses não necessitou mais sondagem vesical de alívio. No ano seguinte, foi melhorando progressivamente da marcha. Convém ressaltar que em nenhum momento paciente apresentou anemia macrocítica. Fez avaliação endoscópica esofagogastroduodenal que revelou atrofia gástrica, confirmando o diagnóstico de anemia perniciosa. Vem em acompanhamento assintomática há mais de 3 anos, somente repondo vitamina B12. Discussão: A deficiência de vitamina B12 é relativamente freqüente na população idosa (Stabler SP et al. *Am J Clin Nutr* 1997; 66:741-9). Alterações neurológicas como mielite transversa ou bexiga neurogênica podem ocorrer, levando a quadro de ataxia, paraparesia, incontinência urinária, entre outros (Vasconcelos LF et al. *Arq Neuropsiquiatr* 2002; 60:150-4). O tratamento com cianocobalamina pode reverter totalmente estas alterações, tanto do ponto de vista clínico, como nos exames funcionais e de imagem (Pittock SJ et al. *Mayo Clin Proc* 2002; 77:291-4). Conclusão: A investigação da etiologia de bexiga neurogênica deve incluir avaliação para deficiência de cianocobalamina, tendo em vista que é de baixo custo e há possibilidade de reversão do quadro de base.

PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE MEDICINA INTERNA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. Gazzana MB , Amon LC , Bertoluci MC . Serviço de Medicina Interna . HCPA.

Introdução: 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 das patologias atendidas num ambulatório de nível terciário. Objetivo: Relatar o perfil dos pacientes atendidos no Ambulatório de Medicina Interna do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (MEI/HCPA). Material e Métodos: Delineamento transversal não controlado. Amostra tipo não probabilística consecutiva. Incluídos todos os pacientes agendados neste ambulatório como no período de 01 a 12 de julho de 2004. Foram preenchidos formulários padronizados pelos pesquisadores, considerando como diagnósticos ativos àqueles da lista de problemas ou lista de diagnóstico da consultas no Ambulatório de Medicina Interna no último ano. Foram excluídos os pacientes com preenchimento incompleto. Os dados foram analisados de forma descritiva. Resultados: No período do estudo totalizaram 496 consultas, sendo que em 19 não havia prontuário para revisão (pacientes hospitalizados / óbito). O perfil demográfico revelou pacientes idosos (média de idade > 60 anos), predomínio do sexo feminino, da raça branca e procedência da região de Porto Alegre. As doenças mais freqüentes foram hipertensão arterial sistêmica, cardiopatia isquêmica, insuficiência cardíaca, diabetes melito e dislipidemia. Verificou-se freqüência inferior ao documentado na literatura de obesidade como diagnóstico médico. A maioria dos pacientes são não tabagista e não alcoolistas. Conclusão: O perfil dos pacientes atendidos no Ambulatório de Medicina Interna do HCPA é de pacientes com doenças crônicas degenerativas, sobretudo cardiovasculares e endócrino-metabólicas

PACIENTES EM VENTILAÇÃO MECÂNICA: FREQUÊNCIA, MORTALIDADE, CARACTERÍSTICAS E FATORES ASSOCIADOS À MORTALIDADE.. Fialkow L , Cioffi AP , Valiati AA , Bozzetti MC , Vieira SRV , Brauner JS , Mallmann LF , Parollo E , Lisboa TC , Moraes RB , Blom MB , Zancanaro R . Departamento de Medicina Interna/FAMED/UFRGS e Serviço de Medicina Intensiva/HCPA . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A Insuficiência Respiratória Aguda (IRA) é uma causa relativamente freqüente de internações em Centros de Terapia Intensiva (CTI) e de necessidade de Ventilação Mecânica (VM). Um estudo multicêntrico nos Estados Unidos (Chest 2000;118:1100-1105), observou uma incidência de IRA de 137,1/100.000 em indivíduos com 5 anos de idade ou mais. De acordo com a literatura, a mortalidade varia de 28% a 58% nos pacientes com IRA necessitando ou não de VM. Portanto, é de fundamental importância conhecermos a freqüência e os fatores associados à mortalidade em pacientes que necessitam de VM, visando melhorar estratégias terapêuticas. Objetivos: Determinar a freqüência de pacientes em VM, as características (idade, sexo, escore APACHE II, entre outras), as taxas de mortalidade geral e específica e os fatores associados à mortalidade nos pacientes com IRA em VM internados no CTI do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Método: Delineamento - Estudo de coorte prospectivo; Pacientes - Pacientes adultos admitidos no CTI do HCPA que apresentaram ou desenvolveram IRA com necessidade de VM por mais do que 24 horas, no período de 15 de março de 2004 a 30 de junho de 2004; Método - Os pacientes, uma vez incluídos no estudo, eram acompanhados diariamente até 28 dias após o início da VM. Vários dados foram coletados em questionário padronizado, incluindo idade, sexo, escore APACHE II, patologias e, disfunções orgânicas presentes ou desenvolvidas durante a VM, mortalidade geral e específica, entre outras. Nenhuma intervenção foi realizada. Resultados: Observamos uma freqüência de VM de 15,5% (n=86 pacientes), uma taxa de mortalidade geral de 8,7% e uma taxa de mortalidade específica de 55,8%. Dos pacientes em VM, a idade média foi de

60,8±18,0 anos; 50% eram do sexo masculino; a média do escore APACHE II foi de 21,5±6,4. Inicialmente realizou-se uma análise univariada das características e dos fatores associados à mortalidade. Esta demonstrou que sepse, pneumonia, lesão pulmonar aguda/síndrome da angústia respiratória aguda, disfunção renal e uso de drogas vasoativas ocorridas durante o período de VM e, disfunção hematológica prévia à VM e idade mostraram-se associadas ao desfecho. Após análise multivariada, permaneceram independentemente associadas à mortalidade, as seguintes variáveis: idade ($p=0,001$), disfunção hematológica prévia à VM ($p=0,032$) e, sepse ($p=0,001$), pneumonia ($p=0,002$) e disfunção renal ($p=0,002$) ocorridas durante o período de VM. Conclusões: Os resultados parciais sugerem uma frequência de pacientes em VM de 15,5% e uma mortalidade específica relativamente alta (55,8%). Idade, disfunção hematológica prévia à VM e, sepse, pneumonia e disfunção renal ocorridas durante o período de VM parecem ser fatores de risco para mortalidade em até 28 dias após o início da VM. Acreditamos que com o aumento do universo amostral planejado para esta pesquisa obteremos dados mais conclusivos, além de outros possíveis fatores associados à mortalidade em 28 dias nesses pacientes. (Apoio BIC/UFRGS)

DERMATOLOGIA

DESENVOLVENDO UM INSTRUMENTO EDUCACIONAL NA ABORDAGEM DE CRIANÇAS PORTADORAS DE DERMATITE ATÓPICA. Fontes Neto PTL , Weber MB , Escobar GF , Soirefrmann M , Silva TL , Fortes SD , Prati C , Barzenski B , Mazotti NG , "crianças do grupo de atopia" , Cestari TF . Serviço de Dermatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Faculdade de Medicina da UFRGS . HCPA - UFRGS.

Introdução: a Dermatite Atópica (DA) é uma dermatose bastante comum entre as crianças e menos incidente entre os adultos, apresentando-se em surtos recorrentes durante períodos variáveis da vida. O curso crônico da doença, a intensidade das crises, o desconforto dos sintomas e a falta de um prognóstico de cura trazem sérias implicações em vários aspectos da vida pessoal e familiar dos atópicos. Com finalidade educacional e de melhora da qualidade de vida desses pacientes, foi criado um grupo de apoio a portadores de DA no Serviço de Dermatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Objetivos: desenvolver um instrumento educacional para as crianças portadoras de dermatite atópica para uso no grupo de apoio. Materiais e Métodos: com base nos relatórios coletados durante os encontros com os pais dos pacientes com DA , foram selecionados seis temas que tratam dos assuntos relevantes na vida desses pacientes e que são discutidos nos encontros dos grupos. Um destes temas foi escolhido e transformado em uma história infantil, com o título de "Belinha vai ao Dermatologista", com o propósito de ampliar o entendimento da doença, numa linguagem simples e facilmente compreendida pelas crianças. Além disso, esse método possibilita às crianças identificar-se com os personagens da história e assim promover uma maior adesão ao tratamento. Comentários: observou-se que as crianças com dermatite atópica que participam dos encontros do grupo de apoio desenvolveram uma melhor compreensão de sua doença, principalmente em relação aos fatores de piora e de melhora e a importância do tratamento. Isto permitiu um melhor manejo dos sintomas, associado a um incremento das relações sociais e auto-estima pela convivência com outras crianças também atópicas. Com base nestes dados observacionais acreditamos que o desenvolvimento de uma história em quadrinhos contendo experiências baseadas em fatos corriqueiros vividos por pacientes com DA e informações sobre a doença seja de grande importância para o trabalho desenvolvido no grupo de apoio. Através desse instrumento didático e divertido, as crianças poderão identificar-se com os personagens da história e aprender mais facilmente, uma vez que as histórias são escritas em uma linguagem apropriada e com ilustrações feitas pelos próprios participantes do grupo. Com isso, esperamos que também ocorra uma melhora dos autocuidados e diminuição dos sintomas, refletindo em um menor comprometimento da aparência física. Além disso, o melhor manejo da doença possibilitará também redução dos conflitos familiares, proporcionando um aprimoramento da interação social, concomitante a uma melhora na qualidade de vida.

PROTEÇÃO SOLAR E AUTO-EXAME DA PELE. Poziomczyk CS , Benvenuto-Andrade C , Cestari TF . Faculdade de Medicina / Universidade Federal do Rio Grande do Sul . HCPA.

A exposição à radiação ultravioleta (RUV) está fortemente relacionada ao surgimento de algumas neoplasias cutâneas. Por ser a exposição solar excessiva um fator de risco que pode ser evitado com medidas comportamentais e por ter efeito cumulativo na pele, a proteção deve orientada e estimulada desde a infância. Os filtros solares podem ser usados desde os seis meses de idade. Estima-se que seu uso até os 18 anos diminua em até 78% a incidência de carcinomas da pele. Os filtros devem ter fator de proteção solar (FPS) 15, no mínimo, serem aplicados 20 minutos antes da exposição ao sol e reaplicados a cada duas ou três horas, após mergulho e transpiração excessiva. Além disso, devem ser usados protetores físicos como chapéus, guarda-sóis, óculos escuros e camisetas e evitada a exposição entre as 10 e as 16hs, horário de maior incidência da RUV. O auto-exame regular da pele complementa as medidas de proteção solar e diminui a chance de diagnóstico tardio de lesões malignas. Nesse exame a atenção deve estar voltada para os nevos que sofrem alterações de cor, textura, tamanho ou para aqueles que passem a apresentar irregularidade nas bordas; para lesões papulosas brilhantes, translúcidas, avermelhadas, com telangiectasias e para lesões que apresentem prurido, crosta, úlcera, sangramento e dificuldade de cicatrização. As medidas de prevenção do câncer da pele são simples, mas exigem conscientização e mudança de hábitos. A população, embora informada sobre os riscos da exposição ao sol, ainda não adotou estas medidas pois o bronzeado ainda é visto como sinal de saúde e beleza. As mudanças exigem tempo e campanhas voltadas principalmente para os grupos suscetíveis, como crianças, adolescentes e pessoas de pele sensível ou com história familiar de câncer da pele. Os profissionais da saúde têm um papel muito importante em todo esse processo, pois podem usar os momentos de consulta para orientar seus pacientes.

GRUPOS DE APOIO EM DERMATITE ATÓPICA: IMPACTO SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES E FAMILIARES. . Weber MB , Neto PTLF , Mazzotti NG , Petry V , Silva TL , Cestari T . Serviço de Dermatologia / HCPA e Departamento de Medicina Interna / Faculdade de Medicina / UFRGS. . HCPA - UFRGS.

Revisão de literatura: a dermatite atópica (DA), doença crônica e recidivante é, muitas vezes, de difícil tratamento, tanto na decisão do método terapêutico quanto no uso dos medicamentos por parte dos pacientes. Estas dificuldades acarretam alterações na qualidade de vida (QV) de todas as pessoas envolvidas na doença, desde o próprio paciente até seus familiares e pessoas que convivem mais próximo com os doentes. A qualidade de vida relacionada à saúde é afetada em diferentes graus e pode influenciar nos desfechos da doença. Objetivo: descrever a influência da DA na qualidade de vida e investigar o impacto da intervenção de um grupo de apoio na melhora da QV dos pacientes e de seus familiares. Métodos: um total de 19 pacientes participaram do estudo e foram randomicamente designados para o grupo intervenção (I) ou controle (C). Os questionários foram respondidos pelos pais dos pacientes, sendo que alguns dos instrumentos eram relativos à QV dos pais e outros à QV dos pacientes. Como os pacientes eram crianças foram auxiliados pelos pais para responder às perguntas. Os instrumentos utilizados foram: Índice de Qualidade de Vida para Dermatologia (Dermatology Life Quality Index - DLQI), – Índice de Qualidade de Vida Específico para Dermatologia (Children's Dermatology Life Quality Index -CDLQI) e Impacto Familiar da Dermatite (Family Dermatitis Impact - FDI). Foram coletados os dados antes (A) da randomização e após seis meses (D), tanto para os pacientes com intervenção como para o grupo controle. Os pacientes designados para o grupo intervenção freqüentaram, quinzenalmente, o Grupo de Apoio para Pacientes com Dermatite Atópica (GADA). Este grupo funciona com reuniões quinzenais, onde são discutidos os pontos mais relevantes da doença e os assuntos trazidos pelos pais e pelos pacientes. Os grupos funcionam sob a supervisão de médicos dermatologistas e psiquiatras, e estudantes de Medicina. Os dados foram analisados pelo SPSS 10.0 e expressos em média + DP. Resultados: os pacientes que freqüentaram o GADA apresentaram melhora significativa nos escores de QV quando o questionário CDLQI foi avaliado (A:13,1 + 8,4, D:4,3 + 2,7), quando comparado com o grupo controle (A:13,8 + 5,2, D:15,4 + 8,4, $p < 0,02$) após intervenção, onde escores menores indicam uma melhor qualidade de vida. Nas análises do questionário DLQI e FDI e análises anteriores à intervenção não demonstraram diferenças entre os grupos. Conclusões: observamos uma melhora importante nos escores de QV dos pacientes e de seus familiares que freqüentaram o Grupo de Apoio em Dermatite Atópica. Este trabalho demonstra a importância que pode ter a participação dos atópicos e seus familiares nos grupos de apoio. Provavelmente o melhor entendimento da doença leva a uma melhor aceitação da mesma, acarretando assim que toda a unidade familiar tenha uma melhora na sua qualidade de vida, assim como o tratamento seja feito de forma mais efetiva.

ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA ATRAVÉS DO QUESTIONÁRIO WHOQOL EM PACIENTES COM DERMATITE ATÓPICA QUE PARTICIPAM DE GRUPO DE APOIO. Weber MB , Neto PTLF , Mazzotti NG , Petry V , Silva TL , Cestari T . Serviço de Dermatologia / HCPA e Departamento de Medicina Interna / Faculdade de Medicina / UFRGS. . HCPA - UFRGS.

Revisão de Literatura: qualidade de vida (QV) tem sido evidenciada como um importante atributo tanto na investigação quanto nas intervenções clínicas. Pacientes com Dermatite Atópica e seus familiares têm sua QV afetada de diferentes maneiras e a avaliação do seu bem estar pode ser usado como uma medida importante na avaliação das intervenções terapêuticas. Objetivo: descrever o impacto de um Grupo de Apoio na QV de pacientes com Dermatite Atópica (DA) e de seus familiares, avaliado pelo instrumento WHOQOL-BREF. Métodos: pacientes com Dermatite Atópica atendidos no Serviço de Dermatologia do HCPA e seus familiares foram convidados a participar do estudo. Dezenove pacientes concordaram em participar e foram randomicamente designados para o grupo intervenção (I) ou controle (C). Os questionários foram respondidos pelos pais dos pacientes, sendo que alguns dos instrumentos eram relativos à QV dos pais e outros à QV dos pacientes. Como os pacientes eram crianças foram auxiliados pelos pais para responder às perguntas. Foram coletados os dados antes (A) da randomização e após seis meses (D), tanto para os pacientes com intervenção como para o grupo controle. Os pacientes designados para o grupo intervenção freqüentaram, quinzenalmente, o Grupo de Apoio para Pacientes com Dermatite Atópica (GADA). Este grupo funciona com reuniões quinzenais, onde são discutidos os pontos mais relevantes da doença e os assuntos trazidos pelos pais e pelos pacientes. Os grupos funcionam sob a supervisão de médicos dermatologistas e psiquiatras, e estudantes de Medicina. Os dados foram analisados pelo SPSS 10.0 e expressos em média + DP. Resultados: o instrumento WHOQOL foi desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde para avaliar qualidade de vida, e pode ser usado para avaliar diferentes doenças em cenários culturais variáveis. O WHOQOL-BREF é uma versão resumida com 26 itens da versão WHOQOL-100 e é dividido em quatro domínios principais de avaliação: físico, psicológico, social e ambiental. Pacientes que participaram do GADA melhoraram significativamente os escores de QV quando o domínio psicológico foi investigado (A: 62,9 + 21,8, D :70,1 + 16,8) quando comparado com o grupo controle (A:77,5 + 8,6, D:67,8 + 14,5, $p < 0,02$) As análises anteriores à intervenção não demonstraram diferenças entre os grupos. Quando todos os outros domínios foram avaliados nenhuma diferença foi demonstrada. Conclusões: atualmente a avaliação da eficácia dos tratamentos clínicos é feita através da avaliação do exame físico e de testes laboratoriais nos pacientes, e os tratamentos instituídos geralmente são farmacológicos. O suporte dos pacientes com doença crônica pelos grupos de apoio é de extrema validade e a avaliação da melhora da qualidade de vida destes doentes está se tornando cada vez mais importante. Podemos notar neste trabalho a melhora da QV dos sujeitos acompanhados e isto mostra o papel que este acompanhamento tem no tratamento geral da dermatite atópica e certamente de outras doenças crônicas. Além disso, a medida da melhora da QV pode contribuir para avaliar a eficácia da intervenção terapêutica.

ALTERAÇÕES DERMATOLÓGICAS EM PACIENTES TRANSPLANTADOS PEDIÁTRICOS – RELATO DE CASOS. Manzoni APDS , Troian, C , Kruse, R. L , Cunha, V. S , Cestari, T. F . Serviço de Dermatologia/HCPA - Departamento de Medicina Interna - Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA.

Fundamentação: Introdução: O transplante de órgãos é um exemplo do enorme progresso atingido pela Medicina atual, com os benefícios e problemas inerentes a esse avanço. Muitas dessas conseqüências têm manifestações cutâneas importantes que devem ser bem conhecidas e estudadas. Objetivos: Objetivo: Apresentar manifestações cutâneas freqüentes e importantes em pacientes transplantados pediátricos para auxiliar no reconhecimento e estudo destas

lesões cutâneas: Métodos: Os autores apresentam três casos clínicos de crianças submetidas a transplante de medula óssea, fígado e rim com suas alterações dermatológicas observadas durante os seis primeiros meses pós-transplante. Resultados: Conclusões: Diante do aumento do número de pacientes transplantados e sua maior perspectiva de vida, muitas são as doenças cutâneas encontradas. Todavia, existe pouco subsídio teórico sobre os achados dermatológicos nos transplantes pediátricos. Desta forma, é fundamental alcançar melhor conhecimento sobre a vasta gama de doenças em prol de sua adequada prevenção e tratamento.

MOSAICISMO – HIPERPIGMENTAÇÃO E HIPOPIGMENTAÇÃO - AO LONGO DAS LINHAS BLASCHKO. Zannotti C , Soirefmann M , Cestari T . Serviço de Dermatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e Faculdade de Medicina UFRGS . HCPA.

Introdução: As anomalias pigmentares ao longo das linhas de Blaschko compreendem um grupo de dermatoses, nas quais o mosaicismo tem sido um achado comum. O padrão do mosaicismo pode variar de acordo com o tipo de célula e o tempo em que o mesmo ocorre. As linhas de Blaschko são, provavelmente, determinadas pela migração das células epidérmicas durante a embriogênese e representam o limite entre a população de células normais e mutantes. Há referência de que essas linhas representam a perda de heterozigosidade na qual uma alteração mosaica genética específica da pele ocorreu, sugerindo que cada seguimento da pele possui um potencial único para a doença, dependendo do grau de heterozigosidade. Diversas doenças manifestam-se através de anomalias pigmentares ao longo das linhas de Blaschko, diferenciando-se em hipopigmentares ou hiperpigmentares, congênitas ou adquiridas. A maioria das dermatoses lineares que seguem as linhas de Blaschko são nevóides e congênitas. Menos comumente, são doenças cutâneas inflamatórias adquiridas, sem qualquer substrato genético. Objetivo: ilustrar dois diferentes padrões de mosaicismo: o primeiro de manifestação precoce e o segundo com surgimento tardio. Materiais e Métodos: Relato de caso. História Clínica: Caso 1 - Paciente feminina, 2 anos, parda, iniciou aos quatro meses de idade com manchas hipocrômicas no tronco, abdome e região genital, respeitando a linha média, assintomáticas. A paciente apresentava como comorbidades epilepsia, retardo do desenvolvimento psicomotor. Caso 2 - Paciente feminina, 49 anos, negra, doméstica, iniciou há 7 meses com manchas hiperocrômicas no hemitórax, hemiabdomen e no membro superior esquerdo, que nunca tiveram outra morfologia, que não a de mancha, assintomáticas. Referia história prévia de tuberculose pulmonar, sem outras comorbidades, negava o uso de medicações regularmente ou de forma eventual. Apresentava sorologias virais negativas e anátomo-patológico com achados de incontinência pigmentar. Resultados: Em ambos os casos, a conduta foi observacional. Conclusão: Chamar a atenção para um grupo de doenças que seguem uma distribuição muito característica, ao longo das linhas de Blaschko. Estas doenças foram, por longo tempo, consideradas apenas congênitas e relacionadas à alteração da pigmentação. Contudo, atualmente o diagnóstico de formas adquiridas e com diferentes aspectos é cada vez mais frequente, incluindo desde o líquen plano até lúpus eritematoso, erupção medicamentosa e formas esclerodermiformes.

HERPES SIMPLEX - TERAPÊUTICA FARMACOLÓGICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS. Soirefmann M , Andrade CB , Zampese MS . Serviço de Dermatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e Faculdade de Medicina UFRGS . HCPA.

Introdução: o vírus herpes simples humano (HSV) acomete mais de um terço da população mundial e é responsável por várias doenças, cujos efeitos podem ir desde o desconforto até a morte. Desde 1970, quando foi introduzido o antiviral aciclovir, múltiplas drogas tópicas e sistêmicas são utilizadas para o tratamento da infecção mucocutânea pelo HSV. Objetivos: atualizar o conhecimento sobre a terapêutica farmacológica para herpes simples, através de uma revisão da literatura médica. Material e Métodos: revisão não-sistemática da literatura recente, por meio de busca nos bancos de dados Medline, National Guideline Clearing House, Clinical Evidence e Medscape, utilizando-se as seguintes palavras: "herpes simplex" e "therapy/ treatment". Revisão não-sistemática das referências bibliográficas de capítulos de livros e seleção de artigos em revistas clássicas na área dermatológica. Resultados: os tratamentos recomendados para o herpes orolabial na primo-infecção são o aciclovir e o penciclovir tópicos e o aciclovir via oral (VO), com redução no tempo de cura. Na infecção recorrente utilizam-se o aciclovir e penciclovir tópicos, aciclovir e famciclovir VO. Na supressão pode-se utilizar o aciclovir VO, apesar de não haver ensaios clínicos comprovando a eficácia do tratamento profilático. Na primo-infecção pelo herpes genital, podemos usar tratamentos tópicos, porém, com menos eficácia que o oral. O tratamento oral é realizado com aciclovir, valaciclovir e famciclovir, com redução da duração e gravidade da doença. Na infecção recorrente utilizam-se as mesmas drogas da primo-infecção. A terapêutica supressiva é realizada com aciclovir, valaciclovir e famciclovir; devendo nesse caso reavaliar a recorrência em um ano. Quanto à prevenção do herpes neonatal nas gestantes com história de herpes genital, as evidências são insuficientes para comprovar a eficácia da terapia antiviral VO diária no final da gestação, para a prevenção da infecção neonatal. No entanto, o aciclovir VO supressivo pode reduzir as lesões ativas genitais maternas na hora do parto. Conclusão: a escolha do tratamento mais adequado para o herpes simples deve levar em conta o tempo de evolução dos sintomas, a comodidade posológica das diversas drogas, o poder aquisitivo do paciente e o número de recidivas nos 12 meses que antecederam a consulta. Com esses dados pode ser escolhida uma terapia adequada e individualizada.

DESCRIÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS DO PRURIDO NOS PACIENTES COM DERMATITE ATÓPICA. Weber MB , Petry V , Weis L , Mazzotti NG , Cestari TF . Serviço de Dermatologia . HCPA.

Introdução e Justificativa para apresentação: a dermatite atópica é uma doença bastante comum, principalmente na infância, afetando 10 a 20% das crianças. Um dos principais sintomas dessa dermatose é o prurido, muitas vezes de grande intensidade e que, frequentemente, influencia nas atividades do dia a dia dos pacientes, como as atividades escolares, as atividades recreacionais e até na vida familiar. O objetivo deste trabalho é avaliar o prurido de acordo com períodos do dia em que se manifesta, verificar as perturbações no sono e nas atividades diárias dos pacientes, assim como avaliar as medicações utilizadas para melhorar a coceira e os fatores que aliviam e que pioram este sintoma. Materiais 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. Após a aplicação do questionário, 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: oitenta e nove pacientes responderam ao questionário. A sua média de idade foi de 9,6 anos e o tempo médio de doença foi de 5 anos. Quanto à frequência do prurido, 73,6% dos pacientes tinham sintomas diários, 13,8% deles apresentava sintomas semanais e 12,6% tinham intervalo maior do que sete dias entre as crises. Quando perguntados sobre o período do dia com mais coceira, 60,5% declararam ser durante a noite, 13,9 % durante o dia e 25,6 % não notaram diferença entre o dia e a noite. Dentre os pacientes entrevistados, 69,7 % tiveram perturbação do sono decorrentes do prurido. Avaliando-se o prurido com uma nota de 0-10, a influência do mesmo teve uma nota média de 5,8 sobre o humor e de 3,6 nas brincadeiras. A intensidade do prurido em seu pior momento foi avaliada com a nota entre 8-10 por 88,8 % dos entrevistados. Para o melhor momento o escore ficou entre 0-3 para 92,1 % 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.

GRUPOTERAPIA COM CRIANÇAS PORTADORAS DE DERMATITE ATÓPICA: UMA NOVA PROPOSTA DE ABORDAGEM.. Neto PTLF , Weber MB , Escobar GF , Mazzotti NG , Silva TL , Fortes SD , Cestari TF . Serviço de Dermatologia do HCPA e Departamento de Medicina Interna/Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A dermatite atópica (DA) é uma doença inflamatória da pele que apresenta um impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes, em consequência de episódios recorrente durante a vida. Considerando estudos recentes que descrevem a associação entre aspectos psicológicos e a dermatite atópica, uma intervenção psicoterápica, através de grupos de apoio, pode aumentar o conhecimento sobre a doença, melhorar a adaptação psicológica e diminuir os sintomas físicos e os efeitos colaterais, acarretando uma melhor na qualidade de vida. Objetivo: Descrever um novo modelo de terapia de grupo para crianças com dermatite atópica. Métodos: Em Junho de 2003 foi iniciado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), com o incentivo da Associação de Apoio à Dermatite Atópica (AADA), o Grupo de Apoio para Familiares e Pacientes com Dermatite Atópica, que ocorre quinzenalmente, com duração de duas horas. Os participantes são divididos em dois grupos simultâneos, permanecendo em salas separadas. Um grupo é formado por crianças com DA, acompanhadas por um psiquiatra e estudantes de medicina; o outro grupo é composto por familiares das crianças e pelos pacientes adultos, acompanhados por dermatologistas e estudantes de medicina. O tema discutido em cada encontro é o mesmo em ambas salas, porém com abordagens distintas adequadas à faixa etária dos subgrupos. Na sala das crianças, é proposto o livre brincar com livros e brinquedos, observando-se as comunicações das crianças. Em um segundo momento, é introduzido o tema do dia (relacionado à doença) e proposta a realização de uma atividade relacionada com o assunto. Posteriormente, é feita uma exposição dos trabalhos e realizada uma discussão sobre o tema, com alternativas de manejo das situações apresentadas. Após noventa minutos, as crianças são reconduzidas ao grupo dos adultos, no qual são narradas as atividades para os familiares. Resultados: Esse estudo permanece em desenvolvimento, contudo, de forma preliminar, podemos destacar algumas observações: as crianças, em geral, demonstram inicialmente insegurança e isolamento, porém, com o passar dos encontros, reconhecem-se como semelhantes e iniciam uma interação social. Além disso, como resultados preliminares podemos citar: uma vinculação maior com o serviço médico que freqüentam, um entendimento maior sobre a Dermatite Atópica, um manejo melhor dos sintomas da doença, uma redução de forma global nos conflitos familiares relacionados com a doença, um relacionamento interpessoal mais seguro e uma melhora na auto-estima. Após aproximadamente quatro encontros do grupo, as crianças iniciam uma mudança de comportamento, mostrando um maior vínculo com o grupo, uma melhor interação social e um incremento da auto-estima. Ocorre também uma melhora dos autocuidados, diminuição da sintomatologia clínica e maior competência emocional.

AFERIÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA - PORQUE É IMPORTANTE?. Mazzotti NG , Teixeira VA , Prati C , Weber MB , Cestari TF . Serviço de Dermatologia/HCPA e Departamento de Medicina Interna/ Faculdade de Medicina/UFRGS. . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: o princípio da análise de qualidade de vida é a identificação do estado de saúde física e mental do indivíduo, feita através de um questionário. Este instrumento de avaliação deve ser de fácil análise, aplicabilidade e servir para a comparação desejada entre os grupos de pacientes estudados. Existem 3 tipos de instrumentos que podem ser utilizados para avaliação da qualidade de vida: instrumento geral, instrumento dermatológico-específico e instrumento doença-específico. A avaliação da qualidade de vida vem tendo grande importância para os médicos dermatologistas, uma vez que as lesões de pele são de fácil visualização e muitas vezes estigmatizantes. Elas trazem um importante impacto nas relações sociais, no estado psicológico e nas atividades cotidianas dos pacientes. Objetivos: destacar a importância da avaliação global dos pacientes e a possibilidade de utilização dos questionários que certamente passarão a compor a avaliação rotineira dos portadores de doenças dermatológicas. Método: foi realizada extensa revisão da literatura através dos bancos de dados MEDLINE e PUBMED, sendo utilizadas as seguintes palavras-chaves: quality of life e dermatology. Resultados: Com a proliferação de instrumentos para avaliação de qualidade de vida, a Organização Mundial da Saúde (OMS) desenvolveu instrumentos que visam universalizar esta avaliação: WHOQOL –100 e WHOQOL –breef, este mais curto e que demanda menos tempo para seu preenchimento. Um terceiro instrumento muito utilizado para avaliar qualidade de vida geral é o 36-item Short Form Health Survey. Especificamente na Dermatologia, existem diversos questionários direcionados para dermatoses individuais para as quais estudos recentes descrevem a associação entre aspectos psicológicos e a doença.. Entre eles destacam-se: psoríase, vitiligo, melasma, dermatite de contato, acne e dermatite atópica, Conclusões: As pesquisas têm demonstrado cada vez mais que o tratamento das doenças deve objetivar o indivíduo como um todo e não somente focar a alteração fisiológica encontrada. A avaliação da qualidade de vida dos pacientes é um dos pontos fundamentais para que esta nova abordagem tenha sucesso e o desenvolvimento de instrumentos de fácil aplicação é importante para que se torne uma prática diária.

AValiação DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM DERMATITE ATÓPICA. Mazzotti NG , Barzenski B , Weber M , Cestari TF . Serviço de Dermatologia do HCPA e Departamento de Medicina Interna/Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: a avaliação da qualidade de vida vem despertando grande interesse na Dermatologia, especialidade em que as doenças, por serem aparentes, podem causar graves estigmas nos doentes e também em seu núcleo familiar. A dermatite atópica (DA), dermatose que acomete geralmente crianças, é um exemplo de doença de pele com estigma importante. Essa dermatose muitas vezes causa transtornos tanto no âmbito familiar como escolar, podendo levar até a transtornos no trabalho dos pais. O impacto da DA na qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares já é bem citado na literatura, porém carece de métodos específicos para a sua avaliação adaptados ao nosso meio (ou à nossa população). Objetivos: demonstrar, através da utilização do questionário WHOQOL-BREF, o impacto da DA na qualidade de vida da família de pacientes ambulatoriais com diagnóstico de DA. Método: o questionário foi aplicado a familiares de pacientes infantis (idade < 15 anos) com DA moderada a grave atendidos no ambulatório do Serviço de Dermatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre no período de julho de 2003 a abril de 2004. Foram totalizados 34 casos de DA e selecionados 34 controles (pacientes infantis atendidos no mesmo ambulatório, sem diagnóstico de atopia). A análise estatística foi realizada através do teste T para amostras não pareadas. Resultados: o questionário WHOQOL-BREF, instrumento desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde, é dividido em quatro domínios: meio ambiente, relações sociais, psicológico e físico. Não foi demonstrada diferença significativa em nenhum dos domínios do instrumento analisado ou na sua avaliação global. Foram totalizadas 1768 questões e 29 não foram respondidas. Obtivemos os seguintes resultados na análise overall do grupo DA e controle, respectivamente (média + erro padrão): 68,3 + 3,6 e 73,5 + 2,5 ($p=0,5$); no domínio físico: 69,4 + 3,1 e 76,5 + 2,2 ($p=0,2$); no domínio psicológico: 67,0 + 3,0 e 72,9 + 2,09 ($p=0,3$); no domínio relações sociais: 68,2 + 2,9 e 75,4 + 3,0 ($p=,2$); no domínio meio ambiente: 60,0 + 2,6 e 57,0 + 2,4 ($p=0,6$). Conclusão: este estudo não foi desenhado para avaliar especificamente a qualidade de vida na dermatite atópica, mas sim a sua aplicabilidade. Os resultados, contudo, indicam que tanto pacientes atópicos como com outras doenças dermatológicas têm suas vidas afetadas pela dermatose. Este primeiro passo abre a oportunidade para avaliação dos questionários que certamente passarão a compor a avaliação global rotineira de pacientes dermatológicos.

GRUPOS DE APOIO NO TRATAMENTO DA DERMATITE ATÓPICA. Weber MB , Prati C , Fontes-Neto P , Fortes SD , Cestari TF . Serviço de Dermatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre/UFRGS . HCPA.

Fundamentação: a dermatite atópica (DA) é uma doença crônica comum em crianças e adolescentes, muitas vezes grave e que pode comprometer a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias. Da mesma forma que outras doenças estigmatizantes, deve ser tratada não só farmacologicamente, mas também no âmbito comportamental, onde os grupos de apoio exercem importante papel. Objetivos: descrever e discutir os diferentes aspectos sociais e emocionais dos pacientes com DA e de seus familiares e a influência dos grupos de apoio nos mesmos. Métodos: as reuniões ocorrem quinzenalmente, com duração de duas horas. Os participantes são divididos em duas salas, uma com pacientes menores de 12 anos e outra com familiares e pacientes adultos, acompanhados por dermatologistas, psiquiatras e estudantes de Medicina. Um tema introdutório é discutido nas duas salas simultaneamente. Na sala dos familiares, dois profissionais registram os comentários e dúvidas em relação à dermatite atópica e à convivência dos doentes com a mesma. Esses relatórios são o objeto deste trabalho, sendo as anotações classificadas por assunto. Resultados: o total de pacientes (unidade familiar) foi de 20. Foram analisados 26 relatórios, referentes aos encontros realizados no período de agosto a dezembro de 2003. Os 117 comentários mais frequentes foram divididos em sete grupos de assunto: o paciente (28,5%), prurido (18%), pais e família (13%), escola (9,5%), dificuldades gerais no tratamento (16,5%), impressões do grupo de apoio (4,5%) e aceitação da doença (10%). Dentro do assunto paciente, os mais comentados foram o estresse, a culpa dos pais e a vergonha da doença. Quando discutido o prurido, a influência na família foi o mais enfatizado. Conclusões: a análise dos relatórios mostra que a DA tem uma influência importante em vários aspectos da vida dos pacientes e de seus familiares, sendo que a falta de informações sobre a doença é muitas vezes responsável por problemas na escola e nas relações sociais e intrafamiliares. Muitas vezes os pais apresentam reações inapropriadas e as crianças tendem a usar a doença para manipular a família. O conhecimento das ansiedades e angústias quanto à inserção social, às dificuldades no convívio diário e ao uso dos medicamentos pode auxiliar os profissionais da saúde no atendimento dos pacientes com DA. Além disso, pode guiar os profissionais médicos no aconselhamento dos pacientes e de seus familiares para um melhor manejo da doença.

AValiação DA RELAÇÃO DO PRURIDO E NÍVEIS SANGUÍNEOS DE IGE COM A GRAVIDADE DO QUADRO CLÍNICO DA DERMATITE ATÓPICA. Weber MB , Petry V , Mazotti N , Weis L , Cestari TF . Serviço de Dermatologia \ HCPA . HCPA.

Introdução: a dermatite atópica (DA) é uma doença com alta prevalência, que afeta principalmente crianças. Apresenta quadro clínico variado, que é classificado em leve, moderado e grave. Entre os agentes etiológicos da DA são citados fatores imunológicos, principalmente mediados através da Imunoglobulina E, que muitas vezes está aumentada nestes pacientes. Objetivos: avaliar o prurido nos pacientes com dermatite atópica, determinar os níveis séricos de IgE total e relacioná-los com a gravidade do quadro clínico destes pacientes. Materiais e Métodos: realizado um estudo descritivo transversal. A classificação do quadro clínico foi feita durante exame de rotina no ambulatório e as características do prurido foram coletadas por questionário preenchido também durante a consulta. Os valores de IgE foram retirados do prontuário do paciente e quando não havia este dado ou a coleta tinha mais do que 6 meses, o exame foi solicitado. Todos os pacientes preencheram o consentimento informado para participar do trabalho. Os dados foram analisados no programa Epi-info. Resultados: setenta e quatro pacientes completaram o estudo, sendo 50% do sexo feminino e 50% do sexo masculino, com média de idade de 9,1 anos, e 72% apresentavam prurido diário. A média de IgE total sanguínea encontrada foi de 2250,10 UI/ml, sendo que os pacientes do sexo feminino tinham média de IgE de 728,40 UI/ml e os masculinos 3771,91 UI/ml. Relacionando a IgE total com a gravidade do quadro clínico, pacientes com dermatose leve tinham média de IgE de

1616,50 UI/ml, pacientes com quadro moderado tinham média de 2176,91 UI/ml e nos casos grave a média foi de 2949,04 UI/ml. Os pacientes que referiam prurido diário tinham uma média de IgE de 2569,28 UI/ml, enquanto aqueles que referiam prurido semanal tinham média de 1504,22 UI/ml. O cálculo da área corporal acometida por lesões foi de até 20% em 63,5% dos pacientes, de 21 a 49% em 20,3% e maior de 50% em 16,2% dos casos. A média de IgE foi de 1672,42 UI/ml para aqueles com área corporal comprometida menor de 20%, e de 3346,83 UI/ml nos pacientes com lesões em mais de 50% da área corporal. Conclusão: através deste estudo podemos observar que os pacientes com DA grave apresentam níveis séricos de IgE total maior que os pacientes com quadro clínico moderado ou leve. Também destacamos que pacientes do sexo masculino apresentam níveis de IgE maiores que pacientes do sexo feminino. Pacientes que tem mais área corporal comprometida parecem apresentar níveis séricos de IgE maiores do que os pacientes com pouca lesão. Não encontramos relação entre os níveis sanguíneos de IgE e o prurido.

AValiação DO CONHECIMENTO E DO COMPORTAMENTO DE ESTUDANTES DE MEDICINA EM RELAÇÃO À FOTOPROTEÇÃO E AOS CÂNCERES DA PELE. Cestari TF , Benvenuto C , Weber MB , Petry V , Costa FB , Burlacenko L . Serviço de Dermatologia \ HCPA . HCPA.

Embora a população esteja começando a ter maior consciência dos riscos da exposição solar excessiva, ainda há uma grande dificuldade em modificar os hábitos solares, devido a influências socio-culturais que valorizam o bronzeado como sinal de beleza, saúde e status. Este estudo avaliou o conhecimento e o comportamento de estudantes de medicina de Porto Alegre com relação à fotoproteção e aos cânceres de pele. Do total de 540 estudantes de medicina do primeiro e do nono semestres de quatro universidades de Porto Alegre, 421 foram convidados a responder a um questionário a respeito do conhecimento sobre radiação e câncer da pele, opinião sobre bronzeado ("pessoas parecem mais bonitas bronzeadas?) e comportamento solar (fotoproteção, atividades ao sol). Os dados foram digitados e analisados no programa Epi-Info. Trezentos e oitenta e dois acadêmicos de Medicina responderam ao questionário. Destes, 185 (48,4%) eram do primeiro ano e 197 (51,6%) eram do quinto ano da faculdade. O câncer da pele foi o risco da exposição solar mais lembrado (96,4% de todos os alunos - 100% dos alunos do quinto ano e 99,44% do primeiro ano). Noventa e dois alunos (24%) responderam utilizar frequentemente, 107 (27,9%) às vezes, 33 (8,6%) raramente e 4 (1%) nunca utilizaram, sem diferença entre os diferentes anos de faculdade. Quando questionados sobre serem capazes de identificar os diversos tipos de cânceres da pele, 81% dos alunos do quinto ano referiram saber identificar um melanoma, 73,2% um basocelular e apenas 36,7% um espinocelular. Cerca de 9,6% de alunos do primeiro e 26,4% do quinto consideraram muito adequados seus conhecimentos com relação aos cânceres da pele ($p < 0,001$). A respeito do uso de barreiras mecânicas para fotoproteção, 34% dos alunos afirmaram utilizar chapéus, 48,5% procuram manter-se na sombra, 75,1% utilizam óculos de sol, 51,7% usam filtro labial, 33,8% utilizam camisetas, sendo que apenas 2,63% camisetas com mangas. Apenas cento e dezoito alunos (31,1%) responderam fazer regularmente auto-exame de pele. Cinquenta e um (13,4%) alunos (24,32% dentre os alunos do primeiro e 3,09% dentre os alunos do quinto ano) não sabem como realizar auto-exame da pele. A maioria dos acadêmicos de medicina conhece a associação entre câncer da pele e exposição solar, mas, como a população em geral, ainda não assumiu em sua rotina os hábitos de fotoproteção e auto-exame da pele, sem diferença entre os alunos no início e no final do curso. Embora haja um aumento no conhecimento dos cânceres da pele ao longo do curso de medicina, este conhecimento ainda não é suficiente para que os alunos se sintam seguros para reconhecer precocemente as neoplasias cutâneas, principalmente o carcinoma espinocelular. A adoção de medidas de fotoproteção e o diagnóstico precoce dos cânceres da pele exigirão um trabalho contínuo e de longo prazo, onde os médicos, não importando a especialidade, podem ter um papel muito importante.

ENDOCRINOLOGIA

CURSO EVOLUTIVO DA NEFROPATIA DIABÉTICA DE PACIENTES COM DIABETE MELITO TIPO 2 (DM 2). Campagnolo N , Murussi M , Coester A , Beck MO , Gross JL , Silveiro SP . Serviço de Endocrinologia . HCPA - UFRGS.

Introdução: O curso clínico da ND no DM 2 é bastante heterogêneo, com vários possíveis fatores que poderiam interferir na progressão da doença renal, como o mau controle glicêmico e pressórico. Objetivo: Avaliar o curso clínico da ND em pacientes com DM 2. Pacientes e Métodos: Nesse estudo prospectivo de 305 pacientes (54% sexo masculino, idade 58 ± 9 anos, IMC 28 ± 5 Kg/m² e duração do DM de $9,3 \pm 6,7$ anos), foram analisados perfil metabólico, pressórico, excreção urinária de albumina (EUA- imunoturbidimetria): < 20 mg/min: normoalbuminúrico (NO), ³ 20 a 199 mg/min: microalbuminúrico (MI), ³ 200 mg/min: macroalbuminúrico (MA), e presença de complicações crônicas do DM. Resultados: Dos 305 pacientes, acompanhados por $6,5 \pm 3,1$ anos, 191 eram NO, 55 MI e 59 MA. Morreram 19 pacientes (10 doença cardiovascular), 6 recusaram-se a participar e 45 não foram ainda localizados. Portanto, foram reavaliados 235 pacientes (147 NO, 48 MI, 40 MA). Dos 147 NO revistos, 112 (76%) persistiram NO, e os demais progrediram: 27 (18,5%) MI e 8 (5,5%) MA. Entre os 48 MI no início, 16 (33%) regrediram para NO, 17 (35%) persistiram MI, 12 (25%) progrediram para MA e 3 (6%) para insuficiência renal terminal (IRT). Quanto aos 40 MA, 7(17,5%) regrediram para MI, 23 (57,5%) persistiram MA e 10 (25%) evoluíram para IRT. Entre os pacientes com ND (MI e MA) no início do estudo, havia maior número de homens (64%, $P = 0,017$), de hipertensos (80%, $P = 0,0001$), de retinopatia diabética (RD) (72%, $P < 0,001$), pior controle glicêmico, lipídico e pressórico e também mais tempo de DM em relação aos NO ($P < 0,05$). A análise apenas dos NO no basal como um subgrupo revelou que a glicemia basal (201 ± 77 vs. 166 ± 61 mg/dl, $P = 0,015$) nos pacientes que desenvolveram ND no seguimento era mais elevada e havia maior prevalência de RD (56% vs. 21%, $P = 0,0001$). Conclusão: O controle glicêmico é o fator mais importante para o desenvolvimento da ND. Pacientes que apresentam RD são um grupo especialmente suscetível para nefropatia no futuro, devendo ser cuidadosamente acompanhados e tratados. Uma proporção significativa de pacientes MI (68%) não progride para etapas mais avançadas, provavelmente por intervenções terapêuticas adequadas.

EFEITOS DA ASPIRINA SOBRE A EXCREÇÃO URINÁRIA DE ALBUMINA E TAXA DE FILTRAÇÃO GLOMERULAR EM PACIENTES COM DIABETE MELITO TIPO 2 MICROALBUMINÚRICOS. Weinert LS , Lavinsky J , Camargo E , Gross JL , Silveiro SP . Serviço de Endocrinologia - HCPA; Departamento de Medicina Interna, Faculdade de Medicina, UFRGS . HCPA - UFRGS.

A nefropatia diabética é uma complicação microvascular freqüente, que envolve cerca de um terço dos indivíduos com diabetes melito (DM). É associada a mortalidade bastante elevada, com sobrevida de apenas 50% em 2 anos quando em fase avançada. Recente estudo demonstrou que doses de 1000mg/dia de AAS por 2 meses são capazes de reduzir a microalbuminúria em até 16% em pacientes com DM tipo 2. O objetivo deste estudo é verificar os efeitos de 300mg/dia de AAS sobre a excreção urinária de albumina (EUA) e a taxa de filtração glomerular (TFG) de pacientes com DM 2 microalbuminúricos (nefropatia incipiente). Foram avaliados, até então, 19 pacientes com DM tipo 2 e microalbuminúria entre 20 e 200µg/min em urina de 24 horas. O delineamento do estudo é randomizado, duplo-cego, controlado por placebo, com "washout" de 4 semanas. Os grupos não diferiram quanto à idade ($p=0,77$), sexo ($p=1,00$), tempo de DM ($p=0,2$), tipo de tratamento ($p=0,65$), pressão arterial sistólica ($p=0,2$) e diastólica ($p=0,16$), IMC ($p=0,98$), retinopatia ($p=0,63$), glicemia de jejum basal ($p=0,16$) e após tratamento ($p=0,25$), hemoglobina glicosilada ($p=1,00$ e $p=0,68$, respectivamente), e uréia ($p=0,44$ e $p=0,25$, respectivamente). As demais variáveis analisadas também foram semelhantes entre os grupos: perfil lipídico, peso e raça. A EUA, em mg/24h, para o grupo A ($n=10$) foi de 41,06 previamente ao tratamento e de 51,38 após este ($p=0,214$); enquanto que para o grupo B ($n=9$), foi de 67,03 e 68,16, respectivamente ($p=0,978$). O grupo A apresentou TFG basal de 120,90ml/min/1,73m² e, após 8 semanas de tratamento, de 112,89; já o grupo B apresentou resultados de 107,42 e 79,95, respectivamente. Portanto, AAS em baixa dosagem não interfere na TFG e EUA em pacientes com DM tipo 2 microalbuminúricos.

EFEITOS DA ASPIRINA SOBRE A GLICO-HEMOGLOBINA EM PACIENTES COM DIABETE MELITO TIPO 2 MICROALBUMINÚRICOS. Lavinsky J , Weinert LS , Camargo EG , Gross JL , Silveiro SP . Serviço de Endocrinologia/HCPA; Departamento de Medicina Interna/Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA - UFRGS.

A medida da glico-hemoglobina (GHb) é o método de referência para avaliação do controle metabólico a longo prazo em indivíduos com diabetes melito (DM), refletindo, portanto, os níveis glicêmicos dos 2 a 4 meses precedentes. O efeito da aspirina é de especial interesse no DM, devido à indicação freqüente do uso da medicação nestes pacientes. Em um estudo, foi demonstrado que a ingestão de aspirina acarretaria um aumento aparente de GHb, enquanto outros dois estudos não encontraram diferenças. Com o objetivo de avaliar o efeito sobre a medida da GHb, realizamos um ensaio clínico randomizado, crossover, duplo-cego, comparando aspirina (300mg/dia) com placebo em indivíduos com DM tipo 2. Foram incluídos 20 indivíduos e o período de uso de cada medicação (A e B) foi de 8 semanas, com período de 4 semanas de washout entre as medicações. Não houve diferença entre os indivíduos randomizados para os medicamentos A ($n=10$) e medicamento B ($n=9$) em relação ao sexo ($p=1,00$), idade ($p=0,77$), pressão arterial sistólica ($p=0,2$) e diastólica ($p=0,16$), tempo de diabetes ($p=0,2$), presença de retinopatia ($p=0,63$), IMC ($p=0,98$), glicemia de jejum ($p=0,16$ antes e 0,25 após tratamento), GHb ($p=1,00$ e 0,68, respectivamente), colesterol total ($p=0,16$ e 0,38, respectivamente) e função renal ($p=0,44$ e 0,25, respectivamente). O valor da GHb basal foi de 8,2% e 7,8% nos indivíduos randomizados para medicamento A e B, respectivamente ($P=1,00$). Após 8 semanas de uso dos medicamentos, não houve diferença significativa entre os valores da GHb entre os indivíduos que usaram os medicamentos A e B (GHb 7,9 e 7,8%, respectivamente; $P=0,96$). Em conclusão, até o presente momento não evidenciamos efeito da aspirina em baixa dosagem sobre a medida da GHb em indivíduos com diabetes melito tipo 2.

PERFIL CARDIOVASCULAR ADVERSO EM PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 COM ALBUMINÚRIA NORMAL-ALTA. Leitão CB , Canani LH , Bolson PB , Molon MP , Scheffel RS , Gross JL . Serviço de Endocrinologia . HCPA.

Introdução: A microalbuminúria é um fator de risco para a nefropatia diabética e está associada à elevada morbimortalidade cardiovascular. Existem evidências que pacientes com albuminúria normal-alta apresentam um perfil de risco cardiovascular semelhante aos microalbuminúricos. Objetivo: Avaliação das características clínicas e laboratoriais de pacientes com DM tipo 2 normoalbuminúricos de acordo com a faixa de excreção urinária de albumina (EUA). Métodos: Foram analisados 83 pacientes normoalbuminúricos (EUA < 20µg/min, urina estéril, 2 de 3 medidas, em urina de 24 horas com tempo marcado) e 51 microalbuminúricos (EUA 20-200µg/min) em acompanhamento no ambulatório de Endocrinologia do HCPA. Os pacientes normoalbuminúricos foram divididos em tercís da EUA e os 2 tercís inferiores foram agrupados para a análise (albuminúria normal-baixa: EUA < 8,6 µg/min e albuminúria normal-alta: EUA [≥] 8,6 µg/min). Os pacientes foram submetidos à avaliação clínica, laboratorial, medida da pressão arterial (PA) no consultório e em 24 horas (monitorização ambulatorial da PA-SPACELABS 90270), ecocardiografia e filtração glomerular através da técnica de injeção única de 51CR EDTA. Resultados: O tempo de duração do DM foi maior nos pacientes com albuminúria normal-alta em comparação com os microalbuminúricos e os com EUA normal-baixa. As demais características clínicas foram semelhantes nos 3 grupos. A prevalência de hipertensão, retinopatia diabética e a massa ventricular esquerda foi maior com a progressão da EUA (59% vs. 72% vs. 84%, $P<0,001$; 30% vs. 59% vs. 53%, $P = 0,02$; 136 ± 40 vs. 150 ± 39 vs. 165 ± 41, $P = 0,02$ nos pacientes com EUA < 8,6 µg/min, EUA [≥] 8,6 µg/min e microalbuminúricos, respectivamente). As medidas de PA sistólica no consultório, PA sistólicas e cargas pressóricas sistólicas nas 24 horas, diurnas e noturnas foram maiores nos pacientes microalbuminúricos e com EUA normal-alta em comparação com os pacientes com EUA < 8,6 µg/min. Conclusões: Pacientes com albuminúria normal-alta apresentam um perfil clínico adverso, semelhante aos microalbuminúricos, caracterizado por maior prevalência de retinopatia, maior pressão arterial sistólica e cargas pressóricas nas 24 horas e maior massa do ventrículo esquerdo. Estes achados sugerem que os limites superiores da normalidade da EUA devam ser inferiores aos valores atualmente utilizados.

NÍVEIS DE ENDOTELINA-1 EM PACIENTES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS E HIRSUTISMO IDIOPÁTICO . Schwarz P , Nácul AP , Andrade CD , Lulhier F , Spritzer PM . Unidade de Endocrinologia Ginecológica, Serviço de Endocrinologia, Departamento de Fisiologia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A síndrome dos ovários policísticos (PCOS) apresenta características em comum com a síndrome metabólica, como obesidade, resistência insulínica e dislipidemia. A resistência insulínica está associada com aumento dos níveis séricos de endotelina-1 (ET-1), causando alterações na função endotelial, que pode elevar o risco de DCV nestas pacientes. Objetivos: Avaliar níveis séricos de ET-1 em pacientes com PCOS em comparação com mulheres com ciclos ovulatórios e hirsutismo isolado (hirsutismo idiopático -HI). Causística: Estudo transversal. Foram avaliados níveis séricos de ET-1 e suas associações com variáveis antropométricas, metabólicas e hormonais em 26 pacientes com PCOS em comparação com 20 mulheres com ciclos regulares e ovulatórios com HI (grupo controle). Resultados: Encontramos níveis mais elevados, porém não significativos, de ET-1 no grupo com PCOS em relação às controles, 0,84 (0,55-1,16) e 0,49 (0,3-1,16), respectivamente. Após estratificar a amostra total de pacientes por idade (< 25 anos), encontramos níveis de ET-1 significativamente mais elevados nas pacientes mais velhas. Nas pacientes com PCOS, houve uma associação positiva entre níveis de glicose basal e ET-1 ($r_s=0,48$ $p<0,03$). Conclusões: Os resultados preliminares do presente estudo já apontam para níveis mais elevados de ET-1 nas pacientes com PCOS, apesar da nossa amostra ainda não ter atingido o poder necessário para demonstrar diferenças entre os grupos. Com a continuação do estudo e o aumento do número de pacientes, esta diferença poderá atingir a significância. Além disso, é possível que mulheres mais velhas com PCOS, porém sem DCV estabelecida, já apresentem alterações na função vascular, demonstrada pelo aumento dos níveis de ET-1.

EFEITO DA DIETA POBRE EM GORDURA EM PACIENTES COM SÍNDROME DE BERARDINELLI-SEIP. Boschi, A , Riera, N G , Leite, J , De Paula, L C P , Zein V , Tavarone V , Moreira L , Bueno A , Czepielewski, M A . Serviço de Endocrinologia . HCPA - UFRGS.

Introdução: A SBS (lipodistrofia generalizada congênita) é uma rara desordem autossômica recessiva caracterizada por ausência quase total de tecido adiposo metabolicamente ativo desde o nascimento, hipertrofia muscular, hiperinsulinemia, hipertrigliceridemia e hepatosplenomegalia. 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 dados laboratoriais de 6 pacientes com SBS em acompanhamento no Serviço de Endocrinologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre após acompanhamento e orientação nutricional pobre em gorduras de cadeia curta. Pacientes e Métodos: Desde Janeiro de 2002 foram avaliados prospectivamente 6 crianças encaminhadas para atendimento ambulatorial no Serviço de Endocrinologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Após avaliação inicial, se realizou orientações nutricionais individuais pobre em gorduras e carboidratos em todas as avaliações destes pacientes, seguidas de controles laboratoriais constantes. Resultados: Na avaliação laboratorial, foi possível comparar os valores no momento diagnóstico e sua resposta ao tratamento dietético. A hipertrigliceridemia foi observada em todos os pacientes tendo ocorrido sua redução em 5/6 deles (mediana pré=787,75 vs pós=170mg/dL; $p=0,04$), sendo que as maiores reduções ocorreram nos casos de diagnóstico mais precoce. Resistência insulínica tem sido descrita por alguns autores como complicação da síndrome e foi avaliada nos casos após dieta: a mediana para glicemia de jejum foi 77,5mg/dL, insulinemia foi de 34,61 μ UI/ml e Peptídeo C sérico foi 6,25 ng/ml. 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. Conclusão: 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.

AVALIAÇÃO DA HOMEOSTASE PRESSÓRICA E COMPLICAÇÕES MICROVASCULARES EM PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 1 NORMOTENSOS E NORMOALBUMINÚRICOS . Rodrigues TC , Casagrande AS , Pecis M , Azevedo MJ , Gross JL . Serviço de Endocrinologia/HCPA e Departamento de Medicina Interna/Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA.

Fundamentação O diabetes melito é uma doença crônica que se acompanha de complicações vasculares a médio e longo prazo. Entre as complicações microvasculares destacam-se a retinopatia diabética (RD) e a nefropatia diabética (ND). Hiperglicemia sustentada e hipertensão arterial são os principais fatores de risco para o desenvolvimento de complicações microvasculares em pacientes diabéticos. Recentemente, tem-se mostrado que alterações na homeostase pressórica (HP) estão associadas a níveis mais elevados de excreção urinária de albumina (EUA). Objetivos: Avaliar prospectivamente o papel da alteração da HP no desenvolvimento das complicações microvasculares. Materiais e Métodos: Estudo de coorte prospectivo com 44 pacientes diabéticos tipo 1 normotensos e normoalbuminúricos acompanhados por 73 meses no serviço de Endocrinologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Foram realizadas monitorização ambulatorial da pressão arterial de 24 h, medidas de filtração glomerular, EUA de 24 h, avaliação bioquímica completa e exame oftalmológico. O intervalo de consultas foi de 4 meses e o tempo médio de seguimento de 6,1 anos. Resultados: Ocorreu desenvolvimento ou piora da RD em 12 pacientes e apenas 2 desenvolveram ND. Não houve diferença quanto a sexo, raça, fumo, IMC, dose de insulina, taxa de filtração glomerular e controle glicêmico entre os pacientes que evoluíram ou pioraram a RD quando comparados ao grupo que não desenvolveu esta complicação. Nesse grupo houve diferença quanto ao tempo de duração do DM ($p=0,01$), idade do paciente no diagnóstico da doença ($p=0,02$), pressão arterial diastólica (PAD) de 24h ($p=0,04$), PAD dia ($p=0,03$) e níveis mais elevados de EUA ($p=0,01$). Foi realizada uma regressão linear múltipla, que demonstrou uma associação entre a PAD 24h e a PAD dia com o desenvolvimento e piora da RD, independente da duração do DM. Conclusão: Elevações da PAD e dos níveis de EUA estão presentes em pacientes diabéticos tipo 1 normotensos e normoalbuminúricos que desenvolvem ou pioram a RD. Alterações da homeostase pressórica são fatores de risco para esta complicação, o mesmo não sendo observado para ND.

EFEITO DA DIETA DE GALINHA E DIETA HIPOPROTÉICA SOBRE A FUNÇÃO RENAL E PERFIL LIPÍDICO DE PACIENTES COM DM TIPO 2 E MACROALBUMINÚRIA. Mello VDF , Nader R , Zelmanovitz T , Perassolo M , Stoll J , Thomé JG , Araújo C , Hamester G , Wayhs CAY , Azevedo MJ , Gross JL . Serviço de 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 (DM) tipo 2 e microalbuminúria. Objetivos:Avaliar o efeito de uma dieta normoprotéica à base de carne de galinha (DG) e de uma dieta hipoprotéica lactovegetariana (DH) sobre a função renal e perfil lipídico sérico em pacientes com DM tipo 2 macroalbuminúricos (EUA 24h >200 ug/min). Causística:Foi realizado um ensaio clínico randomizado, controlado e com cruzamento com 15 pacientes (12 homens; idade: 59 ± 12 anos; duração do DM: 13 ± 9 anos; A1c: 7,3 ± 2,7%), que seguiram 3 dietas por um período de 4 semanas cada uma, com um intervalo de 4 semanas entre elas: DG, DH (0,5 a 0,8 g proteínas/kg/peso) e dieta usual normoprotéica e com predomínio de carne vermelha (DU). As dietas eram isocalóricas, com a mesma proporção lipídica e a DG e DU eram isoprotéicas. Ao final de cada dieta foram avaliados: taxa de filtração glomerular (TFG; 51CrEDTA), EUA 24h (imunoturbidimetria), perfil lipídico, glicose de jejum, frutossamina e pressão arterial. Resultados:A EUA foi menor após a DG [269,4 (111-1128) ug/min] e a DH [229,3 (76,6-999,3) ug/min] do que após a DU [299,7 (223,7-1223,7) ug/min; P < 0,05]. Os triglicerídeos séricos foram menores [108 (44-344) mg/dL] após a DG do que após a DU [129 (53-419) mg/dL] e a DH [134 (55-651) mg/dL; P < 0,05]. O colesterol não-HDL foi menor após a DG do que após a DU (152 ± 32 vs. 165 ± 40 mg/dL; P < 0,05). A TFG foi similar após a DU, DG e DH: 81,6 vs. 85,1 vs. 82,0 ml/min/1,73 m², respectivamente. A pressão arterial e o controle glicêmico mantiveram-se estáveis. Conclusões:Em pacientes DM tipo 2 macroalbuminúricos a dieta de galinha a curto prazo, assim como a dieta hipoprotéica, reduziu a excreção urinária de albumina, além de melhorar o perfil lipídico sérico.

REDUÇÃO DA EXCREÇÃO URINÁRIA DE ALBUMINA E MELHORA DO PERFIL LIPÍDICO APÓS INTERVENÇÃO COM DIETA DE GALINHA EM PACIENTES DM TIPO 2 COM MACROALBUMINÚRIA. Mello VDF , Nader R , Zelmanovitz T , Perassolo M , Stoll J , Thomé JG , Araújo C , Hamester G , Wayhs CAY , Azevedo MJ , Gross JL . Serviço de 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 (DM) tipo 2 e microalbuminúria. Objetivos:Avaliar o efeito de uma dieta normoprotéica à base de carne de galinha (DG) e de uma dieta hipoprotéica lactovegetariana (DH) sobre a função renal e perfil lipídico sérico em pacientes com DM tipo 2 macroalbuminúricos (EUA 24h > 200 ug/min). Causística:Foi realizado um ensaio clínico randomizado, controlado e com cruzamento com 15 pacientes (12 homens; idade: 59 ± 12 anos; duração do DM: 13 ± 9 anos; A1c: 7,3 ± 2,7%), que seguiram 3 dietas por um período de 4 semanas cada uma, com um intervalo de 4 semanas entre elas: DG, DH (0,5 a 0,8 g proteínas/kg/peso) e dieta usual normoprotéica e com predomínio de carne vermelha (DU). As dietas eram isocalóricas, com a mesma proporção lipídica e a DG e DU eram isoprotéicas. Ao final de cada dieta foram avaliados: taxa de filtração glomerular (TFG; 51CrEDTA), EUA 24h (imunoturbidimetria), perfil lipídico, glicose de jejum, frutossamina e pressão arterial. Resultados:A EUA foi menor após a DG [269,4 (111-1128) ug/min] e a DH [229,3 (76,6-999,3) ug/min] do que após a DU [299,7 (223,7-1223,7) ug/min; P < 0,05]. Os triglicerídeos séricos foram menores [108 (44-344) mg/dL] após a DG do que após a DU [129 (53-419) mg/dL] e a DH [134 (55-651) mg/dL; P < 0,05]. O colesterol não-HDL foi menor após a DG do que após a DU (152 ± 32 vs. 165 ± 40 mg/dL; P < 0,05). A TFG foi similar após a DU, DG e DH: 81,6 vs. 85,1 vs. 82,0 ml/min/1,73 m², respectivamente. A pressão arterial e o controle glicêmico mantiveram-se estáveis. Conclusões:Em pacientes DM tipo 2 macroalbuminúricos a dieta de galinha a curto prazo, assim como a dieta hipoprotéica, reduziu a excreção urinária de albumina, além de melhorar o perfil lipídico sérico.

EFEITO À LONGO-PRAZO DA DIETA DE GALINHA E DO ENALAPRIL NA FUNÇÃO RENAL E NO PERFIL LIPÍDICO SÉRICO EM PACIENTES COM DM TIPO 2 COM MICROALBUMINÚRIA. Mello VDF , Stoll J , Zelmanovitz T , Perassolo MS , Thomé JG , Araújo C , Albrecht R , Azevedo MJ , Gross JL . Serviço de Endocrinologia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:A substituição da carne vermelha da dieta por carne de galinha (DG) reduz a excreção urinária de albumina (EUA) e melhora o perfil lipídico em pacientes com diabetes melito (DM) tipo 2 e microalbuminúria. Objetivos:Este estudo visa comparar o efeito a longo prazo da DG e do enalapril sobre a função renal e o perfil lipídico de pacientes com DM tipo 2 e microalbuminúria (EUA 24h < 200ug/min). Causística:Neste ensaio clínico randomizado com cruzamento os pacientes seguiram o tratamento com DG + placebo ativo (verapamil ou hidralazina) e o tratamento com enalapril 10 mg/dia + dieta usual, por 12 meses cada um, com um intervalo de 6 semanas entre eles. Foram avaliados: taxa de filtração glomerular (TFG), EUA24h, glicose de jejum, A1c teste, colesterol total, HDL, LDL e triglicerídeos e parâmetros nutricionais (hematócrito, hemoglobina e proteínas séricas) antes de cada tratamento e a cada 4 meses. Mensalmente foram avaliados: pressão arterial, índices antropométricos, EUA24h e aderência às dietas (registros alimentares com pesagem e uréia urinária de 24h). Resultados:Foram estudados 14 pacientes (6 homens; idade = 52 ± 11anos). Houve redução da EUA tanto após a DG [100,6 (40,3-125,1) vs. 49,8 (6,2-146,5) ug/min; P=0,004] quanto após o enalapril [55,8 (22,6-194,3) vs. 21,0 (4,0-50,8) ug/min; P<0,0001]. A porcentagem de redução da EUA após a DG [52,8% (-34,3-84,3)] e após o enalapril [54,5% (20,5-87,4) foi similar (P=0,288)]. A TGF, pressão arterial, perfil glicêmico e lipídico, ingestão protéica e índices nutricionais não se modificaram após os tratamentos e sem diferença entre eles. Conclusões:Estes dados sugerem que uma dieta normoprotéica com galinha como única fonte de carne e o enalapril promovem uma redução similar da EUA, podendo a dieta de galinha representar uma estratégia adicional no manejo dos pacientes com DM tipo 2 e microalbuminúria.

COMPARAÇÃO ENTRE DOIS MÉTODOS DIAGNÓSTICOS DA DEFICIÊNCIA DE HORMÔNIO DE CRESCIMENTO: MEDIDA BASAL DE IGF-1 VERSUS TESTE DE ESTÍMULO DO HORMÔNIO DO CRESCIMENTO (GH) COM CLONIDINA. Riera NG , Boschi A , Paula LCP , Czepielewski MA . Serviço de Endocrinologia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:Baixa estatura é uma queixa freqüente em consultas de endocrinologia pediátrica e pode ter inúmeras causas. A sua avaliação inicial baseia-se em critérios auxológicos como análise da estatura, velocidade de crescimento e altura alvo, e na exclusão de doença crônica ou síndrome genética através de avaliação clínica e laboratorial. É considerada

criança com baixa estatura aquela que se encontra abaixo do terceiro percentil, ou seja, dois desvios-padrão nos gráficos de crescimento para a média populacional. A deficiência de GH é uma causa endócrina tratável de déficit de crescimento, entretanto o seu diagnóstico preciso vem sendo objeto de inúmeras controvérsias. O GH foi isolado em 1956 e utilizado como tratamento no ano subsequente, só que não haviam métodos para o ensaio do GH e o diagnóstico de sua deficiência era feito em bases puramente clínicas. Atualmente, após inúmeras pesquisas, a base deste diagnóstico ainda é a clínica através dos critérios auxológicos, porém propõe-se outros diferentes critérios, como: avaliação do eixo IGF-1; investigação etiológica através de exames de imagem; avaliação da secreção espontânea de GH através da concentração integrada de 24 horas (1 e também dos testes farmacológicos de estímulo da secreção de GH. A recomendação atual é de que crianças com critérios auxológicos característicos e/ou com IGF-1/IGFBP3 baixas devem ser submetidas a testes de estímulo da secreção de GH. Reconhecendo que a secreção de GH é um espectro contínuo, a maioria dos países estabeleceu critérios para o diagnóstico de DefGH baseados em respostas máximas do GH (picos) "normais" arbitrários. Atualmente se usa um ponto de corte de 7-10 ng/ml para resposta normal ao estímulo, porém recente tese de mestrado evidenciou um ponto de corte diferente (4ng/ml) e que tem sido ratificado em publicações recentes. Objetivos: Existe uma série de trabalhos na literatura que compara a sensibilidade e especificidade dos métodos diagnósticos da deficiência de GH, como dosagens basais de IGF-1/IGFBP3 versus resposta do GH a um estímulo farmacológico. Entretanto todos estes trabalhos utilizaram o ponto de corte empírico de resposta do GH de 10 ng/ml, e por ter sido recentemente encontrado igual sensibilidade, porém especificidade maior com ponto de corte de 4 ng/ml, consideramos extremamente útil a nova comparação entre os dois métodos diagnósticos, utilizando estes novos dados, para podermos avançar na resposta a indagação científica. Causística: No período de setembro de 1994 a março 2004 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 morbidos, doenças crônicas ou uso de medicações, anamnese nutricional, desenvolvimento neuropsicomotor e história familiar, medida da estatura por estadiômetro de Harpende, medida de segmentos corporais, avaliação de estágio puberal conforme classificação de Tanner e Marshall, medida do volume testicular por orquímetro 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. Ao total, temos 46 pacientes com eixo IGF-1 avaliado e teste de estímulo GH com clonidina que entraram então neste estudo. Resultados: Cerca de 23,6% dos pacientes tiveram diagnóstico de baixa estatura constitucional (BEC); 10,5% tinham baixa estatura familiar (BEF); 6,6% dos pacientes tinham defGH; e 5,3% tinham panhipopituitarismo. Cerca de 68% dos pacientes eram do sexo masculino e 32% eram do sexo feminino. Todos os pacientes tiveram IGF-1 sérica medida, e 77,6% deles fizeram teste de estímulo de GH com clonidina. Setenta e sete por cento das crianças tinham atraso de idade óssea. A média de idade é de 8,9 anos (d.p ± 3,6). No grupo de pacientes estudados os níveis de IGF-1 foram significativamente mais baixos do que no grupo com defGH ($p < 0,001$). A sensibilidade da IGF-1 foi calculada em 96% e especificidade em 47%. O valor preditivo positivo da IGF-1 é de 80% e valor preditivo negativo, de 90%. Conclusões: IGF-1 tem alta sensibilidade, logo pode ser usada como teste de triagem para pacientes com deficiência de GH, especialmente após exclusão de doença sistêmica. Combinada com o novo ponto de corte de 4 ng/ml para o teste de estímulo de Gh com clonidina, torna-se importante teste para o diagnóstico de deficiência de GH.

A IMPORTÂNCIA DA MEDIDA DOS PAIS NA AVALIAÇÃO DE CRIANÇAS COM BAIXA ESTATURA. Riera NG, Boschi A, Zen VL, Moreira LM, De Paula LCP, Czepielewski MA. Serviço de Endocrinologia. HCPA - UFRGS.

Introdução: Na avaliação do paciente com baixa estatura é importante medir a estatura dos pais com o objetivo de calcular a altura alvo da criança. Em nosso serviço, mesmo avaliando pacientes que já haviam sido atendidos pelo mesmo motivo por outro médico endocrinologista, podemos observar que a altura alvo destas crianças havia sido calculada predominantemente pela altura relatada dos pais. Objetivo: Este trabalho teve como objetivo comparar a altura relatada e a medida dos pais e quantificar a repercussão no percentil de crescimento da altura alvo (AA). Materiais e Métodos: Na primeira consulta de cada paciente foi solicitado que os pais relatassem sua estatura e, após, nesta consulta ou em outras subsequentes, foram medidos (total 474 pais) por meio de estadiômetro. Foram avaliadas as médias da altura relatada e medida tanto das mães como dos pais. Para análise estatística foi utilizado teste T para diferença entre as médias de estatura relatada e medida, considerando como significativo um $p < 0,05$. Resultados: A diferença entre estatura relatada e medida das mães foi de 2,40 cm ($dp \pm 3,7$ cm), tendo ocorrido variações em até 22 cm. A diferença entre a estatura relatada e medida dos pais foi de 2,08 cm ($dp \pm 4,54$ cm), tendovariando em até 30 cm ($p < 0,0001$ para ambos). Quando foi calculada a AA houve uma diferença média de 2,27 cm ($dp \pm 2,18$ cm) em meninos e de 2,54 cm em meninas ($dp \pm 3,12$ cm). Tal fato se reflete numa mudança do percentil alvo do 25 para o 10, em média, para ambos os sexos ($p < 0,001$). Conclusão: No diagnóstico de causa de baixa estatura é importante definir se a criança está crescendo no percentil relativo ao canal de crescimento para atingir a sua altura alvo. Para realmente poder confiar na AA ela deve ser única e exclusivamente basear-se na estatura adequadamente medida dos pais. O eventual emprego da altura relatada pode superestimar a altura alvo.

VASODILATAÇÃO ENDOTÉLIO-DEPENDENTE: ASSOCIAÇÃO COM PERFIL METABÓLICO E HORMONAL EM PACIENTES NA PÓS-MENOPAUSA. Breda V, Maturana MA, Rubira MC, Rabelo E, Irigoyen MC, Spritzer PM. Unidade de Endocrinologia Ginecológica, Serviço de Endocrinologia e Serviço de Cardiologia, HCPA; Departamento de Fisiologia, UFRGS; Unidade de Hipertensão, InCor, FMUSP. HCPA - UFRGS.

O endotélio vascular tem papel central na manutenção da homeostase cardiovascular, um processo dependente do balanço entre a produção de substâncias vasoativas e mediadoras da regulação da adesão plaquetária, coagulação e fibrinólise. Embora o mecanismo ainda não esteja completamente conhecido, evidências têm demonstrado associação entre resistência insulínica/hiperinsulinemia e disfunção endotelial. Objetivo: comparar dados demográficos e perfil metabólico com resposta vasodilatadora em mulheres na pós-menopausa. Métodos: foram incluídas 21 mulheres com no mínimo 1 ano de amenorréia e níveis de FSH > 35 mUI/ml, excluídas as diabéticas, hipertensas, tabagistas e usuárias de reposição hormonal para a menopausa nos três meses que antecederam o estudo. Foi realizada avaliação clínica e laboratorial (dosagens bioquímicas e

hormonais) em todas as pacientes. A função endotelial foi avaliada em território venoso pela técnica de complacência (dorsal hand vein) após infusão de acetilcolina. Resultados: a média de idade foi de 55 ±5 anos, e de 7 ±5 anos para o tempo decorrido desde a última menstruação. Neste grupo, a mediana para IMC foi de 25,5 (IQ25-75%:23-27), cintura de 84cm (IQ25-75%:78-89), colesterol total 217mg/dl (IQ25-75%:186-244), triglicerídeos 83mg/dl (IQ25-75%: 72-125) e insulina 2h após glicose 64 mUI/ml (IQ25-75%:48-98). A percentagem de vasodilatação mediana após infusão venosa de acetilcolina foi de 42% (IQ25-75%:13-76). Apesar de não termos observado associações entre resposta vasodilatadora e idade, tempo de amenorréia, níveis de glicemia ou lipídeos, nas pacientes que apresentaram uma percentagem de vasodilatação diminuída (inferior a 60%, n=12), verificamos uma associação negativa forte e significativa entre níveis de insulina 2h após glicose e vasodilatação (rs= -0,736 p=0,024), que permaneceu significativa mesmo após ajuste por IMC (rs= -0,898 p=0,002). Conclusões: Os resultados parciais do presente estudo, ainda em andamento, indicam uma resposta vasodilatadora diminuída em pacientes pós-menopáusicas mesmo sem doença clínica evidente, sugerem que a associação negativa entre insulínia e vasodilatação endotélio-dependente possa ser um dos mecanismos responsáveis pelo aumento de eventos cardiovasculares nestas pacientes e dão suporte à importância de estratégias clínicas para reduzir a resistência insulínica nesta população.

ASSOCIAÇÃO DO TABAGISMO COM AS COMPLICAÇÕES CRÔNICAS DO DIABETES MELITO TIPO 2 . Scheffel RS , Molon MP , Bolson PB , Leitão CB , Canani LH , Gross JL . Serviço de Endocrinologia do HCPA . HCPA - UFRGS.

Introdução: O tabagismo é um fator de risco tradicional para a doença macrovascular. Sua relação com as complicações microvasculares do diabetes melito (DM) é controversa. Objetivo: Avaliar a relação do tabagismo com as complicações crônicas do DM em pacientes com DM tipo 2. Material e Métodos: Foi realizado um estudo transversal com 1349 pacientes com DM tipo 2. Os pacientes foram entrevistados, e foi preenchida ficha clínica com o registro da história de tabagismo. Os pacientes foram classificados como tabagistas atuais, ex-tabagistas (suspensão do fumo há >1 ano) e sem história de tabagismo. Foi realizada avaliação clínica e laboratorial para detectar as complicações crônicas do DM: cardiopatia isquêmica (CI), acidente vascular cerebral (AVC), doença vascular periférica (DVP), nefropatia diabética (ND) e retinopatia diabética (RD). Resultados: Os pacientes tabagistas atuais eram mais jovens, com menor tempo de DM e menor índice de massa corporal do que os pacientes sem história de tabagismo. Os pacientes ex-fumantes apresentaram maior razão cintura/quadril em relação aos sem história de tabagismo. As características laboratoriais foram semelhantes nos pacientes com e sem história de tabagismo, entretanto, os pacientes tabagistas apresentaram menor índice de resistência insulínica (HOMA: 5,8 [0,29-288,57] vs. 5,71 [0,38-64,7] vs. 3,14 [0,27-45], P=0,04) e menor prevalência de hipertensão arterial sistêmica (HAS) (65% vs. 75% vs. 76%, P=0,01). Em relação às complicações crônicas do DM, os pacientes tabagistas atuais apresentaram maior prevalência de CI (48% vs. 37% P<0,05), menor prevalência de RD (14% vs. 19%, P<0,05) e menor prevalência de ND clínica (14,5% vs. 23%, P=0,006) quando comparados com os não tabagistas e ex-tabagistas. AVC e DVP não diferiram entre os grupos. Conclusões: Os pacientes com DM tipo 2 tabagistas apresentam maior prevalência de CI e ND clínica e menor prevalência de RD em comparação com os não fumantes e ex-fumantes.

O PERFIL GLICÊMICO COMO PREDITOR DO PESO DO RECÉM-NASCIDO EM MULHERES COM DIABETES GESTACIONAL.. Melo MP, Maria Lúcia Rocha Oppermann , Angela Jacob Reichelt , Mariana Teixeira Carballo , Jorge Luiz Gross . Serviços de Endocrinologia e de Ginecologia e Obstetrícia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre e Departamentos de Medicina Interna e de Ginecologia e Obstetrícia, FAMED - UFRGS . HCPA.

Fundamentação: A macrosomia fetal é um dos desfechos adversos associados ao diabetes gestacional, principalmente por determinar aumento das taxas de cesareanas. A associação entre hiperglicemia materna e macrosomia fetal tem sido descrita em estudos que avaliam mulheres com diabetes gestacional. Objetivos: Investigar a relação entre os valores de glicose materna, medidos em perfil glicêmico, e o peso fetal de nascimento. Causística: Foram analisados os valores de glicose de perfis glicêmicos realizados em 261 mulheres com diabetes gestacional, diagnosticado pelos critérios da ADA ou da OMS no período de 1996 a 2001, no HCPA. Os perfis são as medidas da glicose em jejum, 2 horas após café, 2 horas após almoço, antes do jantar e 2 h após jantar, e foram coletados em torno da 33ª semana de idade gestacional (primeiro perfil) e em torno da 36ª semana de idade gestacional (perfil final). O tratamento instituído visava a manter as glicemias de jejum <105 mg/dl e as glicemias após refeições <120 mg/dl. O peso dos recém-nascidos foi obtido nos registros hospitalares. Resultados: Em modelo de regressão linear múltipla, ajustado para fatores maternos (IMC pré-gestacional, tabagismo, paridade) e fetais (idade gestacional e sexo), os valores de glicose obtidos no perfil final em jejum (p=0,024), 2 h após café (p=0,046) e 2 h após almoço (p=0,06) mostraram associação com o peso fetal de nascimento. Conclusões: O peso dos recém-nascidos está associado ao controle glicêmico materno alcançado no final da gravidez, especialmente com a glicemia de jejum e com as glicemias 2 h após café e 2 h após almoço, em mulheres com diabetes gestacional .

FREQÜÊNCIA DO SNP 44 DO GENE DA CALPAÍNA EM MENINAS COM PUBARCA PRECOCE IDIOPÁTICA. Migliavacca RO , Wiltgen A , Kohek MBF , Spritzer PM . Unidade de Endocrinologia Ginecológica, Serviço de Endocrinologia/HCPA e Departamento de Fisiologia, ICBS/UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Estudos sugerem que meninas com pubarca precoce, que corresponde ao aparecimento isolado de pêlos pubianos antes dos 8 anos, poderiam ter uma incidência aumentada de sinais e sintomas compatíveis com a síndrome dos ovários policísticos (PCOS), além de maior risco para resistência insulínica e diabetes melito tipo 2 (DM2). Diferentes autores demonstraram uma maior freqüência de polimorfismos do gene da Calpaína 10 tanto em pacientes com resistência insulínica e DM2, quanto em pacientes com PCOS. Dentre os polimorfismos candidatos, o SNP 44 é o mais relacionado com hiperandrogenismo em PCOS. Objetivos: Investigar a prevalência do SNP 44 em meninas com puberdade precoce, comparadas o grupo controle com telarca precoce isolada. Causística: Estudo transversal em que estão sendo avaliadas meninas com pubarca precoce e telarca precoce em acompanhamento no ambulatório da Unidade de Endocrinologia Ginecológica, Serviço de Endocrinologia/HCPA. Critérios de inclusão foram níveis de gonadotrofinas pré-puberis e teste do ACTH curto normal, excluindo meninas com puberdade precoce central e hiperplasia adrenal congênita. As pacientes foram

submetidas ao teste de tolerância à glicose com 75g de glicose e com dosagem de glicose e insulina nos tempos zero e 120 minutos após estímulo. Foi calculado o Homeostatic Model Assessment (HOMA). O DNA foi extraído do sangue periférico pela lise em sequência de hemácias e leucócitos. Foi utilizada a técnica de polimerase chain reaction (PCR) alelo específico para genotipagem do SNP-44. Esta técnica emprega dois primers alelo-específicos diferenciados pelo tamanho e um primer comum para diferenciar uma troca de T para C, caracterizando o heterozigoto ou mutante. Consentimento informado foi obtido dos pais ou responsáveis pelas pacientes. A análise estatística será realizada utilizando-se o Statistical Package for Social Sciences (SPSS, Chicago, IL, USA). Variáveis paramétricas serão analisadas pelo teste "t" de Student; comparações entre medianas serão analisadas usando-se Teste Mann-Whitney U, para amostras independentes. Resultados: Até o momento, foram estudadas 6 meninas com pubarca precoce (média de idade de 6 anos e 10 meses) e 5 com telarca precoce (média de idade de 5 anos e 6 meses, $p=0,254$). A frequência do alelo mutante foi de 16,7% no grupo pubarca, correspondendo a cinco homozigotas e uma mutante, e de 20% no grupo telarca, sendo duas homozigotas, duas heterozigotas e uma mutante. Não houve diferença nos valores de glicose, de insulina e HOMA entre os dois grupos. Já os níveis de SDHEA foram mais elevados no grupo pubarca, com mediana de 83,6 ug/dL e intervalo interquartil entre 48,22 e 158,0, quando comparado com as telarcas, apresentam mediana de SDHEA igual a 30,0 ug/dL (18,75-30,0), $p=0,01$. Conclusões: A análise parcial dos dados não permite ainda identificar uma maior prevalência do alelo mutante do SNP 44 do gene da calpaína no grupo pubarca precoce, o qual possuiu valores do androgênio SDHEA mais elevados (adrenarca precoce). Contudo esta amostra não é representativa da população: estimando uma prevalência de 15% do alelo mutante seriam necessárias 20 pacientes em cada grupo para se identificar uma diferença estatística com poder de 90% e alfa de 0,05.

PREVALÊNCIA DE COMPLICAÇÕES VASCULARES EM PACIENTES COM DIABETE MELITO TIPO 2 CONFORME A ETNIA. Nabinger GB, Gerchman F, Burtet LM, Picon PX, Gross JL, Canani LH. Serviço de Endocrinologia/HCPA e Departamento de Medicina Interna/Faculdade de Medicina/UFRGS. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A importância dos fatores étnicos na gênese das complicações do diabetes melito tipo 2 (DM2) é controversa. Objetivos: Avaliar a prevalência das complicações vasculares em pacientes com DM2 conforme a etnia. Causística: Estudo transversal, multicêntrico com 867 pacientes com DM2. Realizou-se avaliação clínica e laboratorial para identificar complicações microvasculares [retinopatia diabética (RD), nefropatia diabética (ND) e neuropatia periférica (NP)] e macrovasculares [doença vascular periférica (DVP), acidente vascular cerebral (AVC) e doença arterial coronariana (DAC)]. Etnia foi determinada por autodefinição e classificada em brancos ($n=654$), mulatos ($n=105$) e negros ($n=108$). Resultados: Os pacientes pretos eram mais jovens 10,4; $P=9,6$ vs 59,6 vs 10,6 vs 60,8 ($56,5 < 0,001$) que os brancos e mulatos. O 6,7; $P=0,066$, a razão cintura/quadril 7 vs 14 vs $8,3$ vs $13,2$ tempo de DM2 (14,8 11 vs $0,09$; $P=0,38$), o índice de massa cor 43 vs $0,08$ vs $0,95$ vs $0,08$ vs $0,93$ ($0,95$ 14; $P=47 < 0,001$) que brancos e mulatos. A prevalência de doença arterial 5; $P=0,661$ e a A1c $5,9$ vs $28,9$ vs $4,9$ vs $28,8$ coronariana (DAC) (28,5 2,23; $P=0,363$) foram similares entre brancos, $2,35$ vs $6,9$ vs $1,9$ vs $7,12$ (6,81 negros e mulatos. Pacientes pretos apresentaram níveis de triglicerídeos menores [119 (35-892) vs 154 (26-1470) vs 161 (55-1260); $P < 0,001$] e de colesterol HDL 15 vs) aumentou dos pacientes brancos para os mulatos e os mais elevados (49 pretos (37,0% vs. 45,9% vs. 54,2%; $P < 0,001$). Esta associação persistiu quando ajustada para idade, sexo, duração do DM, níveis de creatinina, colesterol HDL e triglicerídeos. Doença vascular periférica (DVP) também aumentou dos brancos para os mulatos e os pretos (34,6% vs. 43,4% vs. 49,6%; $P=0,004$), porém, corrigindo-se para as variáveis anteriores, os pacientes mulatos mantiveram-se com maior prevalência de DVP quando comparados aos brancos, enquanto que para os pretos essa diferença foi limítrofe. Não houve diferença na prevalência de acidente vascular encefálico. Pretos apresentaram uma maior prevalência de retinopatia diabética proliferativa (RDP). Pacientes pretos apresentaram maior prevalência de pacientes em hemodiálise comparado aos pacientes brancos. Conclusões: Pacientes DM2 afro-descendentes apresentam maior prevalência de DAC, DVP, RDP e doença renal terminal do que não afro-descendentes e podem se beneficiar de medidas de intervenção específicas mais agressivas para a prevenção dessas complicações.

ÁCIDOS GRAXOS SÉRICOS COMO MARCADORES DA INGESTÃO DE LIPÍDEOS EM PACIENTES COM DIABETE MELITO TIPO 2. Vaz JS, MS Perassolo, JC Almeida, VDF Mello, CAY Wayhs, JL Gross, MJ Azevedo, T Zelmanovitz. Serviço de Endocrinologia e Faculdade de Medicina. HCPA - UFRGS.

A composição de ácidos graxos (AG) séricos, especialmente os AG poliinsaturados (AGP), tem sido empregada como instrumento de avaliação do conteúdo de AG da dieta de indivíduos normais. Não existem dados sobre a composição de AG séricos como marcadores da composição de AG da dieta de pacientes com diabetes melito (DM) tipo 2. Este trabalho visa avaliar a composição de AG nos lipídios totais séricos (LT) como marcador da ingestão alimentar de gorduras em pacientes com DM tipo 2. Setenta 10a.) receberam orientação nutricional em pacientes com DM tipo 2 (47%M; idade: 57 de acordo com as recomendações da ADA. Após 4 semanas, a aderência à dieta foi avaliada através de registros alimentares (RA) com pesagem por 4 dias e estimativa da ingestão protéica através da uréia urinária em 24h. No dia da consulta com a nutricionista, foram entregues RAs e urina 24h e realizada coleta de sangue para análise da composição de AG nos LT, determinada por cromatografia gasosa e expressa como porcentagem dos AG totais. Observou-se correlação positiva entre a proporção de AGP totais séricos e os AGP da dieta (expressos como proporção do valor energético da dieta) ($r_s=0,369$; $P=0,002$). Em relação aos AGP específicos, observou-se correlação entre os AG essenciais, ácido linoléico ($r_s=0,272$; $P=0,02$) e o ácido linolênico ($r_s=0,269$; $P=0,024$) séricos e os seus conteúdos na dieta. A proporção de AGP da série n-6 também correlacionou-se com o conteúdo de ácido linoléico da dieta ($r_s=0,306$; $P=0,01$). Não foram observadas correlações entre os AG saturados e monoinsaturados séricos e seu conteúdo na dieta. Em conclusão, em pacientes com DM tipo 2 os AGP séricos, especialmente os ácidos linoléico e linolênico apresentam correlação com a sua ingestão alimentar podendo ser utilizados como marcadores biológicos do seu conteúdo na dieta. A medida destes AG séricos permite estimar indiretamente a adequabilidade de RA em relação ao conteúdo lipídico da dieta.

FATORES DIETÉTICOS ASSOCIADOS À MICROALBUMINÚRIA EM PACIENTES COM DIABETE MELITO TIPO 2.

Almeida JC , Vaz JS , Mello VD , Perassolo MS , Bittencourt M , Perez MP , Araújo C , Nader R , Wayhs C , Thomé J , Stoll J , Zelmanovitz T , Azevedo MJ , Gross JL . Serviço de Endocrinologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Departamento de Medicina Interna. Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA.

Fundamentação: Em pacientes com diabetes melito (DM) tipo 1 fatores dietéticos (maior ingestão de gordura saturada, menor ingestão de proteína de peixe) têm sido associados à presença de microalbuminúria. Em pacientes com DM tipo 2 microalbuminúria a modificação da fonte de carne da dieta reduz a excreção urinária de albumina (EUA). Objetivos: Analisar a composição da dieta habitual de pacientes com DM tipo 2 como possível fator associado à presença de microalbuminúria. Causística: Este estudo caso-controle estudou 132 pacientes com DM tipo 2 (66 mulheres; idade=61±10 anos; duração do DM=13±8 anos; IMC=28±4 kg/m²; HbA1c=7,7±1,8%) sem orientação nutricional prévia, que foram submetidos a avaliação clínica, laboratorial e nutricional [peso, altura, circunferências da cintura e quadril e registros alimentares com pesagem de alimentos de 3 dias não consecutivos]. A adequidade dos registros alimentares foi confirmada pela estimativa de ingestão proteica através da uréia urinária de 24h (método cinético) coletada no mesmo período. De acordo com a EUA 24h (imunoturbidimetria), 86 pacientes foram classificados como normoalbuminúricos [Normo: EUA <20 mg/min] e 46 como microalbuminúricos [Micro: EUA: 20-200 mg/min]. Resultados: Os pacientes Micro não diferiram quanto à idade, duração do DM, proporção de sexo, pressão arterial, tabagismo, HbA1c, perfil lipídico e IMC em relação aos Normo. Os pacientes Micro ingeriram uma maior proporção de proteínas [20,9±4,6 vs. 19,4±3,4% do valor energético total (VET); P=0,030] e de ácidos graxos monoinsaturados (12,2±2,7 vs. 11,1±2,6% do VET; P=0,032), uma menor proporção de carboidratos (45,1±7,5 vs. 47,9±6,7% do VET; P=0,028) e um maior conteúdo de colesterol (254±90 vs. 213±111 mg/dia; P=0,049) comparados aos pacientes Normo. Do total de proteínas da dieta, uma maior proporção de proteínas provenientes de alimentos de origem animal (71,0±9,1 vs. 65,9±10,4%; P=0,006), bem como uma maior quantidade de carnes [2,33 (0,70-5,19) vs. 1,90 (0,29-4,74) g/kg/dia; P=0,006], especialmente a carne vermelha [1,45 (0,38-4,40) vs. 1,15 (0,0-5,0) g/kg/dia; P=0,052] foram consumidas pelos pacientes Micro quando comparados aos Normo. Observou-se uma correlação positiva entre a quantidade de carnes ingerida e a EUA em todos os pacientes (rS=0,289; P=0,001). Em análises de regressão logística múltipla, o consumo de proteínas de origem animal [% das proteínas totais; OR=1,06 (1,016-1,110); P=0,008], de lipídeos de origem animal [% de lipídeos totais; OR=1,03 (1,003-1,061); P=0,031] e a quantidade de carnes [g/kg/dia; OR=1,82 (1,185-2,804); P=0,006] foram associados à presença de microalbuminúria, ajustados para idade, tempo de DM, sexo, controle glicêmico e presença de hipertensão arterial. Conclusões: Na dieta habitual de pacientes com DM tipo 2 o consumo de proteínas e lipídeos de origem animal está associado positivamente com a presença de microalbuminúria.

ESTIMATIVA TAXA DE FILTRAÇÃO GLOMERULAR ATRAVÉS DA MEDIDA DA CISTATINA C EM VOLUNTÁRIOS NORMAIS.

Vacaro MZ , Amaral FB , Prates AB , Camargo JL , Gross JL , Silveiro SP . Serviço de Endocrinologia/Faculdade de Medicina/Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas . HCPA - UFRGS.

Estudos recentes indicam que a cistatina C, uma substância endógena produzida por todas as células nucleadas, é um marcador confiável e de rápida execução para análise da função renal. O consenso atual do National Kidney Foundation (NKF) recomenda a utilização de equação padrão para a estimativa da taxa de filtração glomerular (TFG) utilizando a dosagem de creatinina, mas sugere que sejam testados outros marcadores endógenos, tais como a cistatina C. Os objetivos são: padronizar método de medida da cistatina C em indivíduos normais, definindo valores de referência e comparar TFG calculada através da equação do NKF e equação da cistatina C com TFG através do ⁵¹Cr-EDTA. Métodos: o delineamento do estudo é transversal. Critérios de inclusão: indivíduos saudáveis, entre 18 e 70 anos de idade, e índice de massa corporal (IMC) inferior a 40Kg/m². Critérios de exclusão: diabetes melito ou hipertensão arterial, doença renal ou hepática. A TFG medida (TFGm) será realizada através da técnica de injeção única do ⁵¹Cr-EDTA e a TFG calculada (TFGc) através da equação do NKF: TFG (mL/min/1,73m²)= 186 x (creatinina sérica)-1,154x (idade)-0,203 x (0,742 se mulheres)x (1,210 se afro-americanos). A dosagem de cistatina C será feita no aparelho Cobas Mira da Roche, por imunoturbidimetria. Resultados: Foram avaliados 21 indivíduos normais, sendo 15 mulheres e 6 homens. Como não houve diferença estatisticamente significativa entre médias das idades de homens e mulheres (31±13 anos vs 32±10 anos, respectivamente, p=0,726), os indivíduos foram agrupados para as análises, apresentando, em média: IMC 23±2,88 Kg/m², pressão arterial sistólica 114,1±5,8 mm/Hg, pressão arterial diastólica 73,9±7,9 mm/Hg e índice cintura quadril 0,84±0,06. Resultados laboratoriais: glicemia média em jejum foi de 84,8±10,4 mg/dL, colesterol total 188 ± 41 mg/dL, colesterol HDL 56,7± 12,6 mg/dL, triglicerídeos 106,8± 68,1 mg/dL. Coeficientes de variação intra e interensaio da medida da cistatina C foram de 2,24% e 5,41%, respectivamente. Limites de detecção e linearidade: até 0,46 mg/L e até 14 mg/L, respectivamente. O valor médio de cistatina C foi de 0,78±0,11 mg/L (0,51-0,91mg/L), não diferindo entre homens e mulheres (0,74±0,14 vs 0,80±0,10 mg/L, respectivamente, P>0,05). Não foi encontrada correlação entre idade e cistatina C (r=0,084, P= 0,726). A TFGm foi, em média: 92,4±17,1 mL/min/1,73m² e, a TFGc, foi: 92,1±23,9mL/min/1,73m², sendo que a correlação entre estas foi significativa no nível 0,05 (r=0,455, P= 0,038). Através do cálculo não-paramétrico de amostra independente (Kolmogorov-Smirnov Z), observou-se uma distribuição normal entre cistatina C, TFGm e TFGc. Conclusão: a medida da cistatina C é um método de rápida e fácil execução. Como os valores de cistatina C apresentam distribuição gaussiana, foi calculada uma faixa de normalidade de 0,51-0,91 mg/L (média+2DP, média-2DP). No presente estudo não foi encontrada diferença na cistatina C entre homens e mulheres. No entanto, será ampliado o tamanho amostral.

MEDIDA DE COMPOSIÇÃO CORPORAL POR DXA E CORRELAÇÃO COM O PERFIL HORMONAL E METABÓLICO DE PACIENTES COM A SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS.

Migliavacca RO , Toscani MK , Sisson de Castro JA , Spritzer PM . Unidade de Endocrinologia Ginecológica, Serviço de Endocrinologia/HCPA e Departamento de Fisiologia, ICBS/UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A síndrome dos ovários policísticos (PCOS) é uma endocrinopatia que se apresenta com anovulação crônica, hiperandrogenismo e em 20-60% dos casos associa-se à resistência insulínica. Existe controvérsia na literatura sobre se

alterações na composição corporal nestas pacientes estão relacionadas à simples presença de obesidade e /ou resistência insulínica ou podem ser específicas ao PCOS. Objetivos: Determinar as medidas de composição corporal densitométricas em pacientes com PCOS e correlacionar estes dados com o perfil hormonal e metabólico. Causística: Estudo transversal. Foram estudadas 26 pacientes com PCOS e um grupo controle de 15 pacientes com ciclos regulares e ovulatórios e hirsutismo isolado (hirsutismo idiopático, HI). As pacientes realizaram avaliação clínica e nutricional, bem como dosagens metabólicas e hormonais. A DXA (Absorimetria de Raio-X de Dupla Energia) foi realizada em Densitômetro HOLOGIC QDR 4500 A. Resultados: Não houve diferença entre os grupos quanto à idade (23+-6 e 26+-9 anos) e IMC (33+-7 e 31+-5), respectivamente para PCOS e HI. Houve aumento de massa magra total, do tronco e de membros nas PCOS em relação às HI ($p=0,04$). Obteve-se uma correlação negativa entre massa magra e SHBG ($r=-0,313$, $p=0,05$) que foi perdida quando ajustada pelo índice de androgênios livres (IAL) ($r=0,014$; $p=0,93$). Foram observadas associações positivas e significativas entre insulina em jejum e HOMA com as medidas de gordura total, do tronco e de membros. Quando estas associações foram controladas pelo IAL apenas a gordura do tronco perdeu a significância. Conclusões: Estes dados mostram uma associação dependente de androgênios entre marcadores de resistência insulínica, como insulina e HOMA, e variáveis densitométricas relacionadas com distribuição central de gordura, como a gordura do tronco. Os resultados sugerem ainda que nas pacientes com PCOS, o maior conteúdo em massa magra parece estar, pelo menos parcialmente, relacionado com o hiperandrogenismo.

O POLIMORFISMO DO GENE DO RECEPTOR-A DA ENDOTELINA (ET-A HIS/323/HIS) ESTÁ ASSOCIADO A MENOR RISCO PARA NEFROPATIA EM PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2. Burtet LM, Zanatta C M, Gerchman F, Nabinger GB, Picon PX, Canani L H, Gross JL. Serviço de Endocrinologia. HCPA.

Fundamentação: Endotelinas são peptídeos com potente ação vasoconstritora, produzidos pelas células endoteliais. Atuam nas células do músculo liso vascular através da ativação dos receptores da endotelina 1 (ET-1) tipos A (ET-A) e B (ET-B). Os efeitos de vasoconstrição e proliferação celular ocorrem, principalmente, através do ET-A. Aumento da ET-1 leva a lesão glomerular secundária à vasoconstrição das arteríolas aferentes, proliferação das células mesangiais e aumento da permeabilidade glomerular. Estudos prévios com bloqueadores do ET-A em modelos animais resultam em efeito nefroprotetor. Objetivos: objetivo desse estudo foi Avaliar a associação do polimorfismo ET-A His/323/His em pacientes com diabetes melito tipo 2 (DM2) com nefropatia diabética. Causística: Foi realizado um estudo de casos e controles que avaliou 215 pacientes com nefropatia, definida pela presença de g/dl, (casos) e 216 pacientes com EUA \square 200 \square excreção urinária de albumina (EUA) \square 10 anos (controles). Os pacientes \square g/dl com duração conhecida do diabetes \square 20 \square foram submetidos à avaliação clínica e laboratorial padronizada. Foi extraído DNA de leucócitos de sangue periférico e feita a genotipagem do polimorfismo através da técnica de reação em cadeia da polimerase, seguida de restrição enzimática. Resultados: Em relação à distribuição genotípica, 53% ($n = 256$) dos pacientes eram C/C, 38,7% ($n = 187$) eram C/T e 8,3% ($n = 40$) eram T/T. Esta distribuição estava em equilíbrio de Hardy-Weinberg. A frequência do alelo T (CT/TT) no grupo controle foi de 31% e nos casos 21%. Pacientes com os genótipos C/T e T/T apresentaram, significativamente, menor chance de nefropatia (53.2% no grupo controle e 36.7% nos casos) ($P=0,0006$ - OR=0,51 (0,3 - 0,86)). Portadores do alelo T apresentaram valores significativamente menores de IMC (CC=29.13; CT=27.90; TT=26.90 Kg/m²; $P=0.005$) e índice HOMA para resistência a insulina (CC=0,89; CT=0,69; TT=0,40; $P=0.068$). As demais características clínicas e laboratoriais não apresentaram diferenças estatisticamente significativas entre os genótipos. Conclusões: Nossos resultados sugerem que a presença do polimorfismo His/323/His do receptor da endotelina ET-A está associada a nefroproteção em pacientes com DM2.

DISFUNÇÃO ENDOTELIAL EM PACIENTES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS OU HIRSUTISMO IDIOPÁTICO: ASSOCIAÇÃO DOS NÍVEIS DE ÓXIDO NÍTRICO E DE FIBRINOGÊNIO COM VARIÁVEIS ANTROPOMÉTRICAS, METABÓLICAS E HORMONAIS. Andrade CD, Schwarz P, Nacul 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) e o fibrinogênio são importantes marcadores de disfunção endotelial e de disfuncionamento, respectivamente, sendo essas alterações relacionadas à resistência insulínica. A Síndrome dos Ovários Policísticos (PCOS), caracterizada por irregularidade menstrual e anovulação crônica, está associada com resistência à insulina e hiperinsulinemia em porcentagem considerável dos casos. A disfunção endotelial, decorrente da resistência insulínica e de alterações nos níveis de NO e de fibrinogênio, poderia conferir a essas pacientes um maior risco de doença cardiovascular. Objetivo: Avaliar níveis séricos de óxido nítrico e de fibrinogênio em pacientes com PCOS e compará-los aos de pacientes com Hirsutismo Idiopático (HI). Método: Estudo transversal. Foram avaliados níveis de óxido nítrico e de fibrinogênio e suas associações com variáveis antropométricas, metabólicas e hormonais em 26 pacientes hirsutas com PCOS e 20 pacientes do grupo controle com HI (ciclos regulares e ovulatórios, níveis normais de androgênios e hirsutismo isolado). Resultados: Os grupos foram semelhantes quanto à história familiar de diabetes e gravidade do hirsutismo pelo escore de Ferriman-Gallway. Não houve diferenças significativas nos níveis de NO e de fibrinogênio entre os grupos PCOS e HI. Entretanto, nas pacientes com PCOS, insulina e HOMA (Homeostatic Model Assessment) foram negativamente correlacionadas com níveis de NO ($r=-0.42$ $p<0.03$). Considerando-se todas as pacientes, idade, índice de massa corporal (IMC) e circunferência da cintura tiveram correlação positiva com níveis de fibrinogênio. Conclusão: Os resultados mostram associação negativa e não dependente do IMC entre NO e resistência insulínica, mas não com níveis de androgênios, apenas nas pacientes com PCOS. Assim, as estratégias clínicas que objetivam a redução da resistência insulínica podem trazer benefícios às pacientes com PCOS não somente para a prevenção de diabetes e de dislipidemia, mas também para a redução do risco de disfunção endotelial nessas pacientes.

ENFERMAGEM

O GRAU DE DEPENDÊNCIA DE PESSOAS IDOSAS EM CONDIÇÕES DE ALTA HOSPITALAR. Souza LM , Paz A , BArth QCM , Santos BRL . Serviço de Enfermagem Médico . HCPA - UFRGS.

O envelhecimento da população associa-se a importantes transformações sociais e econômicas, bem como a mudanças no perfil epidemiológico e nas demandas dos serviços de saúde. Em menos de 50 anos, o Brasil passou de um perfil de morbimortalidade típica de uma população jovem, ou seja, o predomínio de doenças infecto-parasitárias, para o predomínio de doenças crônico-degenerativas e incapacitantes, próprias de faixas etárias mais avançadas. Tal mudança implica aumento dos custos diretos e indiretos para o sistema de saúde brasileiro (CHAIMOWICZ, 1997; BRASI, 2002). Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2003), a população brasileira apresenta um crescimento progressivo. No ano de 1991 a população de idosos no Brasil era de 7,3 % para os cerca de 147 milhões de habitantes. No censo de 2000, foi constatado que os idosos correspondiam a 8,6 % dos 169 milhões de habitantes. Frente ao visível envelhecimento da nossa população, a cada ano, o número de internações de idosos em instituições hospitalares tem aumentado progressivamente. Dessa forma, esse estudo tem por objetivo identificar o grau de dependência, bem como as características demográficas, de situação de saúde e necessidades de cuidado de pessoas idosas em condição de alta hospitalar. Trata-se de um estudo de caráter epidemiológico contemplando uma pesquisa de cunho descritivo-exploratório, utilizando uma abordagem quantitativa. Foram coletados e analisados dados de 100 pacientes oriundos de unidades clínicas do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Para se avaliar o grau de dependência, foi utilizado o sistema de classificação de paciente de Perroca e Gaidzinski (1998). Dos resultados, a idade média dos entrevistados foi de 72,02 anos, sendo que 47 % eram homens e 53% mulheres. Dos entrevistados, 56% eram de Porto Alegre. A média de dias de internação ficou em 15,95 por pessoa. Na avaliação do grau de dependência, 80% dos pacientes entrevistados necessitavam de Cuidados Mínimos e 20% de Cuidados Intermediários. Com posse dessas informações, será possível utilizar um cuidado mais focado e integral ao idoso, seja no âmbito hospitalar ou domiciliar.

GESTÃO DE DESEMPENHO: A EXPERIÊNCIA DE TRANSIÇÃO NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO 8º NORTE. Falk MLR , Novo H . Unidade de Internação 8º Norte . HCPA.

Fundamentação: A gestão de desempenho deve gerar um retorno da condição atual do funcionário e assim promover a motivação, o reconhecimento e o desenvolvimento dos mesmos. O presente trabalho traz uma revisão sobre seis dos métodos de avaliação de desempenho encontrados na literatura e faz um relato sobre a experiência da Unidade de Internação 8º Norte no processo de transição entre a ficha de avaliação utilizada na Instituição e a gestão de desempenho para a área da Enfermagem. A pesquisa visa a valorização das competências individuais dos funcionários, com vistas para a criação de planos de ação conjuntos, buscando a fixação de metas entre avaliador e avaliado. Tratando-se de um processo gerencial, a criação de um instrumento para a formalização da gestão de desempenho não se refere a um ato simplesmente burocrático, mas a criação de um comprometimento documentado. A Unidade de Internação 8º Norte do HCPA iniciou em parceria com a área de Gestão de pessoas um estudo piloto para migrar do processo tradicional da ficha de avaliação existente na instituição para a gestão de desempenho. Objetivo: O presente trabalho visa relatar o processo de transição entre a ficha de avaliação utilizada na Unidade de Internação 8º Norte, do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e a implantação da Gestão de desempenho. Método: A formulação do trabalho ocorre em quatro fases descritas em seqüência. A primeira fase faz a de observação baseada na vivência profissional das pesquisadoras. A segunda fase trata-se do desenvolvimento de uma revisão bibliográfica sobre o modelo de avaliação/gestão de desempenho e seis dos métodos tradicionais de gestão de desempenho presentes na literatura. Na terceira fase é realizada a análise dos seis métodos de avaliação de desempenho, com a escolha pelo método de avaliação por competências. A quarta fase do estudo é criado um instrumento de transição entre a ficha de avaliação institucional e a gestão de desempenho para área de enfermagem, pelo método de avaliação de competências, concluindo-se o objetivo do trabalho. São utilizadas as informações colhidas das avaliações de desempenho já existentes na instituição, através das entrevistas dos 45 funcionários lotados na Unidade de Internação 8º Norte. O estudo caracteriza-se como pesquisa qualitativa, de cunho exploratório. Isso caracteriza uma situação de isenção de danos, não oferecendo qualquer risco aos sujeitos da pesquisa. Resultados: As informações foram categorizadas pelos turnos de trabalho e por tipologias de objetivos, garimpadas na auto-avaliação dos participantes pesquisados. Saliencia-se como principal achado a necessidade da ampliação de conhecimentos, manifestada pela maioria dos entrevistados.

ADOLESCENTES PORTADORES DE DEFICIÊNCIA VISUAL: PERCEPÇÕES SOBRE SEXUALIDADE . Moura, GR , Pedro, ENR . Escola de Enfermagem UFRGS . HCPA - UFRGS.

Encarar a sexualidade é um processo difícil para os adolescentes em geral. Este trabalho buscou revelar como será essa vivência para os adolescentes portadores de deficiência visual, que além de adolecer precisam enfrentar preconceitos e tabus. Assim, o objetivo do estudo foi conhecer as percepções dos adolescentes portadores de deficiência visual (DV) com relação a sua sexualidade. Foi realizada uma pesquisa do tipo exploratória descritiva com uma abordagem qualitativa. Os sujeitos do estudo foram oito adolescentes portadores de DV. O instrumento de pesquisa foi a entrevista semi-estruturada. Os dados foram analisados segundo a técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin. Os resultados do estudo permitiram concluir que existe falta de informação e informações errôneas por parte dos sujeitos com relação às questões que envolvem sexualidade, assim como escassez de materiais informativos destinados aos DV, e de profissionais da saúde envolvidos com esta questão.

CUIDADO HUMANIZADO: O OLHAR DOS ENFERMEIROS DO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA. Crossetti MGO , Silva RCG . Serviço de Enfermagem em Emergência . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: O cuidado humano é um tema sempre abordado ao longo do curso de graduação em enfermagem da UFRGS. E, devido ao fato do Serviço de Enfermagem em Emergência ser um setor dinâmico e enfrentar problemas de área física e falta de recursos humanos para a demanda de pacientes que procuram, diariamente, este serviço, surgiu a necessidade de realizar este estudo. Objetivos: Compreender o cuidado humanizado na visão dos enfermeiros do serviço de emergência do HCPA. Causística: Delineamento: estudo de cunho qualitativo exploratório descritivo. Sujeitos do Estudo: amostra de 10 enfermeiros do Serviço de Enfermagem em Emergência do HCPA, podendo variar de acordo com a qualidade das informações. Resultados: Por ser uma nota prévia de um projeto de pesquisa a ser realizado a partir de setembro de 2004, não possui, ainda, resultados, sendo que, os dados a serem coletados serão analisados através da análise de conteúdo proposta por Bardin (1977). Conclusões:

MECANISMO FARMACOCINÉTICO DO ECSTASY. Carneiro RA, Rosa VS, Renosto M. ENFERMAGEM. UNISINOS.

Fundamentação: Sabe-se que drogas de abuso atuam no Sistema Nervoso (SN), agindo nas transmissões sinápticas. Objetivos: Conhecer o mecanismo farmacocinético das anfetaminas nas transmissões sinápticas em especial do "Ecstasy", bem como seus efeitos no organismo a curto e longo prazo. Causística: Revisão bibliográfica e pesquisa na Internet. Resultados: O MDMA (MetilenoDioxoMetaAnfetamina), conhecido como Ecstasy, ou ainda "droga do amor", é um derivado sintético da anfetamina. Foi sintetizado e patenteado pela Merck na Alemanha, em 1914 para ser utilizado como moderador de apetite, embora nunca tenha sido comercializado. No início dos anos 80 tornou-se popular como droga de abuso, porém até 1985 era uma substância legalmente disponível. No início da década de 90 foi classificada pela Organização Mundial de Saúde como substância proibida. Atualmente é uma droga em expansão de abuso entre jovens. O Ecstasy poderia ter sido classificado como uma droga estimulante, semelhante à cocaína e às anfetaminas, já que possui efeitos agudos similares a estas substâncias. Foi, no entanto, classificado como um alucinógeno devido ao seu potencial de provocar alucinações. As anfetaminas são estimulantes do SNC, capazes de atuar no Sistema Serotoninérgico aumentando a liberação de neurotransmissores na sinapse ou atuando como agonista direto. O Ecstasy atua sobre as proteínas transportadoras de serotonina. Ele age impedindo a ação dos transportadores fazendo com que atuem no sentido contrário, isto é ele traz mais serotonina para a sinapse, devido a isto, ocorre a diminuição dos níveis de serotonina, ocasionando um aumento do humor, emoções, ansiedade, depressão, comportamento agressivo. Os seus usuários descrevem como efeito uma sensação de proximidade e intimidade com as pessoas, elevação da auto-estima, simpatia e empatia. Relatam que a comunicação e a relação com as pessoas melhoram e há um aumento da energia física e emocional. Os efeitos do Ecstasy surgem de 20 a 60 minutos após a ingestão com duração de 2 a 4 horas. Como todos os perturbadores sintéticos, o Ecstasy, é capaz de promover alucinações auditivas, visuais ou táteis. Além do seu efeito alucinógeno, pode provocar aumento da frequência cardíaca, da pressão arterial, aumentando o risco para pessoas com problemas circulatórios e cardíacos. A morte, após overdose, pode ocorrer por asma aguda, reações alérgicas, elevação da temperatura do corpo (podendo ultrapassar 41 graus), convulsões e insuficiência renal aguda. O uso diário de doses elevadas e por um tempo prolongado do Ecstasy sugere tolerância e dependência, porém ainda não existem relatos da síndrome de abstinência. Conclusões: Como se trata de uma droga de abuso relativamente nova, vários aspectos dos efeitos desta substância ainda precisam ser investigados.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DE OSTEOARTROSE. Padilha CP. Escola de Enfermagem da UFRGS. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A osteoartrose é uma doença degenerativa articular que atinge principalmente a população idosa. Para Eichemberg (1995) 85% dos idosos entre a idade de 75 a 80 anos são acometidos por essa doença. Muitas vezes a doença não é diagnosticada pelo fato do paciente ou até o profissional de saúde pensar que os sintomas são consequência do envelhecimento. Objetivos: Buscamos neste trabalho aprofundar os conhecimentos sobre a manifestação clínica e os cuidados de enfermagem ao paciente portador de osteoartrose. Visamos, portanto, proporcionar uma melhor qualidade de vida ao paciente e implementar o processo de enfermagem com a formulação do diagnóstico e implementação das intervenções. Causística: É uma pesquisa qualitativa descritiva. O estudo foi baseado na coleta de dados em livros nas bibliotecas da UFRGS. Resultados: Os sintomas são a dor articular, rigidez pré-cinética, limitação de movimento, sensibilidade local, edema de partes moles e ósseo, crepitação, redução da mobilidade ativa e passiva e derrame articular. Com a evolução da doença, a dor aparece com o mínimo movimento, no fim do dia e mesmo em repouso. Nos estágios mais avançados, surge a dor noturna que acorda o paciente. Os principais objetivos do paciente devem incluir o alívio da dor, do desconforto e da fadiga, maior mobilidade e resistência física, manutenção do autotratamento e obtenção de um nível ótimo de independência nas tarefas do cotidiano. Conclusões: Com os cuidados de enfermagem esperamos que o paciente sinta-se mais confortável e saiba identificar os fatores que aumentam ou influenciam a dor e saiba usar medidas de controle para aliviá-la. É importante que o paciente também obtenha mobilidade funcional ótima e realize o autocuidado independente ou com ajuda, saiba descrever e usar medidas para evitar a perda do movimento, use técnicas adequadas de ajuda para movimentar-se e saiba identificar o impacto que a doença está tendo em sua vida e crie expectativas realistas da doença e de si mesmo. A participação do enfermeiro, buscando informações sobre o aceitamento e as perspectivas do paciente, dando-lhe apoio e ensinando medidas de conforto e alívio da dor, são de suma importância no tratamento. O paciente pode baixar sua auto-estima, porque a doença causa alterações consideráveis no estilo de vida e ameaça sua independência. É importante o enfermeiro avaliar sinais de depressão. Enfim, é necessário um estudo mais aprofundado sobre esta doença e uma divulgação maior tanto para a população em geral como para os profissionais de saúde.

ONDE ESTÁ A ENFERMEIRA? . Dutra G, Hermann K C, Motta M A, Cioato M J. SECC. HCPA.

INTRODUÇÃO: A unidade de Bloco Cirúrgico (UBC) é uma organização complexa, um sistema humano e social; sua matéria prima é humana, seu produto é humano, por isso o seu serviço precisa ser individualizado e personalizado. O papel do enfermeiro da UBC inclui os períodos pré-operatório, intra-operatório e pós-operatório e se destaca a organização desse serviço, onde é exercido um papel administrativo e assistencial. O enfermeiro da UBC é o profissional adequado, com o qual toda a estrutura organizacional de uma instituição hospitalar conta para o funcionamento ideal da referida unidade, devido

ao seu envolvimento com toda a dinâmica do serviço. Esta unidade requer do enfermeiro o desenvolvimento de um conhecimento amplo de gestão de pessoas, tecnologia atualizada, relações interpessoais, técnicas de enfermagem, previsão de abastecimento de suprimentos de forma a garantir ao paciente o melhor atendimento possível. OBJETIVOS: Expor as diferentes atividades nas áreas administrativa, gerencial, assistencial, ensino e pesquisa, dissimulando o papel do enfermeiro da UBC. MÉTODOS: Revisão bibliográfica sobre as atividades do enfermeiro da UBC; Avaliação do cotidiano do enfermeiro. RESULTADOS: Buscar a excelência no atendimento ao paciente na UBC. CONCLUSÃO: As decisões a serem tomadas implicam a articulação de vários saberes que provem de diferentes instâncias, mas essas novas concepções se apoiam na flexibilidade dos processos de trabalho, razão pela qual o mercado passa a exigir do profissional capacidade de diagnosticar e solucionar problemas, de tomar decisões, de intervir nas atividades, de atuar em equipe, de auto-organizar-se e de enfrentar situações em constante mudança. O enfermeiro da UBC deve aprender a aprender, não apenas copiar formas e modelos alheios de fora, mas, sim, identificar, descobrir a melhor maneira de utilizar seus recursos e potencialidades, confiando em suas habilidades, sabendo aproveitar suas forças e lidar com suas fraquezas, até alcançar a sábia dosagem da autêntica interdependência. "O enfermeiro de Centro Cirúrgico é percebido quando falha e, à medida que se torna eficiente, contribui para o aumento do seu anonimato."

DEPENDÊNCIA QUÍMICA ENTRE EQUIPES MULTIDISCIPLINARES NA ÁREA DA SAÚDE. Ausquia W . SECC . HCPA. Instituição: Serviço de Enfermagem em Centro Cirúrgico HCPA/Unidade de Bloco Cirúrgico(UBC)

Fundamentação É muito importante que a dependência seja identificada precocemente antes que haja um prejuízo profissional. No entanto, a identificação é muitas vezes difícil porque os vários sinais e sintomas são sutis e nenhum deles isoladamente constitui o diagnóstico. Familiares e colegas em geral, só vêm parte da constelação de indícios facilitando assim ao dependente esconder enfermidades. Por essas razões, é imperativo que esforços educacionais sejam dirigidos aos familiares e a comunidade profissional se quisermos aumentar as possibilidades de imediato reconhecimento e tratamento. Objetivos Reconhecer indícios de dependência na equipe multidisciplinar na área da saúde. Metodologia A metodologia utilizada foi a revisão bibliográfica aliada a experiência profissional. Resultados A finalidade deste trabalho é que possamos entender e conhecer um pouco da dependência química. Considerações finais Diante deste cenário é importante que os profissionais da área de saúde possam ajudar, reconhecer e encaminhar colegas dependentes químicos. Prevenir valorizando uma vida saudável, ajudando a fortalecer-se para vencer as frustrações, enfatizando o amor a vida, a auto-estima, atualizar-se sobre os fatores de risco presente na sociedade para saber orientá-los faz parte do nosso trabalho

TUBOS ENDOTRAQUEAIS DE DUPLO-LÚMEN. Weissheimer M , Silva C M , Dias C , Wagner I . SECC . HCPA.

Fundamentação: O uso dos tubos endotraqueais de Duplo-lúmen assegura a ventilação monopulmonar através da entubação seletiva, busca a proteção adequada de cada pulmão bem como sua ventilação independente, o que representou um salto quântico à cirurgia torácica. Objetivos: • Reconhecer e diferenciar os tubos endotraqueais de Duplo-lúmen e seus acessórios (Carlens e Robertshaw) com suas indicações de uso; • Conhecer as indicações de uso do broncofibroscópio para o correto posicionamento; • Habilitar a enfermagem através do conhecimento teórico da indicação de uso e do processo de limpeza, desinfecção e armazenamento correto dos tubos e acessórios. Causística: Foi realizada uma revisão bibliográfica para reconhecimento da indicação deste material. Observação das dificuldades apresentadas pelos anestesiológicos quanto à seleção dos tubos e seus acessórios motivaram o treinamento sistemático do processo de preparo e armazenamento destes materiais e reorganização da rotina. Resultados: A cavidade torácica contém os pulmões direito e esquerdo, envolvidos pelas membranas pleurais e separadas pelo mediastino. O pulmão normal tende a sofrer o colapso na perda da pressão intrapleural negativa. Os precursores dos atuais tubos endotraqueais de Duplo-lúmen foram: - Maguil, Thompson, Macintosh, Leatherdate. Este tipo de tubo endotraqueal de Duplo-lúmen promove uma ventilação seletiva (pulmão não operado), impede o deslocamento de sangue ou secreções entre os pulmões durante a cirurgia, além de melhorar o campo operatório para a execução do procedimento. Conclusões: Através deste trabalho foi possível ampliar os nossos conhecimentos quanto ao uso dos tubos endotraqueais de Duplo-lúmen, servindo como instrumento educacional à enfermagem aprimorando nossa atenção quanto ao processo de limpeza, desinfecção e armazenamento deste material.

DESMISTIFICANDO O TRANSEXUALISMO. Wallauer B , Mulazzani M , Rosa LM . SECC . HCPA.

Fundamentação: Na década de 40, Dr Harry Benjamin estudou os primeiros pacientes transexuais, os quais relatavam reconhecimento precoce da sua situação, tentativas de se vestir como o sexo oposto secretamente, culpa, tentativa de mudar seus desejos e sentimentos sem sucesso. Há algumas décadas, está havendo mudanças culturais e sociais em relação aos transexuais, modificando também a atitude dos profissionais em relação a eles. Objetivos: Ampliar os conhecimentos dos profissionais da saúde, desmistificando o transexualismo para melhorar a qualidade de assistência prestada ao paciente. Causística: Resultados: Ampliar os conhecimentos dos profissionais da saúde, desmistificando o transexualismo é a forma mais extrema de distúrbio de identidade sexual. O desejo de pertencer ao sexo oposto é muito forte nestes indivíduos, o que os motiva a procurar a terapia hormonal e a cirurgia. Seu sofrimento é tanto que às vezes chegam a se auto-mutilar podendo até tentar suicídio. Diagnóstico: O diagnóstico é feito através de critérios clínicos, merecendo extremo cuidado para não haver um diagnóstico equivocado. Os elementos principais para o diagnóstico do transexualismo são: história sexual e impulsos sexuais diminuídos. Época de procura de tratamento: Os transexuais femininos procuram tratamento em torno dos 20- 25 anos. Já os transexuais masculinos procuram o tratamento por volta dos 30 anos, sendo comum também na meia idade, referindo um impedimento anterior. Equipe terapêutica: A equipe deve ser multidisciplinar, composta por psiquiatras, psicólogos, endocrinologistas, ginecologistas e cirurgiões. Os profissionais devem ter experiência e a "mente aberta" para receber o paciente numa atmosfera de simpatia e compreensão e não de julgamento. Tratamento: Psicoterapia de apoio, cirurgia corretiva e a troca de sexo social. Psicoterapia: A psicoterapia ajuda os transexuais a conviver com as pessoas que as cercam, ter uma visão sobre o tratamento cirúrgico e encarar sua vida futura. Cirurgia: A cirurgia às vezes não tem como objetivo principal uma vida sexual ativa, mas sim igualar a aparência do seu corpo com a sua identidade de gênero. Existe também o extremo oposto, que tem como objetivo principal a vida sexual ativa, e a adoção de

uma criança. Pacientes bem preparados geralmente se adaptam bem depois da cirurgia. Após a cirurgia os transexuais se sentem livres para viver uma nova vida. transexualismo para melhorar a qualidade de assistência prestada ao paciente. Conclusões: Através deste trabalho, percebemos que os transexuais sofrem muito com a sua condição física, por se sentir com uma identidade de gênero oposto ao seu corpo físico, mas que com a ajuda dos profissionais da saúde, podem melhorar esta condição, fazendo com que eles se sintam de acordo com a sua situação interna.

A ARTE DE TRICOTOMIZAR. Mulazzani M , Matte R , Bruno S , Hillesheim , Siqueira CT , Silva ER . SECC . HCPA.

Fundamentação O novo milênio nos acena com as marcas da tecnologia, profusão de informações, mudança acelerada e alta competitividade. Transformar-se é sempre a palavra de ordem. Entretanto, acompanhar esse processo numa perspectiva de qualidade parece ser o grande desafio. Observa-se, nas últimas três décadas, a realização crescente de cirurgias ambulatoriais e cirurgias para pacientes externos, o que garante a minimização das complicações pós-operatórias, redução da ansiedade do paciente, dos custos, da incapacidade de retornar mais precocemente ao trabalho, e um menor risco de infecção nosocomial. Considerando-se que esta situação ocorre diariamente na UBC do HCPA e, em busca de uma assistência de enfermagem sistematizada, individualizada e humanizada, a equipe de enfermagem da sala de preparo da UBC reforça a importância da arte de tricotomizar. O ato de tricotomizar consta da remoção dos pelos da área a ser operada, à fim de facilitar o acesso ao sítio cirúrgico e o fechamento da ferida operatória. Objetivos Demonstrar a tricotomia em diversas especialidades cirúrgicas; Incentivar a realização da tricotomia como um cuidado de enfermagem sistematizado e humanizado; Demonstrar a importância da observação, através da análise das tarefas do cotidiano, buscando a evolução dos procedimentos; Metodologia O presente trabalho foi realizado pela equipe de enfermagem da sala de preparo da UBC do HCPA, composto por três enfermeiras e duas técnicas de enfermagem, onde as autoras realizaram um estudo descritivo através da revisão bibliográfica juntamente com a prática assistencial diária. Resultados Observou-se, de um modo geral, a importância da realização da tricotomia através de um modo sistematizado, caracterizando o procedimento como um cuidado de enfermagem necessário para o sucesso da cirurgia. Conclusão Com os avanços cirúrgicos, principalmente com a videocirurgia, nota-se uma redução da indicação da tricotomia ou pelo menos uma diminuição na extensão da área a ser tricotomizada, limitando-se a especificidade do procedimento. Contudo quando é indispensável a retirada dos pelos, é necessário que este procedimento seja realizado por profissionais treinados e habilitados quanto a técnica e ao trato pessoal, pois trata-se de mais uma invasão de privacidade do paciente.

ACIDENTES COM MATERIAIS BIOLÓGICOS EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL DO INTERIOR.. Duarte MLC , Lermen VT , Soccol EB . Enfermagem . HCPA.

Fundamentação: Segundo Bulhões (1994), os riscos biológicos abrangem doenças transmissíveis agudas e crônicas, parasitoses, reações tóxicas e alérgicas a plantas e animais. Para o trabalhador hospitalar, esse risco é representado principalmente pelas infecções (causada por bactérias, vírus, rickettsias, clamídia e fungos) e, em menor grau pelas parasitoses. A enfermagem, em especial, encontra-se exposta particularmente a riscos microbiológicos devido ao contato íntimo e freqüente com os pacientes infectados. Este trabalho científico foi realizado num Hospital de uma cidade do interior do Rio Grande do Sul no decorrer da disciplina Enfermagem no Cuidado ao Adulto II, no mês de junho de 2004, incluindo pesquisa e revisão bibliográfica sobre acidentes com material biológico em trabalhadores de Enfermagem. Para Tomazin et al. (2001), o profissional de saúde está exposto a um risco maior de adquirir determinadas infecções imunologicamente preveníveis, que a população em geral. Durante o desenvolvimento de atividades na área da saúde, tanto no atendimento direto ao paciente ou no apoio, entra-se em contato com material biológico. Estes materiais biológicos podem estar alojando microorganismos e por isso considera-se estes fluidos de pacientes ou os equipamentos e ambientes que tiveram contato com eles, como potencialmente contaminados por germes transmissíveis de doenças. Conforme Sarquis et al. (2002), a importância desses acidentes extrapola a ocorrência da simples lesão e adquire maior gravidade quando os instrumentos estão contaminados com sangue e secreções. Diante desta problemática interessa-nos aprofundar a reflexão e a geração de conhecimentos a respeito dos acidentes com materiais perfuro-cortantes, uma vez que representam um grave problema nas instituições de saúde, tanto pela freqüência com que ocorrem, como pela grave repercussão que representam sobre a saúde desses trabalhadores. Objetivos: Identificar a incidência de acidentes de trabalho com material biológico, em trabalhadores de Enfermagem numa cidade do interior do Rio Grande do Sul. Causística: Esta é uma pesquisa quantitativa, exploratória, descritiva desenvolvida em um Hospital com trabalhadores de Enfermagem, no interior do Rio Grande do Sul. Foram entrevistados 14 trabalhadores de Enfermagem. Dentre eles: 10 técnicos de enfermagem, 3 auxiliares e 1 enfermeira de num hospital de pequeno porte, com 52 leitos. A coleta de dados foi feita através de um questionário estruturado composto por 11 questões objetivas e descritivas e coleta verbal através da Enfermeira da instituição. A primeira parte deste questionário consta de dados que caracterizam a amostra. A segunda etapa visa o alcance dos objetivos. A participação dos trabalhadores foi voluntária e autorizada pela Instituição analisada. Resultados: Na população estudada, 42,85% possuem idade superior a 41 anos, 42,85% possuem idade entre 31 e 40 anos e 14,28% possuem idade entre 20 e 30 anos. Dentre os 14 entrevistados, 14 (100%) pessoas foram vacinadas contra hepatite B, sendo que 13 realizaram esquema completo e apenas 1, incompleto. Quando respondido o questionário, somente 3 pessoas afirmaram ter realizado exame laboratorial (anti-Hbs) para verificar se a vacina foi eficaz. Dos que tiveram contato com material biológico, 10 possuem esquema completo contra hepatite B. Com relação à vacina anti-tetânica, 13 (43%) pessoas a realizaram e possuem corretamente o reforço. Dentre os 14 entrevistados, todos (100%) utilizam algum tipo de Equipamento de Proteção Individual (EPI). Destes, somente 5 usam luvas, óculos e máscara. Os demais utilizam ou somente luvas (28,57%), ou luvas e máscara (28,57%). Dentre os 14 entrevistados, 12 pessoas (85,71%) sofreram algum tipo de acidente com material biológico. Apresentado em nosso questionário os tipos de acidentes: picada de agulha, cortes, respingos e outros, encontramos 9 pessoas que sofreram mais de um tipo. Observamos que o acidente de trabalho mais freqüente é a picada de agulha, representada por 12 pessoas (85,71%) da nossa amostra. Na opinião dos trabalhadores entrevistados, 10 (71,42%) referem que a picada de agulha é o tipo de acidente com material biológico mais freqüente. Dentre os acidentados da amostra, 10 pessoas (71,42%) procuraram algum tipo de ajuda após a exposição. A partir do acidente,

realizam-se os exames básicos: HIV, hepatite B, HCV. Com relação à imunização, percebemos que 100% dos trabalhadores apresentam esquema completo (3 doses) da vacina contra hepatite B. Conclusões: Os números de acidentes com material biológico em trabalhadores da Enfermagem é significativo e mesmo ocorrendo preocupação cada vez mais crescente com relação aos riscos na contaminação, observa-se que o investimento na prevenção do acidente ainda pode ser ampliado. Os dados analisados neste estudo, nos permitem concluir, para nossa surpresa, que dentre os 14 entrevistados, 12 (85,71%) já sofreram algum tipo de acidente com material biológico, sendo que desses 12, 100% picaram-se com agulha, não excluindo juntamente os outros tipos de acidentes como cortes e respingos. Sendo assim, percebemos que os acidentes com perfurocortantes são os que mais acometem os trabalhadores da enfermagem, representando um grave problema para esses e para a Instituição. As luvas, como Equipamento de Proteção Individual mais utilizado representam grande importância, especialmente mas não só, na manipulação de materiais e resíduos sujos ou contaminados com sangue e/ou secreções. Percebe-se a significativa campanha feita para uso de luvas, o que não ocorre e nem é muito cobrado com relação aos óculos e máscaras. Ainda em nosso estudo, concluímos que a maior parte dos acidentados (71,42%) procurou ajuda após a exposição e que essa ajuda lhes foi prestada, as dúvidas esclarecidas e o cuidado ao funcionário aconteceu. Isso vem demonstrar que, mesmo o Hospital não tendo um serviço especializado para atendimento nestes casos, a Enfermeira consegue satisfazer e ajudar neste momento. Sendo assim, a Enfermeira assume a responsabilidade pela orientação dos acidentados. o que vem demonstrar a preocupação do funcionário e da Instituição na prevenção e promoção da saúde. Para Benatti (2001) a suposição de que o conhecimento e o adestramento para o exercício de uma determinada função não são garantia de segurança no trabalho e que as condições perigosas e que provocam acidentes fogem ao controle do trabalhador independentemente de sua qualificação. Minimizar os riscos que possam dar origem aos acidentes de trabalho, ampliando ações preventivas e coletivas e buscando a construção permanente do conhecimento, traz benefícios aos pacientes, trabalhadores, Instituições e enfim, a toda sociedade que depende e acredita no trabalho destes profissionais.

MOTORES - INSTRUMENTAÇÃO ELETRO E PNEUMOMECÂNICA. Mulazzani M, Cioato MJ, Martins FR. SECC. HCPA. Fundamentação A utilização de motores reduz o tempo cirúrgico, pois facilita o acesso a cavidades reduzidas. Motores com acessórios adequados ao tipo de procedimento trazem benefícios ao cirurgião, reduzindo a fadiga muscular e psicológica, e ao paciente diminuindo o tempo cirúrgico e anestésico, além de garantir a segurança no procedimento como um todo por aumentar a precisão do trabalho no osso. Objetivos- Ampliar o conhecimento dos profissionais de enfermagem quanto aos diferentes tipos de motores e acessórios existentes na Unidade de Bloco Cirúrgico.- Demonstrar a compatibilidade dos motores com seus acessórios. Desenvolvimento Os aparelhos utilizados para acionar instrumentos rotatórios podem utilizar como fonte de energia, gás inerte sob pressão (ar comprimido ou nitrogênio) ou eletricidade. As técnicas que utilizam aparelhos elétricos para acionar os motores são definidas como instrumentação eletromecânica, uma vez que a eletricidade vai proporcionar a ação mecânica dos instrumentos. Já as técnicas que utilizam aparelhos acionados por gases inertes são entendidas como instrumentação pneumomecânica. A escolha entre estas técnicas depende das preferências do usuário, necessidade do procedimento e disponibilidade de equipamentos. Existem variáveis que devem ser consideradas nesta escolha: velocidade de impulsão, localização do acionamento (pedal, peça de mão) e dispositivos que permitam a irrigação do procedimento. Estes equipamentos tornam-se econômicos quando permitirem a utilização de acessórios permutáveis possibilitando o seu uso em diferentes procedimentos. As peças de mão podem ser retas, anguladas, curtas, médias, longas, que receberão brocas específicas ao procedimento. As brocas são produzidas com liga de níquel-titânio (Ni-Ti) e devem ser adequadas ao tamanho da peça de mão, e, apresentar-se com comprimento, calibre e formatos diferentes. As brocas cortantes destinam-se a remover o osso rapidamente de áreas distantes de estruturas vitais, já as brocas de diamante destinam-se ao polimento e são usadas no osso ao redor de estruturas vitais, uma vez que removem o osso lentamente. Conclusão O avanço tecnológico possibilitou maior confiabilidade, segurança e precisão na realização dos procedimentos, contudo houve um aumento na diversidade de motores e acessórios. Espera-se que este trabalho tenha contribuído no esclarecimento de dúvidas referentes ao tipo, função e compatibilidade dos acessórios com o equipamento. Bibliografia Meeker, M. H. e Rothrock, J.C.; Alexander- Cuidados de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico, 10ª edição, Rio de Janeiro, Ed. Guanabara Koogan, 1997

FATORES DE RISCO PARA DESENCADEAMENTO DE DOENÇAS OCUPACIONAIS RELACIONADAS ÀS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS POR PROFISSIONAIS DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS. Duarte MLC, Coitinho DS. Escola de Enfermagem/ UFRGS. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Neste trabalho iremos abordar as principais queixas de trabalhadores de um laboratório de Porto Alegre, relacionados a dores músculo-esqueléticas. Inquietações com raízes históricas justificam o interesse e a relevância do tema proposto. Segundo Wanderley Codo e Maria C. de Almeida (1995) a LER - Lesões por Esforços Repetitivos - foi detectada pela primeira vez há quase três séculos, no ano de 1700, por um italiano, Dr. Bernardino Ramazzini, considerado na época o pai da medicina do trabalho. Em 1700, Bernardino Ramazzini já fazia a correlação da doença com a ocupação das pessoas. Reitera-se que é extremamente importante o estudo pois se percebe profundas mudanças observadas nos processos de trabalho, pela busca do aumento da produtividade e da redução de custos, e a introdução de novas tecnologias impõem aos trabalhadores alterações significativas na sua forma de trabalhar, alcançadas através da aceleração do ritmo do trabalho, diminuição de pausas de descanso e maior responsabilidade sobre o produto. As melhorias nas condições Os impactos sobre a saúde são visíveis e têm sido observados principalmente no grande número de trabalhadores com sintomas de origem ocupacional, dificultando a sistematização de uma assistência qualificada e eficaz. Objetivos: Identificar fatores de risco e conseqüências das doenças ocupacionais desenvolvidas pelos profissionais que trabalham em um Laboratório de análises clínicas de Porto Alegre. Causística: Propõem-se no presente projeto a realização de uma pesquisa qualitativa, que deverá utilizar-se de dados quantitativos para melhor caracterizar os serviços e os efeitos destes trabalhadores. A pesquisa será desenvolvida em um determinado Laboratório de análises clínicas de Porto Alegre. Participaram bioquímicos e auxiliares de laboratório que atuam em um Laboratório de análises clínicas, que tiveram em mãos um instrumento de pesquisa. Com relação ao número de pessoas estudadas serão três bioquímicos e sete auxiliares de laboratório, totalizando um número de dez pessoas a serem entrevistadas. A coleta de dados deu-se através de um formulário contendo quinze perguntas fechadas

e abertas. O formulário foi entregue no dia 7 de junho de 2004, às 14 horas, respeitando os aspectos éticos de consentimento e sigilo dos entrevistados. Os dados a partir daí obtidos poderão redimensionar, redirecionar e propor uma mudança no posto de trabalho destes indivíduos. Resultados: Os auxiliares (7), que trabalham de pé quase todo o tempo, queixaram-se mais de lombalgia (42,8%), em seguida de cervicálgia e dor nas pernas (28,2%). Alguns não tiveram queixa alguma (29%). Porém, observamos que estes estavam a menos de 5 anos na função. A grande maioria destes funcionários encontram-se nesta função entre 12 e 20 anos. Evidenciamos também que muitos fazem intervalo entre as atividades (71,4%), com uma duração média que varia entre 15 e 30 minutos. Apenas um entrevistado respondeu (14,2) que fazia algum tipo de atividade de alongamento, sendo esta em sua casa, já que a empresa não oferece nenhuma atividade de ginástica laboral. A jornada de trabalhos deles por dia é unânime: 6 horas. Retornando a abordagem a respeito dos bioquímicos (3), observamos que todos eles (100%), têm queixas de cervicálgia relacionada à análise em microscopia na posição sentada. O tempo de função destes trabalhadores varia entre 22 e 30 anos nesta profissão. Sendo sua carga horária de serviço diária entre 4 e 6 horas. Todos os entrevistados entre os bioquímicos negaram realizar algum tipo de exercício de alongamento, exceto quando em situações de dor aguda, na tentativa de amenizá-la. Somente uma pessoa deste grupo afirmou fazer intervalos entre as análises em um tempo médio de 15 minutos. Todos os funcionários tanto os auxiliares de laboratório quanto os bioquímicos estão satisfeitos com o seu trabalho, no entanto muitos se revelam ansiosos, tensos ou nervosos nos últimos meses. Quanto a alterações em seu ambiente de trabalho, os entrevistados mostraram não ter idéia alguma que vise o seu maior conforto. Conclusões: Evidenciamos que as queixas apresentadas pelos funcionários, conforme Silvío Figueiró, (1993) estão diretamente relacionadas com a posição que eles passam a maior parte do dia. Os profissionais que trabalham muitas horas na posição sentada, como no caso dos bioquímicos, queixam-se mais de cervicálgia. Neste caso, este problema é evidenciado pela posição curvada, que predomina quase todo o tempo, para a execução da análise em microscopia. No entanto, os auxiliares de laboratório, que trabalham em pé predominantemente, queixam-se mais de lombalgia. Apesar de também apresentarem queixas de cervicálgia. O tempo de trabalho na mesma função também é um fator causal para estes problemas de coluna. Observamos entre auxiliares e bioquímicos que têm queixas de dor na coluna, que todos tem bastante tempo de trabalho na função, de pelo menos 12 anos. Apenas os que tinham pouco tempo na função não apresentaram queixas. Constatamos que a maioria destes trabalhadores não faz intervalo entre as suas atividades. Isto nos faz refletir, o porquê deste fato. Acreditamos que esta atitude destes funcionários esteja relacionada ao fato de eles terem muito serviço para fazer e poucos funcionários para o realizar. Outro fator que nos instigou, foi o fato de eles sentirem estas dores e não fazerem nenhum tipo de atividade de alongamento. Então acreditamos que esta atitude esteja relacionada com conformidade ou falta de informação e orientação. Grande parte dos entrevistados refere estar sentindo-se ansiosos, tensos ou nervosos nos últimos meses. Relacionamos esta questão puramente ao fator da dor e da falta de iniciativa para a mudança. Tanto, que nenhum deles apresentou qualquer tipo de idéia para modificar seu ambiente de trabalho para visar o seu maior conforto. No entanto a literatura nos mostra que estes sentimentos podem ser perfeitamente atribuídos a presença da dor, conforme Wanderley Codo (1995). Entendemos que tanto para prevenção destas patologias quanto para o seu tratamento, a modificação de hábitos errôneos e a correção de má-postura, juntamente com exercícios de alongamento são a base essencial para uma melhor qualidade de vida. A modificação do ambiente de trabalho, se este não é adequado, é fundamental que se modifique.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM CATETER PERIDURAL (CPD). Pasi S . Unidade de Recuperação Pós-Anestésica /Serviço de Enfermagem em Centro Cirúrgico . HCPA.

A utilização do CPD para analgesia pós-operatória é uma das ferramentas eficazes para o controle e alívio da dor. A analgesia peridural promove uma analgesia segmentar prolongada e efetiva com pequeno ou nenhum parefeito. Dentre os benefícios podemos citar a deambulação precoce, menor sedação, diminuição das complicações pulmonares e de trombose venosa profunda e menor resposta ao estresse. Cuidar do paciente com analgesia por CPD requer preparo da equipe de enfermagem em relação aos fármacos, à monitorização dos parefeitos, às complicações e ao manejo dos equipamentos utilizados. O objetivo deste trabalho é apresentar os cuidados de enfermagem necessários ao paciente com CPD. Os cuidados de Enfermagem e o manejo dos efeitos adversos estão relacionados com : a) avaliação da eficácia da analgesia com a dor sendo avaliada e registrada como o quinto sinal vital através da utilização das escalas de dor; b) avaliação e manejo dos efeitos adversos como sedação, depressão respiratória, náuseas, vômitos, prurido relacionado com o uso de opióides, hipotensão, retenção urinária, perda ou diminuição da função motora ou sensitiva; c) avaliação das possíveis complicações relacionadas com a presença do CPD como abscesso ou hematoma peridural, migração do CPD para o espaço subaracnóide ou para vaso sanguíneo; d) avaliação das condições do CPD, curativo e sítio de inserção em busca de deslocamentos, edema, hiperemia ou sinais de infecção; e) orientações ao paciente e familiares quanto aos objetivos a serem alcançados com esta modalidade analgésica; e f) registros de enfermagem dos cuidados prestados e avaliações realizadas. A avaliação do paciente com dor e seu adequado tratamento são reconhecidos como indicadores de qualidade dos cuidados e serviços de saúde prestados à população. O preparo necessário para a equipe de enfermagem cuidar do paciente com analgesia por CPD deve ultrapassar esses limites científicos para tornar-se um cuidado humanizado e individualizado. Bibliografia consultada: McCaffery M, Pasero C. Pain: clinical manual. Mosby, 2ª ed, St.Louis,1999. Schroeder S. Epidural Analgesia – a self-direct learning module.3.ed.Univ Wisconsin, 2000

PLANO DE CUIDADOS MÍNIMOS AOS PACIENTES PORTADORES DE FIBROMIALGIA . Brahm MMT , Souza SBC , Duarte DVT . Escola de Enfermagem da UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A prevalência de indivíduos com fibromialgia é de 5% na população brasileira, sendo que, em 90% dos casos o sexo acometido é o feminino. Estudos norte americanos e europeus descrevem a prevalência de pacientes com Fibromialgia atendidos por especialistas, em torno de: 2,1% na prática clínica de família, 5,7% na clínica geral, 8% em pacientes hospitalizados e chegando a 20% dos atendimentos em reumatologia. Objetivos: Definir um conjunto de cuidados mínimos de enfermagem aos pacientes com fibromialgia. Causística: A revisão da literatura realizou-se através de consultas nas bibliotecas da UFRGS, PUC e CEDOP, revistas científicas e consulta em base de dados. Resultados: As orientações aos

pacientes devem ser expostas de forma clara e objetiva. As intervenções se subdividem em psicoeducacionais, incluindo orientações que envolvem desenvolvimento de habilidades para o indivíduo conviver com a doença e prevenir agravamento; biológicas, abrangendo cuidados com os sintomas; psicossociais dirigidas à socialização, apoio familiar e melhor qualidade de vida. A inserção do processo de autocuidado no cotidiano do paciente através da aderência a um estilo de vida saudável contribui para elevação da autoestima deste indivíduo. Conclusões: Através da pesquisa constatou-se escassa bibliografia, chegando ser nula as referências específicas de enfermagem. O tratamento da fibromialgia se inclui naqueles de âmbito interdisciplinar e necessita que os enfermeiros desenvolvam embasamento teórico próprio. O referencial teórico avaliado até o momento reforçou a importância da elaboração de um plano de cuidados mínimos de enfermagem, objetivando reestruturar a repercussão da síndrome na saúde do paciente. Este estudo pode contribuir com a formação de corpo de conhecimentos próprios da enfermagem através da implementação de um plano de cuidados mínimos direcionado à satisfação do paciente e do profissional de saúde.

PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA NO GRUPO DE ORIENTAÇÕES AOS FAMILIARES DE PACIENTES ADULTOS COM SEQÜELAS NEUROLÓGICAS. Schroeter D , ECHER IC . Escola de Enfermagem/ UFRGS . HCPA.

Fundamentação: É grande o número de pessoas acometidas por doenças neurológicas que necessitam de cuidados especiais no domicílio devido às seqüelas apresentadas. A doença neurológica é uma alteração que ocorre no sistema nervoso, levando a perda de função cerebral devido a uma interrupção do fluxo sanguíneo em determinada área do encéfalo (SMELTZER; BARE, 2002). O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), através do Grupo de Enfermagem, criou o Grupo de Orientações aos Familiares de Pacientes Adultos com Seqüelas Neurológicas (GPSEN) para atender as necessidades desta clientela no Serviço de Enfermagem Médica. O grupo acontece em três momentos distintos: convite aos familiares para participar dos grupos, a participação nos grupos e a orientação à beira do leito. Meu interesse por esse assunto surgiu da experiência enquanto bolsista desse Grupo de Orientações, no período de um ano. Durante essa trajetória, observei que, apesar de todo o esforço dos enfermeiros das unidades de internação em dar um suporte a estes familiares, a presença destes nos grupos, era reduzida. Não se têm dúvidas quanto à importância do familiar no cuidado dos pacientes e entende-se que, para ser responsável pelos cuidados, este necessita receber orientações para estar capacitado ao cuidado no domicílio, evitando as freqüentes reinternações devido às complicações que podem apresentar. Objetivo: Conhecer quais as dificuldades dos familiares de pacientes adultos com seqüelas neurológicas que levam ao não comparecimento ao grupo de orientações aos familiares (GPSEN) no HCPA. Metodologia: Este estudo caracterizou-se por ser uma pesquisa de caráter qualitativo, exploratório e descritivo. A pesquisa desenvolveu-se nas unidades de internação clínica do hospital em que os pacientes estavam internados. Os participantes foram cinco familiares (maiores de 18 anos), responsáveis pelos cuidados no domicílio, presentes durante a internação junto ao paciente e ausentes (freqüência zero) no grupo. As informações foram coletadas através de entrevista semi-estruturada (TRIVIÑOS, 1987). Os dados foram analisados através da técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardim (1977). O projeto foi aprovado pela Comissão de Ética e Pesquisa do HCPA com o número 04-104. Análise dos Resultados: A análise dos resultados evidenciou duas categorias a importância da orientação e as dificuldades dos familiares. A dificuldade dos familiares foi subdividida em deixar o paciente sozinho, disponibilidade da família para cuidar do paciente, permanência do familiar no hospital, ser familiar de um paciente dependente e cuidar de paciente agressivo. Considerações Finais: A análise dos resultados da pesquisa evidenciou que os familiares de pacientes adultos com seqüelas neurológicas não participam do Grupo de Orientações devido às dificuldades apresentadas. Eles reconhecem o quanto é importante e necessário adquirir informações para o melhor cuidado do paciente dependente e valorizam o conhecimento sobre o cuidar. No entanto, os cuidadores necessitam de apoio e compreensão de toda a família e da equipe assistencial, e esta deve incentivar a participação dos familiares no cuidado ao enfermo desde o início da hospitalização.

A PARTICIPAÇÃO DOS FAMILIARES NO GPSEN. Graciotto A , Gomes CJ , Kummer K , Echer IC . Serviço de Enfermagem Médica . HCPA.

Fundamentação: A doença neurológica apresenta muitas vezes seqüelas que limitam as atividades diárias do paciente, sendo necessário à integração da família nos cuidados. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre temos o Grupo de Orientação aos Familiares de Pacientes com Seqüelas Neurológicas (GPSEN) que visa oferecer orientação sobre cuidados relacionados a: pele, mobilizações, SNE, eliminações e interação da família durante a internação do paciente. Preparar a família para o cuidado no domicílio é uma estratégia de educação para saúde, em busca da máxima autonomia possível do doente (Marin e Angerami, 2000). As atividades do GPSEN envolvem orientações à beira do leito na execução do cuidado junto ao familiar e paciente (terças, quartas e quintas pela manhã) e o encontro com familiares, momentos em que as informações são oferecidas com uso de material de apoio e no qual a troca de experiências entre os familiares se faz importante (sextas-feiras). Oferecer formas de lidar com as dificuldades, minimiza-se inseguranças, previne-se complicações e reduz-se reinternações (Marra et al, 1989) Objetivos: Divulgar a participação dos familiares nos encontros do GPSEN e nas orientações à beira do leito. Causística: O estudo é descritivo, quantitativo (Gil, 1996). Os dados foram coletados a partir da análise das fichas clínicas de cadastramento dos pacientes atendidos e dos registros das atividades no livro-ata do GPSEN. O período estudado compreendeu de abril de 2003 a março de 2004. Os resultados foram apresentados em gráficos, utilizando números absolutos. Resultados: Observamos que no intervalo de 1 ano foram cadastrados 326 pacientes e ofertadas pelo GPSEN 457 orientações à beira do leito. A participação dos familiares nos encontros variou de 12 a 33 pessoas por mês, intensificação no mês de dezembro (33). Foram dadas as médias de 38,08/mês orientações à beira do leito, com maior presença dos familiares no mês de dezembro (64). Conclusões: A participação dos familiares nas atividades ofertadas pelo GPSEN foi mais intensa no mês de dezembro, podendo ser relacionado com o período festivo e de férias o que favorece a vinda do familiar ao hospital. Observa-se maior número de orientações à beira do leito visto ser ela executada durante três dias, com maior possibilidade de encontrar familiares a serem orientados. Acredita-se que ofertar informações de forma clara e segura é fundamental para a promoção de qualidade de vida do doente e de sua família.

OS SENTIMENTOS DOS PACIENTES NO PÓS OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA MANIFESTADOS NO CENTRO DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO. Meregalli PG , Ordahi LFB . Terapia Intensiva . Outro.

Fundamentação: Desde os primeiros tempos da história, o homem tem enfrentado o problema de reparar cirurgicamente as lesões e enfermidades do coração humano. Recentemente, acreditava-se que operar o coração significava morte certa para o paciente. Com a opção de realização da cirurgia cardíaca, estes dados passam por mudanças, com progressos extraordinários. A isto se somam os conhecimentos acumulados e as técnicas adquiridas dos profissionais, possibilitando as correções de doenças coronarianas. Com base nestas afirmativas, cabe apresentar estudos que revelem como a equipe de enfermagem concebe o cuidado prestado a pacientes submetidos à cirurgia cardíaca, bem como, o entendimento dos sentimentos manifestados pelos pacientes no pós-operatório desta cirurgia. Objetivos: Geral: ' Conhecer os sentimentos manifestados pelos pacientes no pós-operatório de cirurgia cardíaca. Específicos: ' Conhecer de que forma se dá a comunicação ao paciente sobre a necessidade de uma cirurgia cardíaca. ' Conhecer os sentimentos do paciente com relação à internação no CTI. ' Conhecer os sentimentos do paciente em relação à equipe que está lhe prestando os cuidados no CTI. ' Identificar as expectativas dos pacientes com relação ao retorno para casa e a realização do autocuidado. Causística: Trata-se de um estudo descritivo, com ênfase no aspecto qualitativo, realizado em duas instituições da rede privada, sendo uma em Porto Alegre-RS e outra na Região do Vale dos Sinos- RS, no período de fevereiro à abril de 2004. A amostra constituiu-se de oito pacientes que realizaram cirurgia cardíaca no período da pesquisa. A coleta dos dados realizou-se através de uma entrevista semi-estruturada com quatro perguntas abertas aos pesquisados após a autorização dos mesmos e da assinatura do consentimento informado, conforme CNS 196/96. A técnica de análise usada foi a de análise dos conteúdos, segundo a metodologia de Bardin (1977), utilizando-se o sistema de categorização de respostas. Resultados: Após a análise dos dados, pôde-se constatar que os sentimentos dos pacientes ao receber a notícia da necessidade de realizar uma cirurgia cardíaca estão voltados para o medo de morrer, angústia e revolta, sentimento de negação pela maioria, mudança no estilo de vida. Quanto à reação dos pacientes neste momento, 62% referem ser esperada essa notícia. Sobre os sentimentos despertados no Pós – Operatório sobre o ambiente do C.T.I., relatam ser um ambiente conhecido, embora angustiante e agressivo. Ocorre saudade da família, bem como sentimentos de medo de morrer e pensamentos que valorizam a vida. Os sentimentos despertados sobre a equipe de enfermagem cuidadora no pós – operatório foram de humanização e acolhimento, visto ser uma equipe unida, de habilidades e que busca o conhecimento. Constatou-se que as expectativas dos pacientes com relação ao retorno para casa é de encontrar sua família e seus "bichinhos de estimação", buscando dar maior valor à saúde, evitando-se assim futuras intervenções cirúrgicas. Conclusões: Através dos resultados verificou-se a necessidade de se elaborar uma assistência própria ao perfil deste paciente, que é o coronariopata, podendo-se elaborar um manual de orientações abordando a fase pré- operatória, pós – operatória e orientações para a alta do paciente, lembrando-se sempre da assistência direta do enfermeiro e equipe de enfermagem. Conhecer os sentimentos dos pacientes no pós – operatório de cirurgia cardíaca manifestados no centro de tratamento intensivo adulto, nos leva a reflexões a respeito de nossa atuação como profissionais da saúde, havendo uma necessidade do cuidado ao paciente desde o período pré – operatório à cirurgia, dando-se as orientações e apoio pertinente e necessário, buscando assim o cuidado integral e humanizado.

CONDIÇÕES DE IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) EM UM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA . Machado LVL , CUNHA AZS . . Outro.

Fundamentação: Planejamento da Assistência de Enfermagem As idéias sobre planejamento são amplamente discutidas nos dias de hoje, constituindo-se em uma ferramenta utilizada em atividades das mais diversas áreas de atuação profissional. É de senso comum que o planejamento deve ser utilizado sempre que se quiser evitar ficar por conta do imprevisto, pois através do planejamento se formula antecipadamente um esquema detalhado para se alcançar um objetivo (FUGITA e FARAH, 1997). O enfermeiro que não planeja intuitivamente não tem possibilidade de avaliar o próprio desempenho ou da equipe de enfermagem, não obtém parâmetros para avaliar se todas as ações esperadas foram executadas, dificultando uma atuação competente. A enfermagem tende a negligenciar o planejamento devido a fatores como grande demanda para soluções imediatas de crises diárias, com conseqüente relegação, até de eventos futuros, para o final de uma lista de prioridades, e ausência de conhecimento e experiência na criação de um programa de planejamento. Segundo CIANCARULLO, (1977), planejamento é um processo intelectual porque determina conscientemente um curso de ação baseado em objetivos, fatos e estimativas submetidas à análise. É prescrever o futuro e traçar um programa de ação determinando os objetivos que se pretende atingir, buscando as melhores estratégias de ação para o seu alcance e reformulando o plano em conformidade com as sugestões providas da experiência e dos fatos. O planejamento pode ser resumido em especificação de resultados desejados, determinação das ações a serem tomadas e avaliação do grau de sucesso no alcance dos objetivos estabelecidos. Na enfermagem HORTA (1977), classifica o planejamento como um dos instrumentos básicos de enfermagem e conceitua como "um processo intelectual, isto é, a determinação consciente do curso de ação, a tomada de decisões com base em objetivos, fatos e estimativas submetidas à análise. Entendendo que o planejamento é uma ferramenta que auxilia o enfermeiro a organizar, executar as ações de enfermagem de forma a alcançar racionalmente seus objetivos e obter melhor desempenho e maior produtividade no seu trabalho. Segundo KURGANT (1991), a administração da assistência de enfermagem tem como centro o paciente, é orientada para a assistência e envolve o planejamento, a direção, a supervisão e a avaliação da atividades desenvolvidas pela equipe de enfermagem, visando ao atendimento das necessidades dos pacientes. Abrange a coordenação das atividades desenvolvidas com os pacientes de uma unidade de enfermagem por pessoas de outros serviços, bem como a coordenação das atividades do pessoal de apoio no que se refere a recursos materiais. A sistematização da assistência de enfermagem é fundamental na administração da assistência, pois, além de nortear a caracterização de recursos humanos e materiais, facilita a avaliação da assistência prestada, o que permite verificar o alcance de padrões mínimos de assistência, oferecendo subsídios aos indicadores de custos e rendimentos, indicando também áreas que requeiram aprimoramento.

1.2 Histórico da Sistematização da Assistência de Enfermagem A Enfermagem surgiu do desenvolvimento das práticas de saúde no decorrer da história. Para Florence Nightingale, a Enfermagem "...é uma arte; ...[...]... poder-se-ia dizer a mais

bela das artes” (Seymer [19--], p. 106). Ela salientava que a arte da Enfermagem deveria incluir condições que, por si mesmas, tornassem possível a assistência de Enfermagem. Referia-se a Enfermagem como a arte de cuidar dos doentes. Vemos que a arte se expressa na Enfermagem principalmente através da sensibilidade, da criatividade/imaginação e da habilidade como instrumentos para assistência (Carraro, 2001). Nightingale defendia que, embora o médico e a enfermeira possam lidar com a mesma população, a Enfermagem não deve ser vista como subserviente à Medicina; ao contrário, a Enfermagem objetiva descobrir as leis naturais que auxiliarão a colocar o enfermo na melhor condição possível, a fim de que a natureza possa efetuar a cura Selanders apud Westphalen e Carraro (2001, p. 9). Apesar da posição de Florence, os rumos na área da saúde levaram a Enfermagem a adotar o modelo biomédico (Carraro, 2001), o qual permeia sua prática até os dias atuais, determinando um distanciamento de suas metas originais, passando a existir centrado na prescrição médica. No entanto, podemos perceber que este modelo biomédico não responde mais às necessidades do ser humano na vivência do processo saúde/doença. Ele não quer mais ser visto em pedaços mas sim como “um ser singular, integral, indivisível, insubstituível, pleno na sua concepção de interagir com o mundo, interage com o meio ambiente, onde são expressos crenças e valores que permeiam suas ações”. No momento em que a Enfermagem se voltar para seus modelos de assistência e assumir sua essência, será uma profissão que responderá às necessidades do ser humano e que articulará ciência e arte, tendo assim notoriedade (Carraro, 1997). Se retornarmos aos escritos de Nightingale, percebemos que ela não utilizava terminologia alguma para definir seu método assistencial, até porque aquela época a forma de expressão diferia da atual, contudo, seu modelo de Enfermagem retrata uma metodologia empírica, fundamentada na lógica, valorizando práticas, tais como a observação, a experiência e o registro de dados, considerando-as fundamentais para o planejamento das ações, para o desenvolvimento de uma metodologia de trabalho que acentuasse a possibilidade de resolução Carraro, Madureira e Radünz apud Carraro (2001). Atualmente se utilizam várias nomenclaturas para designar a Metodologia da Assistência de Enfermagem. Podemos citar algumas como Processo de Enfermagem, Processo de Cuidado, Metodologia do Cuidado, Processo de Assistir, Consulta de Enfermagem. Existem ainda aqueles autores de metodologias que as denominaram de acordo com o contexto em que as aplicam. No entanto, é fundamental compreendermos que elas apontam para a aplicação de um método científico para o planejamento e desenvolvimento das Ações de Enfermagem e que a terminologia usada depende do enfoque teórico (Carraro, 2001). O Processo de Enfermagem como método sistemático de prestação de cuidados humanizados enfoca a obtenção de resultados desejados de modo sistematizado. Diz-se humanizados porque, à medida que planejamos e proporcionamos cuidados, devemos considerar os interesses, os ideais e os desejos do cliente (Alfaro-Lefere, 2000). Leopardi (1999) enfatiza que a metodologia da assistência de Enfermagem é uma atividade unificadora da profissão, demonstra a função da Enfermagem mediante o uso da ciência e da arte, unindo teoria, tecnologia e interação, resgata para a Enfermagem seu primeiro compromisso, que é cuidar das pessoas numa base personalizada, humana e técnica.

1.3 Sistematização da Assistência de Enfermagem ou Processo de Enfermagem

O processo de enfermagem é um método sistemático de prestação de cuidados humanizados, que enfoca a obtenção de resultados desejados de uma maneira rentável. É sistemático por consistir de cinco passos – Investigação que consiste no histórico e exame físico do paciente, Diagnóstico, Planejamento ou Prescrição de enfermagem, Implementação e Avaliação – durante os quais são dados deliberados para maximizar a eficiência e atingir resultados benéficos a longo prazo. É humanizado por basear-se na crença de que à medida que planejamos e proporcionamos cuidados, devemos considerar exclusivamente os interesses, os ideais e os desejos do consumidor do atendimento de saúde (a pessoa, a família, a comunidade). Existem no mínimo três razões importantes para aprender o uso do processo de enfermagem: Seu uso é uma exigência estabelecida pelos padrões de prática nacionais; Proporciona a base para as questões dos exames de qualificação profissional; Seus princípios e regras são destinados a promover o pensamento crítico no cenário clínico. O processo de Enfermagem, conforme descrito, é baseado em princípios e regras que são conhecidos por promover cuidado de Enfermagem eficiente. Se for dedicado tempo para o aprendizado dos princípios e para a sua aplicação, haverá aperfeiçoamento da capacidade de solucionar problemas, tomar decisões e maximizar as oportunidades e os recursos, formando hábitos de pensamento que irão auxiliar na aprovação nos exames de qualificação. No cenário clínico, haverá a satisfação por atingir as metas finais da enfermagem (Alfaro-Lefere, 2000). Segundo Felisbino (1994) é importante lembrar que a assistência de enfermagem, a partir de um marco de referência que o direciona, facilita o atendimentos ao paciente, fornece segurança de estar desenvolvendo um trabalho científico, metodologicamente organizado, fazendo com que a enfermagem saia do empirismo lógico e atue mediante utilização de um conhecimento preexistente, na busca da cientificidade. Além disso, vivenciar a experiência de aplicar um marco referencial na prática de UTI é muito gratificante, através dele tem-se a oportunidade de descobrir o significado da união entre a teoria e a prática. A seguir, veremos um breve relato sobre as fases do Processo de Enfermagem e Consulta de Enfermagem.

Consulta de Enfermagem: Compreende o histórico, exame físico, diagnóstico, prescrição e evolução de enfermagem. Para a implantação da assistência de enfermagem, devem ser considerados os aspectos essenciais de cada uma das etapas. Para Vanzin e Nery, (1996) a Consulta de Enfermagem tem como finalidade, promover a saúde mediante o diagnóstico e tratamento precoces. É uma atividade realizada pelo profissional Enfermeiro, e funciona como um recurso para diagnóstico de Enfermagem ou identificação dos problemas de saúde do cliente e seu estudo em profundidade e extensão, que contribui para a elaboração do plano de assistência e resolutividade dos problemas identificados. A Consulta de Enfermagem é um momento que proporciona a interação Enfermeiro/paciente, de maneira direta e independente, oportunizando ao profissional um meio de documentar a sua prática, criando condições de planejamento e avaliação que interfere na qualidade da assistência de Enfermagem (Bernhard, 2002).

Histórico de Enfermagem: Constitui-se de um levantamento de dados a respeito do cliente que tornam possível o desenvolvimento de todas as outras fases do processo de Enfermagem. Tem por objetivo conhecer hábitos individuais e biopsicosociais visando a adaptação do paciente a unidade e ao tratamento, assim como a identificação de problemas. Os dados do histórico podem ser referenciados pelo cliente ou pelos familiares, detectados pelo Enfermeiro, através da entrevista, da observação, do exame físico e do prontuário, ou ainda pela equipe de enfermagem e de saúde. Para os familiares o histórico é realizado no primeiro encontro com os mesmos, sendo usado o mesmo roteiro. Os dados colhidos a respeito do cliente e da família nos dias posteriores, devem ser incluídos na evolução do respectivo dia. Sublinham-se (optativo), no histórico, todos os problemas do cliente e dos familiares, cujo atendimento depende da Enfermagem. As informações obtidas por intermédio dos históricos (do cliente

e da família) são registradas num único impresso, do qual consta apenas o título "Histórico de Enfermagem" (Felisbino, 1994). Exame Físico: Para Potter e Perry (1996, p.107) o exame físico "é a verificação de sinais vitais e outras medidas, é o exame minucioso de todas as partes do corpo, usando as técnicas de inspeção, palpação, percussão e auscultação". Identificamos, neste conceito, um enfoque técnico, reducionista, pois aborda apenas o físico da pessoa. É nítida a idéia do exame físico como uma técnica. Sampaio e Pellizzetti (1996) definem técnica como roteiro sistematizado que visa à realização de algo e que inclui todos os modelos de utilização de um instrumento, representando a forma de atingir objetivos, o modo de agir. Para Nascimento e Meier (2001) compreendemos o exame físico como cuidado. Ao observar, palpar, percutir e auscultar, o Enfermeiro projeta-se como mediador entre o ser humano e seu processo de viver, não apenas vislumbrado de maneira crítica os "problemas" que o acometem, mas também reconhecendo-o como indivíduo social. Sua realização é indispensável para conhecer o indivíduo em suas várias dimensões, planejar o cuidado e auxiliá-lo a alcançar um viver saudável. O exame físico ocorre, na interação Enfermeiro-pessoa, quando observar e olhar assumem a conotação de inspeção, avaliação e identificação de situações. Para a realização do exame físico, o profissional pode optar pelo modelo com o qual mais se identifica, considerando, para sua realização, o ambiente, que deve propiciar privacidade, conforto e segurança. Em alguns serviços, existiu um espaço específico para este cuidado; no entanto, há situações em que a estrutura física inadequada exige adaptações, como a utilização de biombo e lâmpadas auxiliares. Diagnóstico de Enfermagem: O diagnóstico de enfermagem como parte integrante de Metodologias para Assistência de Enfermagem resulta do processamento de dados levantados em uma determinada situação e subsidiada as fases situação e subsidia as fases subsequentes do processo de Enfermagem: planejamento, implementação e avaliação. O diagnóstico de Enfermagem é uma atividade intelectual do Enfermeiro, na qual ele usa suas habilidades críticas para identificar e julgar problemas de saúde, além de determinar a natureza deles, possibilitando o planejamento das ações de Enfermagem (Carpenito, 1994; Iyer; Taptich; Bernocchi-Losey, 1993). O Enfermeiro após ter analisado os dados colhidos no histórico e exame físico, identificará os problemas de Enfermagem, as necessidades básicas afetadas, grau de dependência e fará um julgamento clínico sobre as respostas do indivíduo, da família e comunidade aos problemas/processos de vida vigentes ou potenciais. Segundo Doenges, Moorhouse e Geissler (2003) os diagnósticos de Enfermagem são uma forma uniforme de identificação, focalização e abordagem das necessidades específicas do paciente e das respostas aos problemas reais ou de alto risco. Os termos diagnósticos de Enfermagem proporcionam uma formatação para a comunicação da etapa referente à identificação do problema no processo de Enfermagem. Em 1989, a NANDA desenvolveu uma taxonomia que iniciou um esquema de classificação para categorizar e classificar os termos diagnósticos de enfermagem. Para NANDA (1990) apud Viera, Fernandes e Crossetti (2001) o "Diagnóstico de Enfermagem é o julgamento clínico das respostas do indivíduo, família ou da comunidade aos processos vitais ou aos problemas de saúde atuais ou potenciais, os quais fornecem base para seleção das intervenções de Enfermagem, para atingir resultados pelos quais o Enfermeiro é responsável. A Metodologia da Assistência de Enfermagem propicia um cuidado individualizado, bem como fortalece a profissão, ao atuarmos dados por um referencial teórico. No entanto, sabemos, que há situações, na prática diária, em que o diagnóstico de Enfermagem ainda não foi definido, pois nem todos os fenômenos da prática foram identificados. Devemos considerar que o diagnóstico não é uma atividade nova, mas como proposta de desenvolvimento da classificação e taxonomia é um conceito recente na profissão (Mazza e Mantovani, 2001). Prescrições de Enfermagem: A prescrição de Enfermagem é o conjunto de medidas a serem adotadas pelo Enfermeiro, que direciona e coordena a assistência de Enfermagem ao paciente de forma individualizada e continua, objetivando a prevenção, promoção, proteção recuperação de saúde. No entendimento de Doenges, Moorhouse e Geissler (2003) as prescrições de enfermagem são receitas para determinados comportamentos esperados junto ao paciente e ações a serem realizadas/facilitadas pelos Enfermeiros. Essas ações/prescrições são relacionadas para ajudar o paciente a alcançar os resultados desejados estabelecidos para ele e as metas para a alta. A expectativa é de que o comportamento prescrito beneficiará o paciente/família de uma forma previsível, conforme o problema identificado e os resultados escolhidos. Estas prescrições têm a intenção de individualizar o cuidado pelo atendimento da necessidade específica do paciente e devem incorporar os potenciais identificados do paciente quando possível. Evolução de Enfermagem: Os registros formais da assistência, desenvolvidos de maneira sistematizada, além de trazerem visibilidade para a Enfermagem, propiciam a implementação e continuidade do cuidado individualizado; servem, como bússola na organização da assistência e norteiam pagamentos e cobranças financeiras pela seguradoras de saúde. Esta documentação também fornece dados para a identificação da responsabilidade profissional sobre as ações, bem como constitui base de dados para pesquisas com diferentes enfoques, contribuindo para a construção do conhecimento da profissão. Para a Enfermagem o registro tem caráter técnico específico, pois deve atender às exigências legais e clínicas dos fatos, refletindo assim sua prática profissional através do tempo, deixando de forma documental uma memória de sua atuação, possibilitando uma análise posterior, tanto da história da profissão como da assistência prestada. Esta documentação é realizada por meio de diferentes tipos de registros: prescrição, anotações e evoluções de Enfermagem. Estes registros dão sustentação à organização da assistência de Enfermagem. A evolução de Enfermagem é o relato diário ou periódico das mudanças sucessivas que ocorrem no ser humano enquanto estiver sob assistência profissional. É o acompanhamento realizado pelo profissional Enfermeiro para a avaliação das intervenções de Enfermagem, verificando os resultados satisfatórios e subsidiando o replanejamento das ações, quando se faz necessário, (Mazza; Westphalen; Kletemberg e Sopper, 2001). 1.4 A Unidade de Terapia Intensiva na História A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) nasceu de uma necessidade logística: Florence Nightingale, durante a Guerra da Criméia, selecionava os pacientes mais graves, colocando-os numa situação que favorecesse o cuidado imediato e a observação constante. Assim, ao longo do tempo, várias tentativas de organização do cuidado médico e de Enfermagem a doentes com alto grau de complexidade foram desenvolvendo-se, como a colocação do paciente mais próximo do posto de enfermagem, a elaboração de quartos especializados de acordo com as patologias, até serem criadas as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), como são hoje conhecida (Lino e Silva, 2001). Reportando-se brevemente à história da UTI, verificamos que ela funde-se com a evolução dos avanços tecnológicos alcançados pela medicina moderna. Desde a civilização antiga, já se falavam em observação contínua, embora a intervenção tenha se dado com Florence Nightingale, a partir de 1800, durante a Guerra da Criméia. Em 1923, Walter Dandy montou uma unidade neurocirúrgica no Hospital John Hopkins, que era especificamente destinada a pacientes em pós-operatório. Na década de 40, em Boston, surgiu uma

unidade de queimados após o incêndio em um "night club" - Coconut Grove Fire. Já de 1947 a 1952, após a epidemia de poliomielite, eram criadas na Dinamarca, Suíça e França unidades de assistência intensivista. E, a partir da II Guerra Mundial e da Guerra da Coréia, a experiência com o trauma nos conflitos armados era transposta para a vida civil, surgindo na década seguinte, nos hospitais norte-americanos, as unidades de choque. Nesta década de 50, apareceram as primeiras salas de recuperação pós-anestésicas, novas drogas terapêuticas como o éter e os antibióticos, progressivamente surgiram também as unidades coronarianas. Na mesma época, as enfermeiras passaram a atuar em áreas mais específicas e a qualidade da assistência prestada já se via melhor (Bryan-Brow; Pereira apud Lino e Silva 2001). Para Rezende (2000) as unidades de terapia intensiva surgiram da necessidade de cuidar de forma centralizada, exclusiva e permanente os pacientes mais graves sem que os clientes menos graves fossem prejudicados no atendimento de suas necessidades humanas básicas. Além do objetivo de beneficiar tanto o profissional quanto a prestação de cuidados especializados ao paciente crítico, as unidades de terapia intensiva também vieram ao encontro da resolução de problemas de ordem econômico-administrativa, posto que a descentralização dos pacientes graves implicaria, para o tratamento adequado, a necessidade de um grande número de profissionais especialmente capacitados além de aparelhos sofisticados distribuídos em todas as unidades do hospital onde houvesse pacientes graves, o que demandaria um gasto exorbitante (Espírito Santo, 1985). Barreto et al (1993) aponta como objetivos dessas unidades: reduzir a mortalidade com a provisão de cuidados e fazer uma observação individualizada, contínua e integral, de acordo com as necessidades do paciente. Para atender a esses objetivos, a referida unidade difere das demais por ser setor fechado, com visitas limitadas, contando com uma equipe especializada e com uma série de equipamentos de variadas complexidades. A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é tida, atualmente, como um local onde se presta assistência qualificada e especializada (Nascimento e Caetano, 2003). Para o Ministério da Saúde (Brasil, 1998, p.9), este setor "é constituído de um conjunto de elementos funcionalmente agrupados, destinado ao atendimento de pacientes graves ou de risco que exijam assistência médica e de enfermagem ininterruptas, além de equipamentos e recursos humanos especializados. Pastore (1995) afirma que as UTIs salvam três em cada quatro doentes que recebem, mas funcionam num mundo sombrio, de tubos, lâminas, agulhas e gemidos. Nesse ambiente, muitos outros problemas acometem os pacientes, como privação do sono e a solidão. Apesar de ser um local ideal para o atendimento aos pacientes agudos recuperáveis, a UTI é um dos ambientes hospitalares mais agressivos, tensos e traumatizantes, uma vez que ali se desenvolve o tratamento intensivo, hostil pela própria natureza, pois, existem vários fatores que confirmam esta realidade, como intercorrências terapêuticas freqüentes, isolamento, suposição da gravidade de doenças e risco de vida iminente (Nascimento e Caetano, 2003). Segundo Barbosa (1999) em UTI, como a assistência não se restringe à utilização de equipamentos e materiais, o conhecimento das peculiaridades da assistência aí prestada também é relevante, pois os clientes que necessitam de internação na UTI possuem características que lhe são inerentes, ou seja, necessidades diferentes dos clientes que se encontram internados em outras unidades hospitalares. Ainda no entendimento de Barbosa apoiada em Sinnbald e Innman, a unidade de terapia intensiva é um campo de atuação de vários profissionais que tem por objetivo prestar assistência aos pacientes que sofrem ou que estejam correndo risco de vida, com falência de um ou múltiplos sistemas e órgãos devido a doença ou lesão. Cabe à terapia intensiva sanar as necessidades biomédicas desses pacientes, observando e intervindo de forma imediata e contínua a fim de lhe restabelecer a saúde.

1.5 Organização e Funcionamento da Unidade de Terapia Intensiva

Muitos CTIs possuem, em área anexa e contínua à unidade de terapia intensiva (UTI), uma unidade semi intensiva (USI) ou intermediária, constituída por quartos especiais, ou seja, com recursos tecnológicos e humanos (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e nutricionistas) semelhante aos da UTI, mas que propiciam maior privacidade e apoio psicológico ao paciente e seus familiares, facilitando a manutenção da integridade do mesmo. A UTI associada à USI constitui o complexo denominado centro de terapia intensiva, embora freqüentemente CTI e UTI sejam utilizados como sinônimos (Knobel e Kühl, 1998). Os CTIs são serviços muito caros, o grande desafio atualmente é reduzir custos sem comprometer a qualidade do atendimento. Preconiza-se que o número de leitos em CTI seja em torno de 3% à 10% dos leitos do hospital. A localização deve ser isolada da circulação geral e o mais próximo possível do setor de emergência e do centro cirúrgico, tendo fácil acesso aos serviços complementares como laboratórios, radiologia e banco de sangue. Para melhor atendimento dos pacientes cada cabeceira dos leitos deve conter: terminais de oxigênio, ar comprimido, vácuo, terminais de eletricidade, para monitorização, foco de iluminação, mesa de apoio, mesa de alimentação, ar condicionado (Knobel e Kühl, 1998). O posto de enfermagem deve ter localização central para permitir visualização dos pacientes. As dependências da CTI deve contar com acomodações médicas, área administrativa, consultório, copa, depósito de equipamentos, depósito de materiais, coleta de lixo, armazenamento de material de limpeza, farmácia satélite, sala de limpeza de materiais, rouparia, sala de espera, sala de funcionários, ventilação e controle de temperatura do CTI (Knobel e Kühl, 1998). Com relação aos recursos humanos, o CTI deve contar com um diretor médico atuando em conjunto com a chefia de Enfermagem, este profissional assume responsabilidade administrativa, médica e educacional da unidade. Deve haver médicos que atuam diretamente no tratamento de todos os pacientes, estes profissionais devem permanecer as 24 horas do dia e nos sete dias da semana, porém devido as características de assistência a pacientes graves os plantões não devem exceder doze horas, e o plantonista não deve se responsabilizar por mais de dez pacientes. Quanto a equipe de Enfermagem, a Enfermeira chefe responsável pelo CTI, deve ser uma profissional qualificada e competente. Segundo Piva, Carvalho e Gacia (1997) esta função deve ser exercida por uma Enfermeira em tempo integral, com experiência em cuidados intensivos, de preferência, com Especialização em Enfermagem Intensivista. A necessidade básica de Enfermagem na UTI é de uma enfermeira para cada 1 ou 2 pacientes, dependendo da gravidade do caso. No grupo paramédico destacam-se os Auxiliares de Enfermagem, categoria funcional de apoio básico no desenvolvimento das atividades e dos procedimentos de assistência. Esse efetivo deve ser adequado na proporção de 1:1 ou 2:1, de acordo com a gravidade do paciente e /ou procedimento, uma vez que, na realidade brasileira, não podemos contar com um grupo de Enfermeiras diplomadas na atenção direta ao paciente grave. O auxiliar de Enfermagem deve ser devidamente treinado e avaliado periodicamente para se verificar a efetividade e qualidade dos serviços prestados (Knobel e Kühl, 1998).

Objetivos: A relevância deste tema se concretiza levando-se em consideração os seguintes fatores: Em meados de 1854 Florence Nightingale já refletia sobre a assunto e utilizava metodologias para assistência aos pacientes de forma empírica. Na década de 70, um grupo de Enfermeiras americanas se reuniram e criaram a North American Diagnostic Association (NANDA),

associação com a finalidade de estabelecer um sistema de classificação para diagnóstico de Enfermagem. Mais tarde, no Brasil, surge Wanda de Aguiar Horta, pioneira nestes estudos em nosso país. Porém, apenas no ano de 2002 é regulamentada a prática da SAE através de resolução 272 do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN. Partindo deste princípio, pretendemos verificar as Condições para Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem SAE, no Centro de Terapia Intensiva adulto de um hospital de médio porte do Vale do Rio Pardo, levando em consideração aspectos de sua organização estrutural, bem como a motivação e entendimento da equipe de enfermeiros desta unidade em relação a esta proposta. Neste estudo, elencamos como objetivos específicos, verificar o entendimento, o interesse e as dificuldades dos Enfermeiros do CTI a respeito da implementação da SAE, além da estrutura física e material necessária, apontando assim, direções para a implementação desta metodologia no referido hospital.

Causística: METODOLOGIA

2.1 Tipo de pesquisa O presente estudo caracterizou-se por ser pesquisa de campo exploratória-descritiva, com abordagem qualitativa. Para Cabral e Tyrrel (1998) a pesquisa qualitativa aplicada a Enfermagem conta com uma variedade de métodos e técnicas que possibilitam o desvendamento dos problemas emergentes no cotidiano da sua prática. Trabalhar com dados qualitativos é um desafio para o pesquisador, pois segundo Minayo (2002) esta abordagem responde questões muito particulares, trabalha com um universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes que correspondem a processos e fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. No entendimento de Vianna (2001) a pesquisa exploratória possibilita um aprofundamento de estudos, com vistas ao seu entendimento mais qualificado ou descoberta de novas relações. É também composta por um referencial descritivo pois busca conhecer as diversas situações que ocorrerem nos aspectos do comportamento humano, tanto do indivíduo, como em grupos e comunidades mais complexas.

2.2 Sujeitos do estudo Os sujeitos desta pesquisa foram os quatro profissionais enfermeiros que atuam na CTI de uma instituição hospitalar de médio porte do Vale do Rio Pardo. Estes sujeitos atenderam os requisitos pré-estabelecidos, ou seja, desenvolver suas atividades na CTI, nos turnos da manhã, da tarde ou da noite, e que estavam dispostos a participar do estudo.

2.3 Instrumentos da coleta de dados Nesta pesquisa sentiu-se necessidade de verificar dados subjetivos, portanto para coleta de dados foi utilizado questionário composto por perguntas abertas (Anexo B), com cada profissional baseado nos objetivos geral e específico deste estudo que serviram para direcionar as indagações. Segundo Goldim (2000), existem diferentes maneiras de coletar dados, que devem estar adequadas aos objetivos e delineamento do projeto, e quanto mais claramente explicitadas estiverem as questões mais fácil será a coleta. O questionário é a forma mais usada, pois possibilita medir com melhor exatidão o que se deseja, este instrumento refere-se a um meio de obter respostas às questões por uma fórmula que o próprio informante preenche. Cerro e Berviam, (2002) Caracterizado por perguntas abertas, também chamadas livres ou não limitadas, são as que permitem ao informante responder livremente, usando linguagem própria, e emitir opiniões, possibilita investigações mais profundas e precisas, porém a análise é considerada complexa, difícil e demorada. Marconi e Lakatos, (2001). Após a coleta, estes dados foram categorizados e analisados. Além disso, no decorrer da realização do estágio extracurricular foram observadas as rotinas estabelecidas na realização do cuidado aos pacientes, bem como estrutura disponível para prestação da assistência de enfermagem.

2.4 Local do estudo O presente estudo realizou-se nas dependências da CTI adulto de um hospital de médio porte do Vale do Rio Pardo. A escolha deste local se deu em virtude de duas razões: Ser campo de estágio curricular da graduação, com conseqüente facilidade de acesso para coleta de dados, e por ser unidade complexa, fechada, exigindo permanência de enfermeiro exclusivo para a mesma. A instituição hospitalar onde se desenvolveu a investigação é caracterizada por ser uma entidade filantrópica, atendendo pessoas de várias localidades. Dispõe de 80 leitos, apresentando 5000m² de área construída, onde os clientes utilizam-se do Ambulatório, Endoscopia, Unidades de Internação. Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico, Centro de Tratamento Intensivo CTI, Farmácia, Rx, Tomografia Computadorizada, Banco de Sangue, Laboratório de Análises Clínicas, Hemodiálise, Oncocentro e outros setores. Conta com 218 funcionários que atuam em diversas áreas do hospital como: Enfermagem, Nutrição, Higienização, Lavanderia, Manutenção, Recepção, Psicologia, Assistência Social e Administração. O Centro de Terapia Intensiva, especificamente, possui sete leitos, e nestes são internados pacientes pelo Sistema Único de Saúde SUS, convênios e particulares. É composta por 14 funcionários fixos entre técnicos e auxiliares de Enfermagem, Enfermeiros fixos no setor, médico plantonista, copeira, funcionária da higienização, e secretária. Os acadêmicos dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia e Nutrição desenvolvem seus estágios neste setor. A área física do CTI apresenta sete leitos, sendo apenas dois coletivos que são divididos por biombo, os demais possuem divisórias fixas com partes de vidro para melhor visualização da equipe intensivista, destes dois leitos possuem banheiro no box. Na maioria das cabeceiras existem janelas, as quais permitem aos pacientes internados ter fonte de luz natural para manter um elo de ligação com o meio externo. O posto de Enfermagem tem sua localização central, permitindo visualização contínua dos leitos, facilitando o controle e agilizando a assistência. O CTI conta ainda com consultório médico, sala de coordenação de Enfermagem, copa, rouparia, expurgo, acomodações para o médico plantonista, banheiro para os funcionários, banheiro para os pacientes, e sala de espera que fica em anexo ao CTI. As internações se devem geralmente à doenças cardio-vasculares e pós-operatório.

2.5 Procedimentos Éticos e Metodológicos A Sistematização da Assistência de Enfermagem, embora fragmentada vem sendo utilizada por vários profissionais. Sua aplicação como um todo é considerada relativamente recente. Por tratar-se de um tema pouco conhecido para a pesquisadora, o primeiro passo foi pesquisar nas bibliografias disponíveis mais profundamente todos os itens pertencentes a SAE, tendo por finalidade conhecer o estudo. Após, delineado o tipo de pesquisa e técnica para coleta de dados, constatou-se que será utilizado entrevista semi-estruturada, para tanto foram preparadas questões norteadoras. Logo após foi realizado contato com a instituição hospitalar solicitando permissão para realização do estágio extracurricular, e coleta de dados com os enfermeiros da CTI, através de ofício (Anexos B e C) à Coordenação de Enfermagem. Para melhor desenvolvimento do estudo, foi realizado estágio extracurricular na unidade em questão para reconhecimento do campo, metodologias de assistência utilizadas, o que proporcionou maior proximidade com os sujeitos, local da pesquisa, bem como foi possível a observação de rotinas, fluxo e estrutura física disponível. De posse da nominata dos enfermeiros que atendiam os requisitos pré estabelecidos para fazer parte da pesquisa, realizou-se contato com cada enfermeiro, através de ofício solicitando encontro para explanação do tema e convite para participação na pesquisa. Na data marcada, foram explicitados os objetivos do estudo, e feito o convite para participarem da pesquisa, este momento também serviu para entregar e esclarecer dúvidas sobre o Consentimento Livre e

Esclarecido, ressaltando que o sigilo dos seus dados pessoais, bem como a garantia de abandono da pesquisa em qualquer fase estará preservado de acordo com a Lei 196/96 do Ministério da Saúde, que prescreve este direito aos seres humanos frente a uma pesquisa. Foi apresentado o formulário do Consentimento livre esclarecido do participante (Anexo- E) assinado em duas vias pelos entrevistados, respeitando os procedimentos éticos garantindo os direitos referidos acima. Com a finalidade de familiarizar os participantes da pesquisa com o tema elaborou-se material didático explicativo sobre SAE, bem como foi disponibilizado momento para esclarecimento de dúvidas. Posteriormente foram marcadas as entrevistas individualmente, em data e local apropriados para o informante. Com a realização da primeira entrevista constatou-se que o instrumento de coleta de dados não respondia as indagações da investigação, acredito que principalmente por inexperiência da pesquisadora, portanto manteve-se a mesma estrutura da entrevista, porém foi utilizada como questionário, o que superou as expectativas respondendo aos objetivos do estudo. É importante ressaltar que todos os procedimentos do estudo foram de total realização e responsabilidade da pesquisadora. Os questionários foram entregues e após um prazo de duas semanas recolhidos, seguidos da categorização e análise dos dados. É importante ressaltar que obtivemos um retorno de 100% dos questionários distribuídos.

2.6. Análise dos Dados A fase de análise dos dados é muito importante e deve ser realizada de forma criteriosa, atentando para a fidelidade com as informações coletadas. Os dados foram obtidos por meio de questionário composto por perguntas abertas entregues aos pesquisados, sendo analisados a partir do método de Análise de Conteúdo que conforme Bardin citado por Rodrigues e Leopardi (1999, p.06). A Análise de Conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações que visa, através de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo as mensagens, obter indicadores, quantitativos ou não, que permitam a inferência de conhecimentos relativos as condições de produção/percepção destas mensagens. Segundo Rodrigues e Leopardi (1999) a análise de conteúdo (AC) constitui um método cuja utilização em pesquisa é de indiscutível importância. Os procedimentos envolvidos na mesma são estruturados de forma a promover uma organização dos dados através de fases ou etapas, que conduzem a um resultado estruturalmente organizado do seu conteúdo. Na medida em que estamos tratando de análise em pesquisa qualitativa, não devemos nos esquecer que apesar de mencionarmos uma fase distinta com a denominação "análise", durante a fase de coleta de dados a análise já poderá estar ocorrendo Gomes (2002). Na busca de atingir os significados manifestos e latentes no material qualitativo, será utilizada a técnica de Análise Temática, por ser a forma mais adequada à investigação do material sobre saúde (Minayo, 1994). A noção de TEMA, está ligada a uma afirmação a respeito de determinado assunto, comportando um feixe de relações que pode ser apresentada através de uma palavra, uma frase ou um resumo, consistindo em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado (Minayo, 1994). Operacionalmente, de acordo com a autora citada, a análise temática desdobra-se em: 1ª) Pré-análise: Esta fase consiste na escolha dos documentos a serem analisados, na retomada de hipóteses e dos objetivos iniciais da pesquisa, reformulando-as frente ao material coletado, e na elaboração de indicadores que orientem a interpretação final. Nesta fase pré-analítica determinam-se a unidade de registro (palavra chave ou frase), a unidade de contexto (delimitação do contexto de compreensão da unidade de registro), os recortes, a forma de categorização, a modalidade de codificação e os conceitos teóricos mais gerais que orientarão a análise. Esta pré-análise foi executada, neste estudo, após a devolução dos questionários, onde as respostas foram transcritas integralmente, visualizando os objetivos do trabalho, para posterior identificação das categorias temáticas, através da frequência de idéias que apareceram nas respostas dos questionamentos. 2ª) Exploração do Material: Consiste essencialmente na operação de codificação, trabalha com o recorte do texto em unidades de registro que entre outras podem ser uma frase ou tema. A seguir se escolhe as regras de contagem, uma vez que permite alguma quantificação. E por fim, ela realiza classificação e agregação dos dados, escolhendo as categorias teóricas ou empíricas que comandarão a especificidade dos temas. Esta fase no presente estudo, envolveu a interpretação dos objetivos do mesmo, onde nas respostas transcritas, foram destacadas as idéias principais dos sujeitos da pesquisa em cada pergunta do questionário. A partir deste momento a frequência de termos e expressões nas respostas, foram escolhidas e formuladas as categorias temáticas a serem analisadas. 3ª) Tratamento dos resultados obtidos e interpretação: Nesta fase, os resultados brutos são submetidos a operações estatísticas simples (percentagens) ou complexas (análise fatorial) que permitem colocar em relevo as informações obtidas. A partir daí o analista propõe inferências e realiza interpretações previstas no seu quadro teórico ou abre outras pistas em torno de dimensões teóricas sugeridas em torno de dimensões teóricas sugeridas pela leitura do material. Neste estudo, os dados de identificação dos integrantes foram submetidos a operações estatísticas simples, em forma de tabelas para melhor atendimento dos mesmos. Foram estabelecidas associações entre os dados coletados, fazendo a relação dos mesmos com a teoria, baseando-se na comparação de pensamentos de autores, na área da saúde, que enfocam esta temática. A análise e discussão dos dados obtidos foram interpretados através de categorização de idéias centrais. Ainda conforme Minayo (1992) citada por Gomes (2002) o produto final da análise de uma pesquisa, por mais brilhante que seja, deve ser sempre encarado de forma provisória e aproximativa. Pois se tratando de ciência, as afirmações podem superar conclusões prévias a elas e podem ser superadas por outras afirmações futuras. Para fins de análise dos dados, os integrantes da pesquisa serão identificados através da letra e maiúscula: Entrevista 01 (E1), entrevista 02 (E2), entrevista 03 (E3), entrevistado 04 (E4) Resultados: ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS COLETADOS Este capítulo faz a apresentação e análise dos dados coletados a partir dos questionamentos, relacionando-os com os objetivos do estudo e o referencial teórico, com isso pode-se observar o entendimento dos enfermeiros a respeito das fases do processo, o interesse, as dificuldades e facilidades para utilização do mesmo, bem como material necessário e estrutura física para futura implementação desta metodologia de assistência. Inicialmente para melhor entendimento, serão apresentados no primeiro momento o perfil dos membros participantes, submetidos a operações estatísticas simples e após realizado análise reflexiva com base nas categorias temáticas elencadas neste estudo.

3.1 Perfil dos participantes da pesquisa Este momento destina-se a apresentação do perfil dos participantes da pesquisa, os dados foram coletados junto a equipe de enfermeiros que atua no Centro de Terapia Intensiva de uma instituição hospitalar de médio porte do Vale do Rio Pardo/RS, no período compreendido entre março e abril de 2004.

TABELA 01 – Distribuição dos profissionais do Centro de Terapia Intensiva quanto ao sexo e estado civil

Entrevistados Faixa Etária Sexo Estado Civil E 1 20 a 30 anos F Solteiro E 2 20 a 30 anos F Casado E 3 31 a 40 anos F Casado E 4 31 a 40 anos M Casado

Fonte: Dados da pesquisa

Durante a análise dos primeiros dados, pode-se observar que a idade dos profissionais que atuam no centro de terapia intensiva desta instituição hospitalar varia entre 20 e 40 anos, sendo que 50% dos enfermeiros possuem entre 20 e 30 anos e os outros 50% entre 31 e 40 anos. Observou-se também que 75% dos profissionais de enfermagem são do sexo feminino. TABELA 02 – Distribuição dos enfermeiros quanto a escolaridade. Escolaridade Nº de profissionais % 3º grau 1 25 Pós-graduação 3 75 TOTAL 4 100 Fonte: Dados da pesquisa

Quanto a escolaridade, percebeu-se que 25% possuem o 3º grau, enquanto 75% possuem pós-graduação em Terapia Intensiva influenciando positivamente no estudo, pois obtiveram maiores esclarecimentos a respeito da SAE. TABELA 03 – Distribuição dos enfermeiros quanto ao turno de trabalho no Centro de Terapia Intensiva. Turno de Trabalho Nº de profissionais % Manhã 1 25 Tarde 1 25 Noite 2 50 TOTAL 100 Fonte: Dados da pesquisa

No que se refere ao turno de trabalho dos enfermeiros, observou-se que 25% trabalham pela manhã, 25% no turno da tarde e que 50% a noite. No entendimento da pesquisadora este fator não interferiu na compreensão dos objetivos do estudo, pois nesta unidade hospitalar todos os enfermeiros desempenham as mesmas atividades na prestação do cuidado aos pacientes que permanecem internados no CTI, diferentemente de outras instituições onde as tarefas concentram-se apenas em um turno sobrecarregando uma das equipes de enfermagem. TABELA 04 – Distribuição dos profissionais quanto ao tempo de atuação na enfermagem. Entrevistados Tempo de atuação na Enfermagem E 1 3 anos E 2 3 anos e 10 meses E 3 8 anos E 4 17 anos TOTAL: 9 Fonte: Dados da pesquisa

Quanto ao tempo de atuação na enfermagem dos profissionais pesquisados há uma variação considerável, desde profissionais com 3 anos de atuação até 17 anos de serviços prestados aos cuidados com o ser humano. TABELA 05 – Distribuição dos profissionais quanto ao tempo de atuação em unidade de terapia intensiva. Nº de profissionais Tempo de atuação na Enfermagem 1 2 anos 2 3 anos 1 10 anos TOTAL: 9 Fonte: Dados da pesquisa

Quanto ao tempo de serviço dos profissionais em unidades de terapia intensiva, observou-se pessoas que atuam há 2 anos e outras com 10 anos de trabalho em intensivismo. O tempo de atuação, no entendimento da pesquisadora, não interferiu na contribuição para esta pesquisa, pois as pessoas que atuam a mais tempo não diferenciaram suas respostas nos questionamentos, daquelas que possuem um tempo menor de atuação. TABELA 06 – Distribuição dos profissionais quanto ao tempo de atuação neste hospital. Nº de profissionais Tempo de atuação neste hospital 1 2 anos 1 3 anos 1 3 anos e 1 mês 1 9 anos TOTAL: 4 Fonte: Dados da pesquisa

Quanto ao tempo de atuação na instituição em questão variou de 2 anos a 9 anos, o que consideramos interessante pelo fato dos profissionais já serem conhecedores de todas as normas e rotinas bem como da filosofia do hospital, por outro lado restringe o conhecimento destes enfermeiros, haja visto que a maior parte de suas experiências profissionais se limitam a apenas uma instituição hospitalar. 3.2. Entendimento dos Enfermeiros a respeito da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) A expansão das ciências e das técnicas abre um novo horizonte onde predominam o modo de fazer, a eficácia, a experiência, a criatividade, a sensibilidade, a expressividade e a competência. Comprometida com o crescimento da enfermagem serão abordados nesta categoria temática o que os enfermeiros conhecem a respeito da Sistematização da Assistência de Enfermagem. Destacamos a seguir algumas respostas apontadas nos questionários. "Trata-se de uma organização e padronização de forma universal da assistência de enfermagem, onde o enfermeiro coloca em prática o processo de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, ações e intervenções." (E 2) Percebeu-se que os enfermeiros acreditam que a SAE melhora a qualidade da assistência ao paciente, fazendo com que o profissional atue com base em seus conhecimentos teórico/práticos fundamentados na filosofia, antropologia, sociologia, e outras ciências que tem o homem como foco de seu interesse, buscando aprimorar o conhecimento específico da Enfermagem, desenvolvendo a aplicação de referências, teorias, metodologias e modelos de classificação na prática, fazendo com que o ser humano como sujeito único, singular seja valorizado e exista um resgate do cuidado como dever moral, ético e estético, estreitando as relações entre paciente e profissionais. Neste momento tivemos a oportunidade de verificar que estes enfermeiros conhecem o processo de enfermagem, bem como suas fases, o que é claramente expresso na seguinte resposta: "Conheço todos os passos, porém tenho dificuldade em uma etapa assim como tenho facilidades em outras fases, acredito que a SAE é muito importante para mantermos a qualidade da assistência de enfermagem." (E 1) "Tenho 10 anos de formação universitária, em minha formação, tive contato com uma enfermagem que atuava em cima de um modelo biomédico, muito se falava em Processo de Enfermagem, porém pouco se aplicava, sempre com as mesmas desculpas do fator tempo. A SAE vem para formalizar nossa assistência, deixando de prestar assistência baseada, em fatores concretos e personalizados que são diagnósticos de Enfermagem." (E 4) A partir desta opinião, tivemos a percepção de que apesar de uma formação universitária baseada no modelo biomédico, este profissional não se deixou influenciar por esta situação, acreditando na importância do processo de enfermagem para prestar assistência através de uma visão holística do paciente. Nightingale defendia que, embora o médico e a enfermeira possam lidar com a mesma população, a enfermagem não deve ser subserviente à Medicina, ao contrário, a Enfermagem objetiva descobrir as leis naturais que auxiliarão a colocar o enfermo na melhor condição possível, a fim de que a natureza possa efetuar a cura (SELENDERS apud WESTPHALEM, 2001). O processo de enfermagem é a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas, visando a assistência ao ser humano, caracterizadas pelo inter-relacionamento e dinamismo de suas fases ou passos (HORTA, 1979). Outro ponto destacado é a questão tempo, pois o enfermeiro acaba por envolver-se com atividades burocráticas, sendo visto como um mero administrador se distanciando do objetivo principal enquanto profissional: cuidar de pessoas. LEIFERT (2000), enfatiza que um levantamento realizado pelo COREN-SP constatou que 82% das 5 mil instituições de saúde públicas e privadas do estado, o enfermeiro exerce predominantemente atividades burocráticas, em detrimento da assistência ao paciente. Dentre as atividades que ocupavam a maior parte do dia de trabalho dos enfermeiros (6 horas), 50% do total estavam relacionadas com a área administrativa; 33% eram relacionadas a atividades de supervisão e apenas 17% eram ações realacionadas ao cuidado direto ao paciente. Portanto é necessário que o enfermeiro ponha em prática tudo o que aprendeu e que realmente determina a diferença que sua presença faz para o paciente, para a equipe e para toda a instituição. A implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem é o diferencial estratégico que depende única e exclusivamente do enfermeiro. Com relação as experiências vivenciadas pelos entrevistados verificou-se que existe uma carência na utilização da SAE desde o período de graduação, nota-se o uso de apenas algumas fases do processo. Tivemos a oportunidade de

evidenciar que a SAE era mais usada de maneira completa apenas em alguns trabalhos acadêmicos, como veremos a seguir: "No período da graduação eu não tive um bom embasamento sobre a sistematização da assistência, muitas vezes na prática acabamos fazendo alguma etapa, mas não tive uma noção do todo, somente no curso de pós-graduação tive a teoria voltada para a prática." (E 3) As profundas mudanças pelas quais vem passando o mundo desde fins do século XX e início do terceiro milênio mostram-nos que as sociedades se transformam, fazem-se e se refazem. O avanço científico e tecnológico modifica o mundo do trabalho, da comunicação da vida cotidiana, enfim, modifica todas as instâncias da vida humana. Os profissionais da saúde, entendendo que não é possível permanecer alheios a essas transformações, tem buscado se adequar as novas exigências sociais (NASCIMENTO, SANTOS, CALDEIRA e TEIXEIRA, 2003). De fato, uma das questões pedagógicas mais complexas são a relação teoria e prática, diante desta situação compreendemos que a discussão sobre a formação do enfermeiro deve levar em consideração que esta não se reduz a uma questão técnica, a formação de um técnico. Formar o enfermeiro é um processo que envolve múltiplas dimensões da vida humana – intelectual, afetiva, social, estética, ética, cultural, política e múltiplos conhecimentos de várias áreas, sendo neste contexto que a sistematização da assistência se insere contemplando atuação do enfermeiro de forma completa, contribuindo no sentido de vislumbrar saídas para a efetivação de um atendimento qualificado com repercussão no reconhecimento e valorização profissional. CIANCARULLO (2000), enfatiza que os profissionais de enfermagem criem e utilizam conhecimentos sistematizados direcionados para a solução de problemas de saúde de indivíduos ou grupos, e os instrumentos básicos de enfermagem constituem parte desse conhecimento sistematizado, ensinado e aplicado na prática com responsabilidade e compromisso, constituindo uma parcela da profissionalização do enfermeiro. A adequação e eficiência das intervenções dos enfermeiros dependem nas instituições da apropriada utilização do processo de enfermagem, o qual se constitui de cinco componentes dinâmicos: levantamento de dados, diagnóstico, prescrição, implementação e evolução. MENDES E BASTOS (2003), relatam que os serviços que buscam implementação de uma metodologia, por sua vez, se localizam, em sua grande parte, nos grandes centros urbanos e estão ligados a serviços acadêmicos. Na tentativa de facilitar a operacionalização do método, muitas vezes o serviço de enfermagem, inicialmente, faz a opção de trabalhar apenas algumas etapas da metodologia. Este fato fica evidenciado na expressão seguinte: "[...] Em minha formação tive contato com o processo de enfermagem de maneira isolada. Somente em trabalhos acadêmicos que o Processo aparecia completo, na prática o que se observava era a realização de algumas de suas fases [...]" (E 4) Portanto, o fato de utilizar o processo de enfermagem de forma incompleta não influencia negativamente, ao contrário, este fato nos mostra que os enfermeiros estão atentos para a necessidade de uma metodologia para sistematizar o cuidado. Neste sentido iniciaram o caminho para a implementação da SAE familiarizando-se gradativamente com as fases que a compõem, fazendo com que, ao utilizar o processo completo, o façam de maneira segura e adequada. Através da realização de estágio extracurricular na unidade onde desenvolveu-se a pesquisa foi possível observar que quase todas as fases do processo são praticadas de forma adequada e que a equipe de enfermagem desta unidade está a poucos passos de utilizar o processo completo.

3.3 Interesse e dificuldades para implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)

Serão citadas na presente categoria temática, qual opinião que os enfermeiros possuem a respeito da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE); as facilidades encontradas, bem como, as dificuldades com relação a utilização das diversas fases do processo. A partir das questões relacionadas pelos respondentes, foi elaborada uma análise reflexiva sobre as condições de implementação desta metodologia, relacionando com autores que a ela se referem. "Se puder chamar como sonho de consumo profissional, este é o meu! Por ser a unidade que está sob minha coordenação, sinto cada vez mais a necessidade dos enfermeiros se capacitarem em seu exercício profissional. Sempre afirmo que nossa formação vai muito mais além daquilo que realmente exercemos, é de nossa responsabilidade toda a assistência prestada pela equipe." (E 4) Ao indagarmos sobre a opinião a respeito da implementação da SAE, ficou evidenciado que os enfermeiros da unidade em questão acreditam na importância deste processo como forma de capacitação para desempenho de suas funções enquanto profissional responsável por toda a assistência prestada pela equipe de enfermagem. Segundo MENDES e BASTOS (2003), nossa profissão vivencia um grande desafio na construção e organização do conhecimento sobre o qual se alicerçar e direcionar a sua prática assistencial. Faz parte desse desafio o desenvolvimento de um processo de trabalho. Assim surge o Processo de Enfermagem como instrumento metodológico e sistematizado de prestação de cuidados. Está claramente explícito os benefícios advindos da utilização do Processo de Enfermagem, mas como se caracteriza por ser uma nova metodologia da assistência, implica em mudanças principalmente entre normas, rotinas, e identidade da equipe que vem prestando seus cuidados centrado no modelo biomédico. Para DANIEL (1981), o sucesso na implementação do planejamento de Enfermagem tem sua origem no interesse da administração do serviço de enfermagem pelo sistema, assim sendo, os projetos executados tendem a trazer resultados favoráveis no que tange a aceitação das equipes de enfermagem e interdisciplinária. Não basta, porém, que indivíduos em cargos de chefia determinem o que deve ser feito; é indispensável que a iniciativa de aprender a planejar cuidados de enfermagem parta dos chefes; além do mais, devem ser estabelecidos critérios específicos de ação, no sentido vertical e horizontal. Um fator motivante ao se introduzir qualquer novo projeto é o de incentivar as pessoas que irão implementá-lo a programarem conjuntamente as atividades correlatas. Qualquer mudança é melhor aceita se feita através dos que irão ter que viver por ela. Quando questionados a respeito de suas facilidades para realização dos passos da metodologia assistencial, os participantes do estudo foram unânimes em afirmar que possuem habilidades no histórico de enfermagem, exame físico, prescrição e evolução de enfermagem, evidenciado na seguinte resposta: "Tenho facilidades no histórico, prescrição, exame físico e evolução." (E 1) Pode-se observar que os enfermeiros utilizam em sua prática profissional diária as fases acima relacionadas e acredito ser este o principal motivo pelo qual não encontram dificuldades, além de que a coordenação de enfermagem do setor incentiva a utilização desta metodologia, embora fragmentada, organizando a assistência dispensada aos pacientes, evidenciando a atuação do enfermeiro. Um fato que chamou-me atenção foi a qualidade do exame físico realizado no CTI desta instituição, completo, adequado não deixando a desejar em aspecto algum perante o paciente a equipe multiprofissional. Com relação as dificuldades encontradas observou-se que o diagnóstico de enfermagem ainda exigirá maiores esclarecimentos para a futura implementação, o que evidenciou-se a seguir: "Diagnóstico de Enfermagem." (E1) Para MAZZA e MANTOVANI (2001), o diagnóstico de enfermagem impulsiona a profissão por várias perspectivas, pois proporciona um mecanismo útil para a estruturação do conhecimento da Enfermagem, definido o domínio próprio dos

Enfermeiros e seus papéis. Desta forma, clarifica a função do Enfermeiro, ao distinguir seu campo de atuação, e favorece a autonomia profissional, pois requer que o enfermeiro assuma a responsabilidade de avaliar o paciente, determinar o diagnóstico e intervir adequadamente a cada situação. As questões relacionadas a responsabilidade, avaliação e determinação de intervenções causa um pouco de receio por parte dos profissionais da enfermagem, pois estão acostumados a apenas seguir ordens de outros profissionais, fator ligado a nossas raízes históricas em que a atuação dependia exclusivamente da figura do médico; segundo CARRARO (2001), no momento em que a enfermagem voltar-se para seus modelos de assistência e assumir sua essência será uma profissão que responderá às necessidades do ser humano e que articulará ciência e arte, tendo assim maior visibilidade. A utilização do diagnóstico de enfermagem conduz a consciência da responsabilidade e estimula o profissional a adquirir novos conhecimentos e habilidades para desenvolver intervenções de enfermagem, com isso a atualização principalmente através dos programas de educação continuada se fazem necessários para melhor desempenho das atividades, conseqüentemente ocorrendo desenvolvimento do cuidado ao paciente que busca atendimento nestes serviços. Outro ponto que poderia esclarecer as dificuldades na utilização do diagnóstico de enfermagem é a questão da necessidade do pensamento crítico, que para TACLA (2002), é definido como pensamento reflexivo e racional que tem como foco decidir em que acreditar ou não, enfatiza a tomada de decisão, a escolha de uma alternativa adequada para uma dada situação, é a autonomia do sujeito diante da necessidade de eleger uma opção intermediada pelo contexto. Percebemos que pensamento crítico corresponde ao uso de uma série de estratégias que pretendem atender a finalidades diferentes, sendo um movimento racionalmente planejado. As definições de pensamento crítico nos mostram a complexidade e amplitude do tema e deixam claras as importantes habilidades mentais que a ele se relacionam. Apontam o desenvolvimento do pensamento crítico como um caminho para que, nos tornemos indivíduos mais comprometidos com o diálogo, mais abertos a mudanças e mais empenhados na transformação da sociedade. TACLA (2002), defende ainda que buscar alternativas sobre como facilitar o processo de pensamento crítico tem sido e continua sendo um árduo, mas desafiante processo para os profissionais das diversas áreas. Através de exaustiva leitura da literatura disponível é possível encontrar respostas a algumas perguntas e gerar outras mais. Neste sentido nos deparamos com conceitos de pensamento crítico que visam a sua aplicabilidade no ensino e na prática da enfermagem, visto que, em educação, o desenvolvimento do pensamento crítico vem sendo apontado como uma nova tendência. Na enfermagem essa abordagem pode ser identificada através de uma maior conscientização quanto a necessidade de serem desenvolvidas estratégias que auxiliem a pensar criticamente, encarando o processo de trabalho de uma maneira mais progressista.

3.4 Estrutura Física/ Material necessário

Serão abordados nesta categoria temática aspectos da estrutura física do Centro de Terapia Intensiva para implementação da SAE, bem como material disponível para execução do processo. Quando indagados sobre o material necessário para o desenvolvimento do processo, foram apresentadas as seguintes respostas: "Recurso humano capacitado, monitores, aparelhos como oxímetro portátil, estetoscópio, exame físico, entrevista familiar e paciente." (E 3) Por tratar-se de uma nova metodologia a capacitação da equipe é considerada primordial para alcançar os objetivos propostos. Segundo LEITE e PEREIRA (1991), as organizações precisam de profissionais capacitados para o alcance de suas metas. Neste sentido necessitam de um trabalho contínuo com os funcionários, integrando-os na própria função e no contexto institucional, favorecendo o autodesenvolvimento levando-o a ter uma maior satisfação no trabalho, melhorando sua produtividade. KURCGANT (1981), afirma que na área da saúde é reconhecida a impotência do desenvolvimento de pessoal, para que a instituição seja eficaz, os serviços de enfermagem vem percebendo a necessidade de promover oportunidade de ensino para seu pessoal no sentido de melhorar a prática da enfermagem. "Capacitação da equipe de enfermagem (treinamento teórico e prático), informatização do serviço." (E 4) Outra questão que emergiu nas respostas é a necessidade de elaborar um programa para informatização do serviço. Pode-se observar que esta necessidade não seria difícil de ser atendida, pois existem disponíveis na unidade dois computadores com acesso a internet e interligados em rede com os outros setores do hospital, bem como profissionais da área de informática que auxiliariam no desenvolvimento do referido programa em parceria com os enfermeiros do setor. BALDUINO, PERES e CARRARO (2001), afirmam que a informática é uma ciência em evolução e a Enfermagem não pode ignorar esta realidade, até porque a área de Informática tem introduzido importantes benefícios e mudanças nos sistemas de saúde das organizações privadas e/ou governamentais, com a generalização de acesso a recursos computacionais, com interfaces de computador mais amigáveis, com facilidades para obter conhecimentos globais, determinando a consolidação de novos papéis e serem desempenhados. A metodologia de Assistência de Enfermagem Informatizada consiste na adequação da metodologia de informática, mantendo suas características científico-metodológicas e propiciando a ordenação, o armazenamento, o registro e a disponibilização dos dados necessários e pertinentes à assistência. O desenvolvimento de módulos de metodologia da assistência de enfermagem informatizada, requer conhecimentos de Enfermagem e de Informática, portanto deve ser realizado de modo interdisciplinar, por profissionais capacitados de ambas as áreas e abertos a troca de conhecimentos necessário ao êxito dessa atividade. Ainda conforme BALDUINO, PERES e CARRARO (2001), a Informática não pode ser restrita à utilização de um sistema de informações de forma tecnicista, o que resultaria em sub-utilização desta ferramenta. Este instrumento deve servir também para a abertura de novos horizontes, como o domínio de ferramentas de correio eletrônico e navegação na internet, proporcionando uma maior interação entre as pessoas e as socialização do conhecimento. Uma das formas de participarmos da evolução globalizada é a utilização da Informática no dia-a-dia da Enfermagem sem perder a identidade profissional, até porque é o Enfermeiro quem toma as decisões sobre a assistência, responsabilizando-se por todas as informações com que o computador foi alimentado. Assim, é preciso canalizar energias e tempo para a assistência direta, procurando-se tirar o máximo proveito que a metodologia de Assistência Informatizada bem estruturada pode proporcionar. Além de subsidiar a assistência de Enfermagem, facilita a composição de uma documentação legal sobre a organização, implementação e continuidade da assistência, contribuindo para que a Enfermagem seja uma profissão visível e respaldada pelo registro de suas atividades. Esta documentação fomenta a organização do conhecimento da profissão, constitui base e dados que subsidiam pesquisas com diferentes enfoques. Ainda com relação ao material necessário a ser disponibilizado foi citado a utilização de um impresso simplificado que tornaria uma ferramenta facilitadora para assistência aos pacientes. Quando questionados sobre a adequação da estrutura física do CTI para implementação da SAE, consideraram adequada, principalmente por possuir atuação do enfermeiro em todos os turnos, o que facilita a execução do processo; tendo trânsito

livre na unidade, com acesso a todas as informações dos pacientes. Afirmando não ter nenhum tipo de carência na estrutura e enfatizam novamente a capacitação da equipe, bem como os enfermeiros que realizam plantões apenas nos feriados e fins de semana. Podemos conferir as informações na sequência: "Sim, não temos carência na estrutura física e nem em materiais, porém como se trata de um processo que requer estudo e atualização, nem todos os profissionais que atuam neste setor (embora esporadicamente) praticam esta sistemática." (E 3) O fato de não possuir carência na estrutura física se concretiza em virtude de que este serviço é novo, completou apenas 3 anos, e por estar sob coordenação de um enfermeiro, o que realmente faz a diferença, pois este profissional atua desde a elaboração da planta para construção do setor, acredito que não exista profissional que conheça melhor e mais profundamente as necessidades do ser humano do que o enfermeiro. Por fim, a estrutura física e o material disponível são considerados adequados a futura implementação da SAE, possuindo todas as condições preconizadas pela literatura existente sobre o assunto. Conclusões: Ao término deste estudo, pôde-se conhecer as condições para implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em um Centro de Terapia Intensiva. Além disso, foi possível verificar aspectos de sua organização estrutural, bem como a motivação e entendimento da equipe de enfermeiros desta unidade referente a esta proposta. Conhecer a visão da equipe com relação a metodologia apresentada nos possibilitou observar a necessidade de capacitação dos enfermeiros para o início da implantação, pois consideramos a SAE de suma importância para melhorar a qualidade do cuidado prestado. A utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem vem para nos auxiliar no planejamento da assistência prestada, deixando de ficar sujeito ao acaso, possibilitando ao enfermeiro autonomia para o gerenciamento de sua equipe. O hospital, em sua estrutura física também apresenta condições para a implementação deste processo, uma vez que conta com equipamentos necessários para tal. Florence Nightingale no século XIX já defendia que a Enfermagem possui todos os subsídios para cuidar do ser humano, não necessitando ser subordinada a nenhuma outra profissão, sendo assim, acredito que possuímos um grande potencial a ser explorado e a SAE nos proporciona embasamento necessário para visibilidade ideal de nossa profissão. Portanto, concluímos que as condições de implementação da sistematização da assistência de enfermagem são favoráveis, necessitando a realização de um marco inicial através da organização de um grupo para estudos que desenvolva principalmente os diagnósticos de enfermagem com vistas no perfil da clientela atendida pelo CTI. Como acadêmica de enfermagem que acredita na valorização profissional e qualificação de nosso trabalho, a pesquisadora sente-se satisfeita com os resultados obtidos através desta pesquisa, convicta da contribuição da mesma, para o aprimoramento do cuidado dispensado com nossos pacientes. Nossa contribuição para a construção e divulgação do conhecimento em Enfermagem não finda com a conclusão desta obra, até porque não tivemos pretensão de esgotar o assunto, mas sim despertar os leitores para uma reflexão sobre esta temática. Cabe a cada um de nós continuar o debate proposto, cada um buscando sua realidade, novas maneiras para assistir o ser humano, e acreditar que podemos criar e recriar estas maneiras, que não existe uma única e melhor alternativa para o cuidado salientamos que este processo nunca vai estar acabado, estando aberto a novas discussões e conclusões a partir de um embasamento teórico-prático e científico.

SURTO DE ESCABIOSE NORUEGUESA NOS FUNCIONÁRIOS DE UM HOSPITAL GAÚCHO. Cavagnoli P , Medeiros L , Pereira V , Caregnato R . . Outro.

As CCIH e os SCIH direcionam suas preocupações para temáticas atuais, muitas vezes descuidando-se de aspectos fundamentais ao controle de infecções consideradas erradicadas, simples, de fácil prevenção e tratamento. Sendo a escabiose uma doença de fácil prevenção, diagnóstico e tratamento pode ser determinante de um surto nos funcionários que trabalham em hospital? Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência vivenciada sobre um surto de escabiose ocorrido em março de 2003, que atingiu 90 funcionários (10% do total) que trabalhavam em um hospital geral, de médio porte, da região metropolitana de Porto Alegre, causando danos ao seu funcionamento e a elevação dos custos. O relato de experiência descreve como foi identificado o surto e aponta como causas determinantes as condições precárias, superlotação de pacientes, quadro funcional deficitário, estrutura física que dificultou a organização e o atendimento, e dívidas que impediram a compra de equipamentos de proteção individual. Apresentam-se as medidas adotadas para o controle do mesmo que são fundamentadas através de revisão bibliográfica. Pretende-se que este relato sirva de reflexão aos profissionais que atuam nas instituições de saúde, que poderão valer-se desta experiência para minimizar prejuízos na vigência de um possível surto.

An Outbreak of Norwegian Scabies in Employees of a Hospital in Rio Grande do Sul CAREGNATO, Rita C. A.; CAVAGNOLI, Patrícia; MACHADO, Leonardo M.; PEREIRA, Valquíria de S. HICS and HICC are concerned to current matters, many times neglecting some basic aspects on control of infections already considered eradicated, which are many times simple and easy to prevent and to treat. As an illness of easy prevention, scabies diagnosis and treatment could be as a starting point of an epidemic in a hospital? This study aims to report an experience lived in March of 2003, when an outbreak of scabies afflicted 90 employees (10% of the total) from a hospital in Porto Alegre, yielding functional problems and costs rise. The report describes how the epidemic was identified, and points to etiological causes the paucity of conditions, patient overload, lack of staff, a physical structure that jeopardized organization and care, along with debts that turned difficult a purchase of specific equipment for individual protection. Measures adopted for the control of the epidemics are also presented, based in the literature. The aim of this report is to unchain health care professionals reflection, so that they could use this experience for damage reduction in the event of an outbreak.

PASTILHA DE PARA-FORMALDEÍDO NO XXI: PASSADO OU PRESENTE? Cunha BDA , REIS, F.U.C. , PERREIRA, J.F. , CAREGNATO, R.C. . centro cirurgico . Outro.

O mercado atual oferece métodos de esterilização seguros, modernos e eficazes, porém, muitas vezes, não utilizados por representarem um grande custo para instituições de pequeno e médio porte. Em pleno século XXI encontramos ainda instituições utilizando pastilhas de paraformaldeído como método de esterilização. Os objetivos deste trabalho são: relatar a experiência vivenciada quanto ao uso inadequado das pastilhas de paraformaldeído; apresentar a realidade ainda existente em muitos hospitais no Rio Grande do Sul; apresentar alternativas seguras para sua substituição; e refletir sobre fundamentação científica que ampara a exclusão destas pastilhas na prática hospitalar. As vivências relatadas referem-se a

três hospitais de médio porte, localizados na região da Grande Porto Alegre, onde as enfermeiras identificaram o uso inadequado de pastilhas de paraformaldeído como método de esterilização por longo tempo, até o início de 2004. Após árduo trabalho para comprovação da fundamentação científica, legal e de conscientização da equipe de trabalho, chefia de enfermagem, administração e principalmente dos cirurgiões, conseguiu-se excluir o método utilizado adotando-se a terceirização de esterilização de termossensíveis, desinfecção de alto nível, quando impossível o envio do material para esterilização, e exclusão de algumas práticas que meramente mantinham um ritual desnecessário.

DÚVIDAS DA PRIMIGESTA SOBRE OS CUIDADOS AO SEU FILHO RECÉM-NASCIDO. Silva SF , Eidt OR . Centro de Saúde IAPI . PUCRS.

Este trabalho teve como objetivo identificar as dúvidas da primigesta relacionada aos cuidados que deverá prestar ao seu filho recém-nascido e as respectivas fontes de aprendizagem. Trata-se de um estudo quantitativo, onde foi realizada uma entrevista estruturada com o apoio de um formulário, com 29 mulheres primigestas que estão cadastradas no Programa de Assistência do Pré-Natal, de um Centro de Saúde Porto Alegre. O critério de inclusão previa a primigesta que freqüentava a consulta de pré-natal e/ou grupo de pré-natal, realizados pela enfermeira obstétrica e que concordaram em participar da pesquisa após convite verbal da pesquisadora. Na entrevista constavam perguntas sobre o mês de gestação atual e o mês gestacional que iniciou o pré-natal, os cuidados em relação ao seu filho recém-nascido que poderia apresentar dúvidas e as fontes de aprendizado sobre os cuidados que já conhecia. Ao concluir a pesquisa observei que as dúvidas que prevaleceram são as referentes aos cuidados com o coto umbilical, a limpeza do perineo, as primeiras vacinas, as eliminações intestinais e o teste do pezinho. E também na fonte de aprendizagem referente aos cuidados do recém-nascido que referiram não ter dúvidas prevaleceram a importância da mídia (tv, revista e livro), seguindo-se da família, com predominância da mãe e em terceiro os profissionais (enfermeira e médico). Palavras-chaves: primigesta, assistência no pré-natal e puerpério e cuidados com o recém-nascido.

UMA ABORDAGEM QUANTITATIVA SOBRE O USO DE EPI'S EM UMA INDÚSTRIA DE ROTOMOLDADOS PLÁSTICOS. Kummer K , Paim CS , Souza SBC . Enfermagem . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Estágio realizado, pela disciplina de Adulto II, no Ambulatório de Enfermagem de Reabilitação (HCPA) proporcionou experiência em consultas semanais com clientes apresentando patologias relacionadas com a atividade laboral. Além do dano ocupacional, observamos que muitos desses clientes convivem com seqüelas de acidentes no trabalho. No ano de 2002, conforme o Anuário Brasileiro de Proteção (2004), foi registrado no Brasil um total de 387.905 acidentes de trabalho, sendo 39.271 no Rio Grande do Sul. Um dos meios de atuar na segurança do trabalhador é disponibilizando o Equipamento de Proteção Individual (EPI). Hipotetizamos que, se os funcionários utilizam adequadamente os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), então a ocorrência de acidentes no trabalho numa empresa deve ser mínima. Objetivos: Verificar se os funcionários estão usando os EPIs adequadamente. Causística: Realizou-se monitoramento ambiental numa Empresa com X funcionários. A amostra foi selecionada de forma intencional e homogênea, consistindo em 41 trabalhadores. Resultados: A amostra consistiu em 41 funcionários que deveriam utilizar luvas, protetor auricular, protetor visual e botina. Em relação ao uso da luva 21 (51%) estavam utilizando corretamente e 20 (49%) não utilizavam qualquer proteção manual. Observou-se que 04 (10%) dos indivíduos não utilizavam o protetor auricular, 34 (83%) utilizavam adequadamente e 03 (7%) utilizavam erroneamente. Entre os trabalhadores que deveriam utilizar o protetor visual, 39 (95%) utilizavam os óculos ou a máscara de solda de forma correta e somente 02 (5%) não utilizava esses EPI's. E, quanto ao uso de botina de segurança, 38 (93%) utilizavam corretamente e 03 (7%) estavam com calçado inadequado. Conclusões: Alguns trabalhadores não estão protegendo-se adequadamente contra acidentes de trabalho e/ou doenças ocupacionais, embora a empresa disponibilize os EPIs necessários para cada setor. Este estudo resultou na elaboração de um folder direcionado aos trabalhadores e sugestões à Empresa para maximizar o uso dos EPIs.

IMPLANTAÇÃO DO BANCO DE TECIDOS DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. Hermann K , Decezero N , Cardoso O . SECC . HCPA.

FUNDAMENTAÇÃO Banco de Tecidos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre - BTHCPA - ligado ao Serviço de Ortopedia e Traumatologia deste hospital, vem processando e utilizando, de maneira experimental, osso congelado humano desde 1989 e, liofilizado humano e bovino, desde 1997. Nestes últimos cinco anos, mais de 400 pacientes receberam esses tipos de enxerto para diversas patologias. OBJETIVOS Captar, processar, armazenar e fornecer ossos para enxertos. METODOLOGIA BTHCPA segue protocolo estabelecido pela Escola de Medicina da Universidade Japonesa de Osaka, instituição respeitada por ser um dos mais modernos centros tecnológicos de pesquisa na área de enxertos ósseos. No Brasil, a Portaria nº 1686 de 20/09/2002 que trata do assunto de Banco de Tecidos, prevê requisitos mínimos para que haja a instalação do mesmo, com normas de funcionamento e cadastramento pelo SUS, assim como prevê rotinas para captação, ablação, transporte, processamento, estocagem, disponibilização e controle de qualidade de tecidos. RESULTADOS Melhorar a qualidade de vida dos pacientes através do processamento e fornecimento de tecidos ósseos de alta qualidade e prontamente disponíveis; buscar um alto padrão de qualidade dos enxertos utilizados nos transplantes; formar recursos humanos capacitados e motivados para pesquisa e assistência. CONCLUSÃO Os centros de referência na área da saúde deverão possuir Banco de Tecidos e estar capacitados a fornecer tecidos ósseos, de boa qualidade e em quantidade suficiente, para que o procedimento cirúrgico possa restabelecer a unidade funcional da articulação e seu estoque ósseo.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: O JORNAL COMO METODOLOGIA NO ENSINO DO CUIDADO. Buogo M , SCOLA ML . CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM HCPA . HCPA.

INTRODUÇÃO: O ensino deve buscar relacionar o conhecimento teórico às experiências vivenciadas pelo exercício da reflexão, entendimento, descoberta e imaginação, os quais são enriquecidos pelos trabalhos literários, culminando no desenvolvimento e entrelaçamento do pensar, conhecer e escrever num esforço para entender o vivido na escola e nos encontros com os pacientes. Nesta perspectiva, o jornal é uma ferramenta que oportuniza um diálogo entre cada estudante

e professora, auxilia na leitura e na compreensão do significado de uma dada situação, humaniza as relações e ajuda a avaliar a aprendizagem desenvolvendo as habilidades de introspecção, reflexão, diálogo e pensamento crítico. (PEREIRA,1995)OBJETIVO: Relatar a experiência do uso do jornal por estudantes de um curso de técnico de enfermagem.METODOLOGIA: Os sujeitos que participaram do estudo foram vinte e sete estudantes, no início do Curso de Técnico em Enfermagem, realizando o Bloco Temático: Princípios para Arte de Cuidar. No início do curso solicitamos a cada estudante um caderno para ser utilizado como jornal explicando-lhes a finalidade do mesmo. Ao longo do bloco temático fomos abordando, temas relacionados ao cuidado humanizado como: o significado do corpo, uso dos sentidos, da afetividade, das emoções e das relações interpessoais no cuidado entre outros. Estes temas foram desenvolvidos, através de vivências, tendo como referencial teórico o cuidado humano. À medida que os temas foram trabalhados solicitamos aos estudantes que realizassem, nos seus jornais, reflexões sobre estas vivências. A cada semana líamos os relatos escritos procurando perceber as individualidades dos estudantes e realizávamos comentários por escrito com o intuito de estimular outras reflexões, propiciar o autoconhecimento e o repensar de valores, atitudes essenciais ao cuidador de enfermagem.CONCLUSÕES: A utilização do jornal, na fase inicial do curso de técnico de enfermagem, propiciou-nos um maior conhecimento dos estudantes: suas idéias, seus problemas, seus sentimentos em relação às situações vividas e suas experiências de cuidado. Esta metodologia oportunizou também acompanharmos as mudanças que vão ocorrendo em cada estudante, facilitando a avaliação e a compreensão do seu aprendizado. Nesta perspectiva o jornal é uma forma de cuidado, pois é através da reflexão do mundo vivido que vão ocorrer mudanças nos estudantes e nas educadoras tornando a prática de cuidado mais humanizada.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM DIABETES MELITO, HIPERTENSÃO ARTERIAL E OBESIDADE.

Almeida M , LEOTI RF , FIGUEIREDO A , . Faculdade de Enfermagem, Fisioterapia e Nutrição . PUCRS.

INTRODUÇÃO: A nossa trajetória acadêmica permite a identificação de que os fatores genéticos, os hábitos de vida errôneos como o sedentarismo, alimentação rica em gorduras e carboidratos, estresse, rotinas exaustivas de trabalho que impossibilitam o autocuidado entre outros fatores extrínsecos levam a afecções como o diabetes melito, hipertensão arterial sistêmica e a obesidade. A obesidade é um distúrbio alimentar que se caracteriza pelo excesso de peso corporal, a hipertensão arterial sistêmica caracteriza-se pela elevação dos níveis tensionais acima de 140/90 mmHg e a diabetes melito caracteriza-se pela presença de glicose aumentada no sangue. OBJETIVOS: Aprofundar conhecimentos teóricos relacionados à Obesidade mórbida, diabetes melito tipo II e hipertensão. Identificar as necessidades de enfermagem ao paciente com Obesidade mórbida, diabetes melito tipo II e hipertensão. Estabelecer um plano de cuidado adequado para o mesmo. MATERIAL E MÉTODO: Compreende um estudo de pesquisa descritivo exploratório. A obtenção dos dados realizou-se através de análise no prontuário do paciente e consulta de enfermagem. Os dados foram analisados a fim de identificar as necessidades ou os diagnósticos de enfermagem do paciente, e interpretados com o auxílio de bibliografia, discussão com os professores com o intuito de estabelecer um plano de cuidado de enfermagem. Foi aplicado um termo de consentimento livre e esclarecido. RESULTADOS: baseando-se em Carpenito (2003) apresentam-se os seguintes diagnóstico de enfermagem para este indivíduo: Nutrição desequilibrada: mais do que as necessidades corporais relacionada com a ingesta excessiva de alimentos para as necessidades metabólicas evidenciada pelo peso corpóreo excessivo. Volume de líquido excessivo relacionada ao retorno venoso prejudicado evidenciado por edema periférico. Controle ineficaz do regime terapêutico relacionado à complexidade do tratamento evidenciado pela dificuldade em perder peso. Risco para integridade da pele prejudicada relacionado à diminuição da sensação tátil e edema. Risco para Padrões de Sexualidade Alterados (mulheres) relacionado aos problemas gênero-urinários freqüentes e aos estressores físicos e psicológicos do diabetes. CONCLUSÃO: A obesidade, diabetes melito e HAS são doenças que para sucesso dos seu tratamento depende de mudanças nos hábitos de vida das pessoas. Este estudo mostrou o quanto o bem estar e a prevenção das complicações de uma obesidade, diabetes melito e HAS depende do empenho do paciente em realizar o plano de cuidado proposto pela a enfermeira e pela equipe multidisciplinar, portanto esta completamente baseado no autocuidado.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM DIABETES MELITO, HIPERTENSÃO ARTERIAL E OBESIDADE.

Almeida M , LEOTI RF . . PUCRS.

Apresentamos neste trabalho o Estudo de Caso realizado por ocasião da prática de enfermagem na disciplina de Enfermagem na Saúde do Adulto I, no Ambulatório de Medicina Interna do Hospital São Lucas da PUCRS. Esse estudo refere-se a uma paciente com diagnóstico clínico de Obesidade Mórbida, Diabetes Melito do tipo 2, e Hipertensão. A mesma realiza tratamento medicamentoso, e aguarda cirurgia para Obesidade (redução de estômago).Após análise no prontuário da paciente e consulta de enfermagem identificaram-se diagnósticos de enfermagem e suas respectivas intervenções (plano de cuidados), visando proporcionar uma assistência adequada que permita uma melhora significativa da qualidade de vida do portador dessas doenças crônicas.

ESTUDO DE CASO - LINFOMA HODGKIN. Schneider Q . . HCPA - UFRGS.

O objetivo deste é a realização de um estudo de caso abrangendo os sinais, sintomas, diagnósticos de enfermagem e tratamentos utilizados na patologia referente.O paciente foi selecionado aleatoriamente pelo grupo durante o estágio ocorrido no período de 06 de janeiro a 05 de fevereiro de 2003, no ambulatório de quimioterapia no Hospital de Clínicas de Porto Alegre.LINFOMA DE HODGKINMalignidade do tecido linfóide que se localiza nos gânglios linfáticos, no baço, fígado e medula óssea.Suspeita-se deste tipo de linfoma quando aparece um gânglio linfático de tamanho avantajado sem uma causa justificada.Incidência: 2 para cada 10.000 pessoas, sendo maior nos grupos de 15 a 35 anos e de 50 a 70 anos.Manifestações clínicas: linfadenopatia indolor, febre e calafrios, sudorese noturna, perda de peso.PruridoTratamento: feito através de quimioterapia, radioterapia e transplante de medula óssea. Prognóstico: para clientes que atingem remissão completa após uma terapia de segunda linha têm uma sobrevida maior a longo prazo – 20% a 80%. Clientes com doença residual ou que recaem após a terapia de segunda linha têm doença de difícil controle.Transplante de medula óssea: células progenitoras: O receptor é submetido a um regime de condicionamento caracterizado por altas doses de quimioterapia e/ou

radioterapia que variam dependendo da doença de base, e tem como objetivos:- Efeito imunossupressor;- Efeito tumoricida;- Baixa toxicidadeO paciente foi submetido a transplante autólogo, isso é quando o doador e o receptor são a mesma pessoa.Ao final deste estudo de caso, o grupo pode perceber a suma importância do profissional de enfermagem realizar um diagnóstico adequado as condições de saúde do paciente.No caso deste paciente, que realiza quimioterapia em nível ambulatorial é de extrema importância a orientação sobre o tratamento e ensino do auto – cuidado.

RODA DOS ENJEITADOS: UM MECANISMO DE DEFESA OU DE VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL?. Algeri S. , Crivellaro, F. . Enfermagem . HCPA - UFRGS.

O estudo contempla uma pesquisa bibliográfica, com o objetivo de refletir sobre o dispositivo de menores abandonados denominado Roda dos Enjeitados.Desde a Antiguidade, a negligência, o abandono, e várias formas de violência eram hábitos comuns, em praticamente todas as culturas ao longo do processo civilizatório. Os pais detinham autoridade sobre a família, e também possuíam o direito de decidir sobre a vida de seus filhos.Autores como Algeri (2001), enfocam que no séc XVI a criança tinha pouca importância na família.No séc. XIX houve um grande aumento nos hábitos do uso de amas-de-leite e do abandono de crianças, muitas vezes gerado pelo nascimento de filhos ilegítimos. Para tentar solucionar este problema, visto na época como um escândalo para sociedade, de se aumentar a sobrevivência desses bebês, criou-se um mecanismo social, a chamada Roda dos Expostos ou Roda dos Enjeitados.De forma cilíndrica e com uma divisória no meio, esse dispositivo era fixado no muro ou na janela da instituição. No tabuleiro inferior da parte externa, o expositor colocava a criança que enjeitava, girava a Roda e puxava um cordão com uma sineta para avisar à vigilante – ou Rodeira – que um bebê acabara de ser abandonado, retirando-se furtivamente do local, sem ser reconhecido.Uma vez recolhida, a criança era entregue a uma ama-de-leite e depois a uma ama-seca que cuidava do menino ou menina até completarem sete anos de idade, quando então deveriam ser encaminhados para atividades produtivas.No Brasil, o acolhimento de órfãos através da roda se estabelece no século XVIII e segue a tradição ibérica, segundo a qual caberia a Santa Casa de Misericórdia o monopólio da assistência à infância abandonada contando, todavia, com o auxílio da respectiva Câmara Municipal. O Brasil foi o último país a acabar com a Roda dos Expostos no ano de 1950, nas Santas Casas de Misericórdia, em contra partida foi o primeiro país a criar leis específicas para proteção de crianças e adolescentes.

VIVÊNCIAS DA PRÁTICA PROFISSIONAL COMO ESTAGIÁRIA DE ENFERMAGEM. Minuzzo,FAO , Echer, IC . Serviço de Enfermagem Médica – HCPA/ Escola de Enfermagem UFRGS . HCPA.

Fundamentação:Este trabalho expõe minhas vivências como acadêmica de enfermagem a partir de atividades desenvolvidas como bolsista do Serviço de Enfermagem Médica. O qual é constituído por sete unidades: hemodiálise, 4º andar ala sul, 5º andar alas norte e sul, 6º andar alas norte e sul e 7º andar ala norte, cada qual com uma equipe de enfermagem formada por enfermeiros e auxiliares de enfermagem nos turnos da manhã, tarde e noite, prestando atendimento a pacientes adultos clínicos de medicina interna e especialidades.Objetivos:Relatar a experiência como estagiária do Serviço de Enfermagem Médica Causística:Trata-se de um relato de experiência.Resultados:Desenvolver atividades como estagiária surgiu pelo interesse em aprofundar meus conhecimentos sobre a prática do “ser enfermeiro”. Fazer parte da equipe de enfermagem de uma unidade de internação é uma oportunidade única de vivenciar o cotidiano das ações da equipe de enfermagem. Esta experiência levou-me a compreender a importância do relacionamento interpessoal e do trabalho em equipe. Além do conhecimento das técnicas de enfermagem, aprendi que o “estar bem” com os membros da equipe com quem trabalhamos é de fundamental importância para que possamos oferecer um cuidado de qualidade aos pacientes. No decorrer de cinco meses deste estágio posso elencar como aprendizados importantes para minha vida pessoal e profissional: o aperfeiçoamento de técnicas de enfermagem; a interação com o paciente, percebendo-o como um todo e não apenas como uma patologia; a realização de atividades administrativas; a observação da tomada de decisões do enfermeiro e o aprender a relacionar-se com a equipe multiprofissional, com certeza contribuíram para a ampliação de meus conhecimentos.Conclusões:Considero fundamental a oportunidade de como estagiária de graduação exercer atividades ligadas a prática assistencial em uma unidade de internação clínica. Através destas vivências pude compreender o significado do fazer enfermagem, e a importância do apoio e supervisão da equipe de enfermagem para que o aprendizado realmente aconteça de forma tranquila.

VIGILÂNCIA E EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE UMA POPULAÇÃO DE IDOSOS DA ÁREA ADSTRITA A UMA UNIDADE BÁSICA DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE. Santos BRL , Creutzberg M , Hagen MEK , El-Kik RM , Knorst MR , Paz AA , Nunes AC , Alscher S , Campos LC , Vieira CM , Oliveira MM . NIPEPROVIS . PUCRS.

Fundamentação:O aumento da população idosa, no Brasil, é progressivo e rápido. Em 2000, a população idosa brasileira, aqui considerada as pessoas com 60 anos ou mais, consumiu 18,14% das Autorizações de Internações Hospitalares (AIH) e 20% dos recursos do Sistema Único de Saúde (SUS), destinados a estas internações. (BRASIL, 2001c). Os fatores de risco para dependência e incapacidade, segundo Lmazares (1998) são: ser uma pessoa com idade \geq 80 anos; residir sozinho; viuvez menor que um ano; mudança de domicílio nos últimos 12 meses; ter patologias crônicas que condicionam a capacidade funcional; tomar mais de três medicamentos ao dia; necessitar de atenção domiciliar médica ou de enfermagem; deterioração cognitiva e demência; e situação econômica precária e rendas insuficientes. Assim, surge este projeto em parceria com uma Unidade Básica de Saúde do município de Porto Alegre, visando proporcionar uma atenção integral e resolutiva, que suplemente as necessidades do idoso, possibilitando uma convivência familiar mais saudável com adequada qualidade de vida.Objetivos:Verificar o impacto das ações de Vigilância e Educação em Saúde sobre as condições sociais e de saúde de idosos moradores de área adstrita à Unidade Básicas de Saúde do município de Porto Alegre.Objetivos Específicos: Identificar os riscos da população alvo, através da avaliação \square e diagnóstico realizado por equipe interdisciplinar; Realizar ações de \square vigilância à saúde da população alvo, através de consultas individuais, visitas domiciliares e atividades de grupo realizadas por equipe interdisciplinar; \square Desenvolver métodos de Educação em Saúde em consonância com os aspectos culturais e sociais da população em estudo, através de oficinas, feiras de saúde e confecção de material instrucional; Analisar o impacto das ações de \square Vigilância e Educação em Saúde no que se refere aos desfechos de

hospitalização, rehospitalização e óbitos. **Causística:** Delineamento: O estudo é de caráter epidemiológico, contemplando uma pesquisa de cunho descritivo-exploratório, observacional de coorte prospectivo, utilizando uma abordagem quantitativa. **Campo de Estudo:** O campo de estudo será a área de abrangência da Unidade Básica do Centro de Saúde IAPI de Porto Alegre, localizada em área de grande vulnerabilidade social, econômica e cultural. **População / Amostra:** A população do estudo será constituída por pessoas idosas, com idade igual ou superior a 60 anos, as quais são moradoras da área de abrangência do Centro de Saúde IAPI, dos setores censitários 1612 a 1616, no município de Porto Alegre. Conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BRASIL, 2001a), nesses setores censitários totalizam 1130 pessoas idosas. **Método:** o método utilizado foi por meio de uma coleta de dados realizada através de um instrumento norteador com entrevistas e medições antropométricas nas casas com idosos, após a autorização e assinatura de um termo de consentimento. **Resultados:** Os resultados estão relacionados à possibilidade de desenvolver tecnologias identificadas com os padrões sociais e culturais da população em estudo, através da integração universidade e instituições prestadoras de serviços de saúde. Acredita-se que a estratégia do projeto ser integrado, intersetorial e interdisciplinar facilita a adequação metodológica, à medida que a problemática em estudo é compartilhada e analisada por diversos profissionais. **Conclusões:** Espera-se contribuir para o avanço do conhecimento nessa área com publicações e divulgações em eventos dos resultados desse estudo, bem como trabalhos de conclusão de curso.

MÃES CUIDADORAS - LEIGAS E A ESSÊNCIA DO CUIDADO. Rodrigues RR . . HCPA.

Fundamentação: O tratamento do câncer infantil é um processo crescente, longo e que exige da criança e da família, principalmente da mãe, desprendimento e dedicação constante para cuidar de seu filho. Este trabalho, realizado com mães/acompanhantes de crianças portadoras de câncer tem como objeto o conhecimento e a compreensão sobre de onde se origina a força que as mães têm para não desistirem do tratamento dos filhos com diagnóstico de câncer. O amparo filosófico do estudo é segundo Martin Heidegger, que tem como tema a questão do sentido do ser. **Objetivos:** O estudo tem por objetivo instrumentalizar os cuidadores com relação às necessidades dessas mães/acompanhantes, possibilitando ampliar as atividades de cuidado. **Causística:** O estudo é de natureza qualitativa, com abordagem fenomenológica. Tem como local de estudo a Casa de Apoio do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) – RS. Participam do estudo mães/acompanhantes de crianças em tratamento oncológico, que permanecem e convivem na Casa de Apoio do HCPA – a partir do 8º mês de tratamento do filho. Os materiais serão coletados durante entrevistas com mães/acompanhantes. As pesquisadoras coletarão os materiais através de uma escuta ativa, registrando em um “diário de campo” as informações. Os registros dos materiais coletados serão submetidos à análise fenomenológica conforme Merleau-Porty, na perspectiva de Martins (1992). As mães/acompanhantes serão esclarecidas sobre os registros realizados pelo acadêmico e orientadas sobre a utilização dos mesmos para estudos posteriores, respeitando ao anonimato dos sujeitos, caso esses aceitem participar das atividades. Anteriormente a realização da entrevista, os sujeitos assinarão o termo de consentimento informado. **Resultados:** Os resultados serão apresentados em forma de relatório e socializados pela Revista Gaúcha de Enfermagem **Conclusões:**

O SORRISO COMO FORMA DE COMUNICAÇÃO NA UBC. Terterola V , Silva C , Gonzales C , Justen C , Weber C , Silveira E , Alves E , Schmatz L , Lauser S , Correa S . SECC . HCPA.

Introdução Este assunto vem despertando grande interesse aos estudiosos de diferentes áreas, fazendo com que os mesmos descobrissem a grande importância do sorriso no dia a dia das pessoas. Todos já ouviram falar que: “Rir é o melhor remédio”, ou então que: “ Quem sorri seus males espanta” e, estes não são apenas ditados populares, é cientificamente comprovado que o riso e o sorriso ativam e desencadeiam a liberação e produção de endorfinas (conhecidas como os hormônios da felicidade e da longevidade). **Objetivos** • Demonstrar a importância de um sorriso; • Fazer com que as pessoas percebam o valor de dar e receber um sorriso; • Tornar o ambiente em que convivemos mais agradável e menos tenso; • Conscientizar as pessoas sobre a importância de valorizar e cultivar pensamentos positivos com alegria; • Levantar dados que comprovem que o sorriso contagia a todos; **Métodos** Foi realizado um estudo bibliográfico juntamente com o relato de experiência das autoras através da observação da prática diária do “staff” de enfermagem da UBC do HCPA. **Resultados** **Desenvolvimento** **Sorrir!** Dependendo da profundidade e da origem do sorriso é importante sorrir. Você sabia que sorrir é próprio do homem? Nenhum outro animal sorri, nem o macaco sorri? Exatamente por ser próprio do homem é muito importante medir a profundidade e a origem do sorriso. Não merece o nome de sorriso, o entreabrir de lábios que costuma acompanhar a ironia, gozando a perversidade que deve ter atingido o alvo e a malícia que deve ter feito sofrer. O sorriso, o riso e a risada são irmãs e vêm de dentro traduzindo alegria, compreensão, amor e paz, portanto, desamarre seu rosto, não pense que cara séria resolve problemas. Cara feia, para o povo, não é tanto falta de beleza; é cara enjoada, enjoada de poucos amigos... Não trinque os dentes e nem cerre os lábios, e sim, deixe com que eles se abram felizes, sorrindo para tudo e para todos, para os homens e para Deus. Devemos salientar que para tudo isso, é muito importante a auto-estima, pois primeiro temos que nos amarmos e nos sentirmos equilibrados para então podermos apreciar a vida e encará-la como um aprendizado visando um crescimento e uma evolução. Viva intensamente o momento e aproveite o dom da vida, cante, dance, viaje, trabalhe, cresça, evolua e viva, acima de tudo com muita alegria e muito amor, não só a você, mas como a todos a sua volta. Irradie esta alegria e este amor e sorria. **Conclusão** Foi perfeitamente possível descobrir a grande importância do sorriso na nossa vida, tanto para a saúde quanto para todas as nossas atitudes no dia a dia. O sorriso entusiasma as pessoas e torna o ambiente mais alegre, muitas vezes contagia até mesmo aqueles mais acudados, fazendo com que os mesmos se aproximem e recebam um pouco da alegria que todos estão sentindo. Queremos que o mau humor seja coisa do passado, que mesmo diante do mais difícil e do mais pesado, todos possam utilizar suas potencialidades para resolver os problemas, ou seja, solucionar com raciocínio, pois isso vai fazer com que a paz predomine na nossa saúde. Esperamos que de agora em diante todos saibamos rir mais, consigam contagiar mais as pessoas com nosso sorriso. O mau-humor contamina, já o sorriso (riso), é bom para o físico, para a psique e para a alma e contagia. O que você prefere? Assim, se busca, através desta explanação, ter algumas reflexões sobre o sorriso. O sorriso como cuidado humano e forma de comunicação no cotidiano da enfermagem da UBC deve ser percorrido e exercitado por todos

que fazem a enfermagem acontecer. Referências Bibliográficas • Célia Leão – Etiqueta Artigo (Internet) www.etiqueta.celiialeao.com.br • Raymond A. Moody Jr. - Cura pelo poder do riso – Ed. Nórdica • Selma Di Lucio – Syntonia Alternativa www.syntonia.com • Helder Câmara – Sorrir www.pequena.com.br/sorrir • Renata Greyce Calixto Martins – Amigos www.encantopoesia.hpg.ig • Silney Beraldo – Viva Melhor Setembro 2001.

PERCEÇÕES DO PACIENTE EM LISTA DE ESPERA PARA O TRANSPLANTE RENAL. Flores Rv , THOME EGR . Escola de Enfermagem . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: É considerável o número de pacientes portadores de Insuficiência Renal Crônica (IRC) em lista de espera para transplante renal, que atualmente é a melhor forma de tratamento disponível para esta patologia. Torna-se importante conhecer melhor essas pessoas e a percepção que têm da situação em que se encontram, identificando necessidades e conhecimentos. Assim, podem ser oferecidos subsídios para intervenções que priorizem a singularidade de cada um, contribuindo para o cuidado humanizado na Enfermagem. Objetivos: Conhecer as percepções dos pacientes em lista de espera para transplante renal, diante da possibilidade dessa forma de tratamento da IRC é o objetivo principal deste trabalho. Causística: Trata-se de um estudo de caráter exploratório descritivo, com abordagem qualitativa. O local da pesquisa foi a Unidade de Hemodiálise de um hospital universitário de Porto Alegre, que presta atendimento a pacientes renais agudos e crônicos. Os participantes da pesquisa foram os pacientes que utilizam o referido Serviço de hemodiálise da Instituição, estando ativos na lista de espera para fazer o transplante renal no momento da coleta de dados. A amostra foi determinada pelo critério de saturação dos dados (MINAYO, 2001), constituindo-se de 9 participantes. Os dados foram coletados por meio de um instrumento de entrevista com aberto, com um questionamento, que, a partir da resposta gerada, eram elaboradas novas perguntas para o direcionamento da coleta de dados. As informações foram interpretadas segundo a metodologia de análise de conteúdo proposta por Minayo (2001). Em respeito aos aspectos éticos, foram seguidas as Diretrizes e normas reguladoras de pesquisa envolvendo seres humanos, da Resolução 196/96 (BRASIL, 1996). O projeto de pesquisa recebeu aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Instituição, sendo fornecido aos participantes da pesquisa um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Resultados: Como percepções do paciente em lista de espera para transplante renal surgiram as categorias esperança, ansiedade, ambivalência, medo, culpa e fé. A esperança permeia por várias vezes o discurso dos entrevistados. Está associada à forma como o transplante renal poderia modificar a vida dos participantes, relacionada à vontade e maior certeza de viver, de não mais precisar de hemodiálise. Além disso, evidencia-se a esperança de uma vida melhor, de começar uma nova etapa do ciclo vital após o transplante renal. Isso engloba expectativas de oportunidades e experiências que no momento atual não são possíveis para esses pacientes em função do tratamento hemodialítico e os cuidados necessários. A espera pelo transplante renal acaba gerando intensa ansiedade, pois há incerteza de quando o paciente vai ter oportunidade de realizar o procedimento, sem previsão do tempo que irá levar para isto. A demora da lista de espera acentua a angústia dos pacientes que nela se encontram. É marcante que estes vislumbram o tempo necessário através da unidade de anos, baseado em experiências que tiveram com colegas de hemodiálise em relação ao tempo decorrido até a realização do procedimento. Parece haver um certo grau de conformismo em relação à espera, uma vez que nada pode ser feito para encurtar esse tempo, contribuindo para o aumento da sensação de impotência. A questão da liberdade foi amplamente abordada pelos participantes, surgindo em vários momentos das entrevistas. Referem-se à ausência desta para viver em função do tratamento hemodialítico, com a exigência de comparecer regularmente ao hospital, três vezes por semana, para sessões de quatro horas em média. Outro aspecto é a liberdade em relação ao controle dos cuidados exigidos pela patologia renal e tratamento dialítico, com a alimentação, restrição hídrica e uso de medicamentos. Torna-se evidente a esperança de que com o transplante irão ocorrer várias mudanças, proporcionando maior liberdade quanto à alimentação e líquidos ingeridos. Outro aspecto abordado é a oportunidade de retomada da ocupação profissional. Há o desejo de voltar a trabalhar após o transplante renal, pois no momento esta possibilidade é inviável pela falta de liberdade, tempo e cuidados exigidos. Outra percepção é a ambivalência dos participantes em relação ao tratamento do transplante renal. É questionado quanto a este ser a melhor alternativa terapêutica para a IRC, uma vez que são exigidos cuidados rigorosos após o procedimento, sendo estes em grande parte de responsabilidade do paciente. Outro aspecto ambíguo é a questão da insegurança associada ao transplante renal. Visto que a espera por este procedimento gera tamanha angústia nos pacientes, é relevante perceber que ao mesmo tempo estes não tem certeza quanto a querer realizá-lo. O medo surge de forma marcante nos relatos dos participantes, podendo estar associado a vários aspectos, como o sucesso do transplante renal, a possibilidade de rejeição, o procedimento cirúrgico e complicações. Observa-se o receio quanto à possibilidade de voltar à hemodiálise após a realização do transplante, associando o medo à questão da ambivalência já referida, pela incerteza do sucesso do procedimento e do bom funcionamento do enxerto. A questão da culpa surge quando os participantes referem-se à possibilidade de realizar transplante renal com doador vivo, onde é considerado o risco de dano ao familiar. Observa-se a recusa pela realização do procedimento intervivos, onde é considerada a chance do familiar vir a desenvolver futuramente insuficiência renal devido à doação de um dos rins. Em relação ao doador cadáver também surge essa questão da culpa, sendo questionada a necessidade de haver uma morte para se obter um órgão para transplante. Entre os participantes, é marcante a relação existente entre a fé e as formas de tratamento disponíveis para a IRC. Há relato da expectativa de que um milagre resolva a situação, sendo que este pode ser visto como o transplante renal, ao mesmo tempo em que a descrença em relação à cura para a IRC pode prevalecer. Conclusões: As percepções dos pacientes em lista de espera para transplante renal estão associadas a três componentes interligados - o tratamento hemodialítico, a lista de espera e o transplante renal - não podendo ser dissociadas em sua interpretação. Fica evidente a necessidade de acompanhamento desses pacientes num momento tão singular de suas vidas, em que estão à espera do transplante, vislumbrando novas possibilidades, porém temerosos em relação a um futuro incerto. A convivência contínua na hemodiálise permite o desenvolvimento de uma relação de cumplicidade e confiança entre a equipe de Enfermagem e os pacientes. Com isso, estes acabam por compartilhar o choro, o desabafo, a emoção, uma vez que sentem necessidade de conversar sobre a situação em que se encontram e as dificuldades por que passam. Oferecer apoio, compreensão e companheirismo é uma das formas que a Enfermagem tem para participar da vida destes pacientes, ajudando na busca por mecanismos de enfrentamento, com

envolvimento mútuo da equipe de saúde e das pessoas com quem convivem nos ambientes hospitalar e familiar. A atuação da equipe de Enfermagem é fundamental na identificação da singularidade de cada um desses pacientes. Para isso, as ações de cuidar devem ser direcionadas àquilo que for possível para melhorar a realidade existente, mostrando disponibilidade para o diálogo, sabendo ouvir e estando junto a cada indivíduo, construindo uma forma de cuidado humanizado e integral.

APLICANDO OS CINCO SENTIDOS NA ENFERMAGEM NA SUBJETIVIDADE. Santos D D , Flach M G , Rodrigues M C , Oliveira N , Marques L , Vilhalba D . SECC . HCPA.

INTRODUÇÃO“Tudo na vida é sentido. Sentido pelas mãos, sentido pelo nariz, pela boca, pelos olhos, pelos ouvidos e pelo coração.” A forma pela a qual o homem se relaciona com o universo, com as duas realidades a objetiva e a subjetiva, chamamos de “cinco sentidos”. Sentidos físicos: Visão, paladar, tato, olfato e audição. **OBJETIVO**Sensibilizar os profissionais da enfermagem a importância da reflexão. **METODOLOGIA**Revisão bibliográfica. Experiências do nosso cotidiano no ambiente hospitalar. **CONCLUSÃO**No ambiente hospitalar, independentemente ao tratamento médico preconizado, entendemos que a enfermagem tem papel determinante no tema da participação dos pacientes no processo de restabelecimento da saúde. Somente através do sentido, quando adequadamente utilizados teremos a idéia de que existe um “universo com suas relações.”

QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS

DEGENERATIVAS. Tatsch MO , Schneider P . Acadêmicas de Enfermagem da UFRGS . HCPA - UFRGS.

Objetivo deste trabalho é através de revisão bibliográfica caracterizar a qualidade de vida de pacientes portadores de doenças crônicas. A qualidade de vida é hoje muito comentada, todos nós almejamos tê-la, desde nossa juventude até a velhice. Ela pode ter significado diferente para diferentes pessoas, pois reflete o conhecimento, experiência e os valores do indivíduo (PATRICH, 1992). Embora que se tenha uma visão limitada à saúde e a doença, a qualidade de vida envolve uma ampla gama de experiências, resultados, condições e percepções (CARDOSO, 1998). PONTES (1998) refere que na literatura médico social, há uma variedade de termos que são relacionados com a qualidade de vida, tais como: bem-estar, satisfação com a vida, felicidade, saúde, estado funcional e ajustamento. O público alvo escolhido são pacientes que se encontram na fase da vida adulta e idosos, pois a maioria são portadores de algum tipo de doença crônica. REIS (2001), afirma esta hipótese quando diz que as condições atuais de vida, trabalho, modificações econômicas e políticas, também a expectativa de vida aumentada, têm causado uma elevação significativa de doenças crônico-degenerativas, especialmente as doenças do aparelho circulatório, dentre elas a hipertensão arterial. TRENTINI (1990), refere que os pacientes com doenças crônicas, bem como suas famílias, precisam se adaptar a várias mudanças como, por exemplo, as perdas de “status” no trabalho, na sociedade, na família, e também à sua nova auto-imagem. Pessoas com doenças crônicas geralmente enfrentam perdas no relacionamento social, atividades físicas e de lazer. As perdas na capacidade física torna o indivíduo muitas vezes dependente de outras pessoas e sem autonomia na sua vida diária, fazendo com que o indivíduo tenha sentimentos como de impotência em relação à própria vida, que os leva ao desânimo e muitas vezes a falta de estímulo para o autocuidado. CAR (1988) e REIS (2001), referem em seus estudos quanto à mudança de hábitos, que após o aparecimento de doença houve alterações no sono, na alimentação, nas atividades físicas, no trabalho e no relacionamento familiar e em fatores diversos. Já nos estudos de TRENTINI (1990), mostra que os indivíduos com doenças crônicas enfrentam três tipos de mudanças no seu estilo de vida, que denominou como: “Novas Incumbências” que são as tarefas de fazer regime de tratamento, conhecer a doença e lidar com incômodos físicos. “Perdas”, TRENTINI (1990) enfatizou como as das relações sociais, financeiras, na capacidade física, nas atividades de lazer e no prazer de fumar e de beber. “Ameaças”, como as que podem atingir a aparência individual, a vida e a preservação da esperança. Em relação às finanças é devido aos gastos com medicação. Acreditamos que cuidados com a alimentação, a prática regular de exercícios físicos, o “saber” lidar com o estresse cotidiano, a busca da satisfação com a profissão, atividades de lazer, o bom elo afetivo com os filhos, entre outros fatores, compõem um conjunto de condições que podem auxiliar na busca de uma boa qualidade de vida. Faz-se também necessária a atuação da equipe multiprofissional no processo de educação para a saúde e motivação para o autocuidado de seus clientes, para um bom entendimento por parte dos pacientes, de seu quadro clínico, afim de que vejam o quão importante é a participação dos mesmos, no sucesso do tratamento e controle da doença, determinando uma boa qualidade de vida.

GRAMPEADORES CIRÚRGICOS. Ebert A , Alves C . SECC . HCPA.

FundamentaçãoSão dispositivos cirúrgicos compostos por uma ou mais peças onde adaptam-se cargas de grampos elaboradas a partir de titânio, os quais promovem uma sutura mecânica dos tecidos espessos e dos mais delicados. Esta sutura pode ou não estar associada ao corte cirúrgico, pois alguns desses aparelhos além de promoverem a sutura contam com uma espécie de lâmina que determina o corte. As anastomoses mecânicas podem ser realizadas em cirurgias gastrointestinais, ginecológicas, torácicas, pediátricas, urológicas e vasculares, conforme a necessidade do paciente. **Objetivos**Identificar os tipos de grampeadores cirúrgicos e as vantagens do uso destes dispositivos. **Métodos**Realizou-se um estudo descritivo baseado na revisão bibliográfica aliada a entrevista com o fornecedor. **Resultados**Divulgar o conhecimento e servir de guia para os profissionais que utilizam estes dispositivos cirúrgicos. **Conclusões**Ao final deste trabalho podemos dizer que, apesar do alto custo, as vantagens são inúmeras sendo usado cada vez mais em procedimentos cirúrgicos proporcionando maior segurança a equipe médica e menor risco aos pacientes.

DESMISTIFICANDO O TRANSEXUALISMO. Wallauer B , Mulazzani M , Rosa LM . SECC . HCPA.

Introdução: Na década de 40, Dr Harry Benjamin estudou os primeiros pacientes transexuais, os quais relatavam reconhecimento precoce da sua situação, tentativas de se vestir como o sexo oposto secretamente, culpa, tentativa de mudar seus desejos e sentimentos sem sucesso. Há algumas décadas, está havendo mudanças culturais e sociais em relação aos transexuais, modificando também a atitude dos profissionais em relação a eles. **Objetivo:** Ampliar os conhecimentos dos

profissionais da saúde, desmistificando o transexualismo para melhorar a qualidade de assistência prestada ao paciente. Desenvolvimento: O transexualismo é a forma mais extrema de distúrbio de identidade sexual. O desejo de pertencer ao sexo oposto é muito forte nestes indivíduos, o que os motiva a procurar a terapia hormonal e a cirurgia. Seu sofrimento é tanto que às vezes chegam a se auto-mutilar podendo até tentar suicídio. Diagnóstico: O diagnóstico é feito através de critérios clínicos, merecendo extremo cuidado para não haver um diagnóstico equivocado. Os elementos principais para o diagnóstico do transexualismo são: história sexual e impulsos sexuais diminuídos. Época de procura de tratamento: Os transexuais femininos procuram tratamento em torno dos 20- 25 anos. Já os transexuais masculinos procuram o tratamento por volta dos 30 anos, sendo comum também na meia idade, referindo um impedimento anterior. Equipe terapêutica: A equipe deve ser multidisciplinar, composta por psiquiatras, psicólogos, endocrinologistas, ginecologistas e cirurgiões. Os profissionais devem ter experiência e a "mente aberta" para receber o paciente numa atmosfera de simpatia e compreensão e não de julgamento. Tratamento: Psicoterapia de apoio, cirurgia corretiva e a troca de sexo social. Psicoterapia: A psicoterapia ajuda os transexuais a conviver com as pessoas que as cercam, ter uma visão sobre o tratamento cirúrgico e encarar sua vida futura. Cirurgia: A cirurgia às vezes não tem como objetivo principal uma vida sexual ativa, mas sim igualar a aparência do seu corpo com a sua identidade de gênero. Existe também o extremo oposto, que tem como objetivo principal a vida sexual ativa, e a adoção de uma criança. Pacientes bem preparados geralmente se adaptam bem depois da cirurgia. Após a cirurgia os transexuais se sentem livres para viver uma nova vida. Considerações finais: Através deste trabalho, percebemos que os transexuais sofrem muito com a sua condição física, por se sentir com uma identidade de gênero oposta ao seu corpo físico, mas que com a ajuda dos profissionais da saúde, podem melhorar esta condição, fazendo com que eles se sintam de acordo com a sua situação interna. Referências bibliográficas: ATHAYDE, Amanda V. Luma de. Transexualismo masculino. Arq. bras. endocrinol. metab; 45 (4): 407-414, ago. 2001.

TUBOS ENDOTRAQUEAIS DE DUPLO-LÚMEN. Weissheimer M , Silva C M , Dias C , Wagner I . SECC . HCPA.

Introdução O uso dos tubos endotraqueais de Duplo-lúmen assegura a ventilação monopolmonar através da entubação seletiva ,busca a proteção adequada de cada pulmão bem como sua ventilação independente , o que representou um salto quântico à cirurgia torácica .Objetivos • Reconhecer e diferenciar os tubos endotraqueais de Duplo-lúmen e seus acessórios (Carlens e Robertshaw) com suas indicações de uso; • Conhecer as indicações de uso do broncofibroscópio para o correto posicionamento; • Habilitar a enfermagem através do conhecimento teórico da indicação de uso e do processo de limpeza, desinfecção e armazenamento correto dos tubos e acessórios. Metodologia Foi realizado uma revisão bibliográfica para reconhecimento da indicação deste material. Observação das dificuldades apresentadas pelos anestesiológicos quanto à seleção dos tubos e seus acessórios motivaram o treinamento sistemático do processo de preparo e armazenamento destes materiais e reorganização da rotina. Fundamentação A cavidade torácica contém os pulmões direito e esquerdo, envolvidos pelas membranas pleurais e separadas pelo mediastino. O pulmão normal tende a sofrer o colapso na perda da pressão intrapleural negativa. Os precursores dos atuais tubos endotraqueais de Duplo-lúmen foram: - Maguil, Thompson, Macintosh, Leatherdate. Este tipo de tubo endotraqueal de Duplo-lúmen promove uma ventilação seletiva (pulmão não operado), impede o deslocamento de sangue ou secreções entre os pulmões durante a cirurgia, além de melhorar o campo operatório para a execução do procedimento. Considerações Finais Através deste trabalho foi possível ampliar os nossos conhecimentos quanto ao uso dos tubos endotraqueais de Duplo-lúmen, servindo como instrumento educacional à enfermagem aprimorando nossa atenção quanto ao processo de limpeza, desinfecção e armazenamento deste material.

IMPLANTE COCLEAR - A TECNOLOGIA ROMPENDO A BARREIRA DO SILÊNCIO. Torbes C , Mulazzani M , Fernandes ML . SECC . HCPA.

Introdução: O avanço no campo das próteses implantáveis e a melhor compreensão da anatomia e da fisiologia do ouvido possibilitam ao cirurgião otológico realizar procedimentos que melhoram a audição e o equilíbrio dos pacientes. Nova esperança para pacientes com diminuição ou ausência da capacidade auditiva foi encontrada na área de implante coclear. Objetivo: Propiciar aos profissionais de enfermagem um melhor conhecimento referente a uma das técnicas em cirurgia otológica; compartilhar a experiência dos profissionais ligados à cirurgia otológica com os colegas de enfermagem; possibilitar maior integração entre teoria e prática do agir profissional da enfermagem em centro cirúrgico. Desenvolvimento: Os avanços tecnológicos deram ao paciente com deficiência auditiva uma alternativa na área de implante coclear. O dispositivo é implantado na cóclea (órgão sensorial da audição que transforma a energia mecânica, provinda do som ambiente, em energia elétrica) com o receptor situado na mastóide. Quando o dispositivo recebe som através do receptor, emite impulsos elétricos através do transmissor para a cóclea e ao longo do nervo do acústico. Esses impulsos são interpretados como som na córtex temporal do cérebro. Adultos que se tornam profundamente surdos após adquirirem habilidades de linguagem são candidatos. As crianças com surdez congênita ou que adquirem surdez antes dos 18 anos de idade são, igualmente, candidatas. A aquisição de habilidades de linguagem antes da surdez não é uma exigência para que as crianças sejam candidatas. Satisfeitas as exigências para o implante coclear os candidatos são encaminhados a aconselhamento psicológico. Este procedimento conta com uma equipe multiprofissional formada por médicos cirurgiões, anestesistas, fonodiológas, enfermeiros e técnicos de enfermagem. A tecnologia viabiliza ao cirurgião monitorizar o trajeto do nervo facial através da sua função. São colocados dois eletrodos na face junto à musculatura do super cílio e lábio. O nervo é estimulado no seu trajeto intra-temporal e esse estímulo é captado pelos eletrodos terminais. O mecanismo de audição também pode ser testado durante a intervenção cirúrgica para determinar a eficácia de um procedimento, e prever o resultado pós-operatório do paciente. Agentes relaxantes musculares devem ser evitados nesses casos. Considerações finais: O implante coclear não tem a capacidade de restaurar a audição normal, mas demonstra significativa melhora no reconhecimento de palavras e frases. Cabe lembrar que os resultados são influenciados por diversos fatores como a experiência auditiva passada, condição da cóclea, motivação, compromisso e programa de reabilitação e/ou educacionais. Em termos de satisfação a maioria dos participantes considera que a qualidade de suas vidas melhorou com o implante coclear. Frente a todas estas informações, entendemos que a elaboração deste pôster permitiu ampliar o conhecimento referente à cirurgia de implante coclear, ainda, considerada novidade para muitos.

DESVELANDO A ILEOSTOMIA E A COLOSTOMIA. Rosa A , Gonçalves AL , Matte R . SECC . HCPA.

Fundamentação A assistência no âmbito multidisciplinar a ostomizados é muito recente, sabendo-se que a mesma começou no final da década de 50 nos Estados Unidos e no começo da década de 60 no Brasil. A convivência com o ostoma é dolorosa, exaustiva e, muitas vezes, compromete a vida social do indivíduo. A idéia do trabalho surgiu da equipe de enfermagem que atua junto à cirurgia proctológica na UBC, os quais queriam conhecer melhor os ostomizados, isto é: saber como eles se sentem, como vivem, como enfrentam a condição de serem ostomizados. A partir destes dados, conhecendo a realidade, será possível uma instrumentalização para a prática assistencial no período do trans-operatório. Objetivos • Ampliar os conhecimentos da equipe de enfermagem da UBC sobre o tema proposto; • Conhecer como se dá a adaptação do paciente com o ostoma após o procedimento cirúrgico; • Demonstrar a assistência humanizada fornecida aos ostomizados, capacitando-os a uma rotina diária adequada; Metodologia O método utilizado para abordagem junto aos técnicos de enfermagem da UBC foi através de pôster e revisão bibliográfica e entrevista com a equipe cirúrgica da proctologia e enfermeira especializada em ostomizados. Resultados • Houve grande interesse por parte dos técnicos de enfermagem em participar da atividade proposta. • Percebeu-se que a finalidade de ampliar os conhecimentos da equipe de enfermagem foi alcançada. Conclusões Verificamos através deste estudo e particularmente após contato com a equipe cirúrgica e com as enfermeiras especializadas em ostomizados, a importância em que sejam realizadas posturas mais democráticas e humanizadas, condizentes com as necessidades da clientela aqui focada. Observamos que a tecnologia não pode ser destituída de sua importância; porém o estar próximo, o compartilhar, o ouvir e o incentivar tornam-se fatores imprescindíveis no cuidado que prestamos a outro ser humano. Humanizar o cuidado ao ostomizado, portanto, é respeitar e criar condições para que todas as dimensões do ser humano sejam atendidas: espirituais, psicológicas, biológicas e sociais

TRANSFERINDO O PACIENTE PARA A SALA DE RECUPERAÇÃO. Boni R , Oldenburg D , Pereira M , Réus L , Schroeder R . SECC . HCPA.

INTRODUÇÃO: Os cuidados de enfermagem ao paciente submetido a um procedimento cirúrgico envolve várias etapas com diferentes abordagens. O final da cirurgia requer uma atenção específica, visando a segurança e o conforto do paciente. OBJETIVOS: Com este trabalho, gostaríamos de salientar a importância para o cuidado do paciente cirúrgico ao final do procedimento, a fim de otimizar a sua transferência até a sala de recuperação ou outra unidade de destino. MÉTODOS: O método utilizado foi a observação da rotina diária no Centro Cirúrgico com um paciente submetido a um procedimento de médio porte. RESULTADOS: Destacamos a importância dos seguintes cuidados de enfermagem ao final da cirurgia: limpeza da ferida operatória; limpeza do paciente; retirada da placa de eletro-cautério; atenção aos drenos, sondas e cateteres; cuidados na passagem do paciente da mesa cirúrgica para a cama da sala de recuperação; posicionamento das grades da mesma para a segurança do paciente; cuidados na manutenção da temperatura corporal do paciente; encaminhar a documentação junto ao paciente; e acompanhar o paciente até a sala de recuperação. CONCLUSÃO: O paciente deve receber atenção individualizada em sua totalidade, sendo observado cada fase do procedimento cirúrgico como uma etapa especial e importante do processo. Estes cuidados de enfermagem, ao final da cirurgia, garantem segurança para o paciente e tranquilidade para a equipe, na chegada à sala de recuperação.

GRUPO DE ORIENTAÇÃO AOS FAMILIARES DE PACIENTES ADULTOS COM SEQÜELA NEUROLÓGICA - RELATO DE EXPERIÊNCIA . Kummer K , Echer IC . Enfermagem Médica / HCPA e Escola de Enfermagem / UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A doença neurológica é uma alteração que ocorre no sistema nervoso, levando a perda da função cerebral normal devido a uma interrupção do fluxo sanguíneo em determinada área do encéfalo o que ocasionará uma disfunção cerebral ou pode levar a um distúrbio neurológico, ocasionado por mudanças na funcionalidade do encéfalo . As atividades do GPSEN desenvolvem-se junto ao familiar e o paciente na beira do leito e também é realizado um grupo de familiares uma vez na semana. As orientações objetivam preparar a família para o cuidado no domicílio. Embora a reabilitação comece no dia em que o paciente sofreu a lesão cerebral, o processo é intensificado durante a convalescença e requer um esforço coordenado da equipe. 1. As orientações oferecidas abordam cuidados com a pele, prevenção de úlceras de decúbito, higiene e conforto, mobilizações, alimentação oral e por sonda, hidratação, transferências, eliminações urinárias e intestinal, interação da família no processo do cuidado durante a internação do paciente, preparo do ambiente domiciliar e distúrbio da fala. Objetivos: Descrever as experiências que vivenciei durante o período em que participei como bolsista do Grupo de Orientação aos Familiares de Pacientes Adultos com Seqüela Neurológica (GPSEN). Causística: Trata-se de um relato de experiência. Resultados: Abordar cada familiar e cada paciente como únicos é fundamental para o sucesso das orientações. É preciso que o assunto seja de interesse do familiar e que esse esteja disponível para ouvir. Por vezes, chegávamos (eu e a enfermeira) para orientar cuidados com a pele, por exemplo, e o familiar desejava desabafar um problema da família. Ouvir e entender empaticamente cada pessoa singularmente também faz parte do cuidado, tão importante quanto o cuidado físico, pois se a mente dos cuidadores não estiver sã, o que será do paciente que aspira cuidado específico? Minha função nesse grupo abrange a busca por pacientes novos nas Unidades de Internação Clínica. O bolsista também acompanha a enfermeira em todas as avaliações dos pacientes, orientações à beira do leito e encontros do grupo com os familiares e diariamente atualiza o cadastro dos pacientes em busca de altas, transferências e óbitos. Com o objetivo de conhecer o perfil dos pacientes é realizado o levantamento estatístico dos pacientes que obtiveram alta hospitalar em cada mês. Conclusões: É importante, para o acadêmico de enfermagem, poder participar de grupos de orientação porque esses permitem a implementação das orientações de educação e saúde e cuidados prestados, aprimorando técnicas e conhecimentos específicos. Conquanto, participar desse grupo despertou-me uma visão mais crítica sobre o cuidado hospitalar, onde é fundamental a presença do familiar. Proporcionar a interação desse familiar no cuidado tranquiliza-o e deixa-o mais seguro para a atenção domiciliar, necessária para evitar co-morbidades e reinternações. Além disso treinou-me para a atuação junto ao paciente que necessita de orientações de saúde para a reabilitação domiciliar. Acredito que são experiências como essas, que constroem um profissional com qualidade e principalmente, com amor no coração para cuidar do próximo.

ROTINAS DE ENFERMAGEM EM ARTROPLASTIA DE QUADRIL. Souza DI , Almeida M , Luiz S , Bruno S . SECC . HCPA.

Fundamentação O Bloco Cirúrgico do HCPA atende diferentes especialidades cirúrgicas, dentre elas a Ortopedia que entre várias atividades realiza cirurgias de quadril. O quadril é uma articulação esférica formado pela porção acetabular e a extremidade proximal do fêmur. A técnica cirúrgica para realização da artroplastia total de quadril evoluiu muito com o passar dos anos, desde a sua popularização a partir de Charnley. Cirurgias que duravam inicialmente de 6 a 8 horas atualmente são executadas em 2 horas ou menos. Diante desse resultado desenvolvemos esse trabalho. Objetivos: • Orientar a equipe de enfermagem de cirurgias traumatológicas, • Ampliar os conhecimentos dos profissionais • Suprir as dificuldades dos técnicos que não atuam na traumatologia; Metodologia Foi realizada breve revisão da literatura, junto com a experiência cotidiana dos autores. Desenvolvimento: A artroplastia é realizada para restabelecer o movimento articular e a função dos músculos e ligamentos. A base dos implantes articulares é a clássica combinação de metal sobre polietileno. É um procedimento comum em pessoas idosas. Pode ser cimentada, não cimentada ou híbrida. A híbrida está se tornando cada vez mais popular. Envolve o uso de cimento em um componente sómente, em geral o corpo femoral, sem cimento no encaixe acetabular. Nenhuma prótese é adequada para as necessidades de todos os pacientes. Os sistemas modulares do quadril permitem ao cirurgião ortopédico escolher dentre um grupo de componentes intercambiáveis. Existem vários tamanhos de cabeça de fêmur e os encaixes acetabulares podem ser fixados de baixo perfil ou de perfil profundo. Indivíduos ativos, jovens, com ossos saudáveis e fortes são candidatos ideais para artroplastias de substituição total do quadril não cimentadas. Os pacientes idosos com osteoporose e má qualidade óssea geralmente são candidatos para componentes cimentados, porque seus ossos podem não possuir a resistência compressiva para suportar forças de sustentação de peso. Conclusão As rotinas aqui descritas têm servido também como protocolo assistencial, para a cirurgia de artroplastia total de quadril, sedimentando, desta forma, um cuidado de enfermagem qualificado no período perioperatório. A otimização deste protocolo possibilita uma assistência de enfermagem ao paciente aumentando a eficiência e a eficácia do procedimento cirúrgico. Poder mostrar parte do que fazemos em nosso local de trabalho torna ainda mais compensador nossos esforços para que tudo saia correto. Apesar de termos nossas rotinas próprias, aprender cada dia um pouco mais, torna-nos capazes também de transmitir os conhecimentos adquiridos.

A ROTA DA VIDA. Comparsi I , Matte R , Caldeira CR . SECC . HCPA.

Fundamentação Todas as células do nosso organismo têm necessidade, para manter-se em vida e desempenhar as suas funções, de receber oxigênio e materiais nutritivos. A tarefa de transportar a elas esses elementos cabe ao sangue e seus hemoderivados. A hemoterapia moderna baseia-se no uso seletivo dos componentes de sangue. A utilização correta dos diversos hemocomponentes, associados a um maior controle de qualidade nas diversas etapas, desde a coleta, fracionamento, distribuição e até a sua instalação tem tornado a hemoterapia mais segura e, hoje, muitos pacientes são beneficiados. Na UBC do HCPA os hemoderivados que serão utilizados no período perioperatório provém do Banco de Sangue na primeira hora da manhã, quando então serão conferidos e armazenados de acordo com as regras propostas pela vigilância sanitária, leia-se ANVISA. Objetivos • Relatar a forma de recebimento, conferência e armazenamento do sangue e seus hemoderivados na UBC; Metodologia Este trabalho foi desenvolvido através do relato da experiência das autoras adquirida e realizada diariamente, fundamentada através da pesquisa bibliográfica. Resultados Observou-se, a importância da realização desta rotina, como forma essencial na busca por uma assistência qualificada e parceria com os demais serviços envolvidos. Conclusão A proposta apresentada neste trabalho consiste na sistematização do serviço envolvendo os hemoderivados que serão utilizados na UBC. Salientamos que somente após a implementação desses padrões na prática diária, os erros, acertos e modificações foram apontados, o que constitui uma assistência de enfermagem séria, comprometida e com competência técnica comprovada.

DRENOS DE TÓRAX EM CIRURGIA TORÁCICA. Silveira H , Bonacheski M , Rodrigues P , Bruno S . SECC . HCPA.

Fundamentação Durante os últimos 50 anos, a compreensão da fisiopatologia e as técnicas aperfeiçoadas expandiram o campo da cirurgia torácica. A tecnologia aperfeiçoada aumentou a taxa de recuperação dos pacientes com doenças torácicas e o número de procedimentos cirúrgicos realizados e conseqüentemente as responsabilidades da enfermagem no perioperatório. Sempre que o tórax é aberto, por qualquer causa, ocorre uma pressão negativa, o que pode resultar em colapso do pulmão. Por isso durante ou imediatamente após a cirurgia cateteres torácicos são posicionados. Objetivos: Esclarecer quanto à importância da drenagem torácica Conhecer a dinâmica do funcionamento dos drenos de tórax Habilitar quanto à correta instalação dos drenos de tórax Metodologia: O estudo foi realizado através de embasamento científico e da observação e prática diária dos técnicos de enfermagem(3) e da enfermeira(1) do turno da manhã que atuam diretamente em sala de cirurgia torácica. Desenvolvimento: Os tubos torácicos proporcionam um conduto para drenagem de ar, sangue e outros líquidos do espaço intra pleural. Os sistemas de drenagem utilizam três mecanismos para drenar líquido e ar da cavidade pleural: pressão expiratória positiva, gravidade e aspiração. Historicamente, foi usado um sistema de dois ou três frascos para realizar isso. Em nosso hospital são utilizadas unidades descartáveis, compactas, que funcionam como o sistema de três frascos. São preferíveis porque seu uso é mais fácil e mais seguro. Os tubos torácicos geralmente são os de número 28 e 32. Resultados Espera-se que todos os técnicos que atuam em sala de cirurgia torácica obtenham habilidade e confiança suficientes para instalar e manusear um sistema de drenagem torácica, uma vez que , o mau funcionamento da mesma pode resultar em hipóxia acentuada com risco de vida. Conclusão É muito importante uma correta montagem do sistema de drenagem de tórax, pois com isto a função cardiopulmonar será bem restaurada, evitando riscos de comprometimento da troca gasosa. Pensa-se que só ao conhecer melhor o procedimento aqui descrito, em todas as suas peculiaridades e contradições poder-se-ão traçar cuidados de enfermagem que contribuam não só para a profissão de enfermagem, mas principalmente para o bem-estar do paciente.

REVENDO NOÇÕES BÁSICAS DE INSTRUMENTAÇÃO CIRÚRGICA. Corso M , Farias J , Luft L , Silva I , Richetti A , Amaral S . SECC . HCPA.

INTRODUÇÃO Visando manter as rotinas de instrumentação cirúrgica, apresentamos uma revisão breve das técnicas, para aprimorar qualificação dos profissionais atuantes nesta área. **Objetivo** Relembrar as técnicas e as etapas da instrumentação cirúrgica. **Desenvolvimento** A instrumentação cirúrgica divide-se em quatro etapas distintas que são: escovar as mãos e antebraço; vestir avental esterilizado; calçar luvas esterilizadas; montar mesa com instrumentos, específicos para cada cirurgia. Focaremos a quarta etapa, ou seja, especificamente a montagem da mesa com instrumental cirúrgico - **Diérese** – Hemostasia – **Exérese** – **Síntese**. **Diérese** – É a incisão e abertura dos tecidos, implica na lesão de vasos sanguíneos, cuja hemorragia deverá ser controlada: exemplo de materiais: bisturi e tesoura em seus vários tamanhos. **Hemostasia** – É o controle da hemorragia, com potencialidades perniciosas para o doente. Exemplo de materiais: Hasted, Killy etc. **Exérese**: É a separação dos tecidos e abertura da cavidade, face a um órgão doente ou mal-funcionamento, cujo funcionamento deverá ser alterado ou simplesmente extirpado. Exemplo de materiais: Babycok, Allis, etc. **Síntese**: é a união dos tecidos, fechamento da cavidade, restituindo-se a a normalidade anatômica exemplo de materiais: Porta-agulha e vários tipos de agulhas. A montagem da mesa cirúrgica é o ato de dispor os instrumentos em determinada ordem, que forme uma seqüência lógica, para seus respectivos usos. A mesa deve ser coberta por plástico cirúrgico estéril, esta medida evita a contaminação do material, sobre ela colocado. Esta ordem geral que prevalece na montagem da mesa, deve ser de forma simplificada quanto ao número e variedade dos instrumentos. De acordo com o tipo de intervenção e o órgão a ser operado, porém os comuns a todos os procedimentos ocupam sempre a mesma ordem na mesa **Conclusão** A enfermagem é uma continuidade. Muitas vezes, quem monta a mesa cirúrgica, para o início de um procedimento, nem sempre o conclui. Sendo assim é imperativo que a montagem seja feita de forma adequada (didática). Este cuidado facilitará a passagem ao colega do próximo turno, em que este tenha dificuldades em continuar suas atividades.

ENFERMAGEM DE DOENÇAS CONTAGIOSAS

DESVELANDO O ENFRENTAMENTO DA CONDIÇÃO DE PORTADOR DO VÍRUS HIV PELOS ADOLESCENTES.

Nascimento I , Ribeiro, NRR . . UNISINOS.

Fundamentação: O aumento dos casos de HIV entre adolescentes vem trazendo preocupações constantes a governantes, aos pais, educadores e a toda sociedade. O início cada vez mais precoce das relações sexuais, o uso de drogas e a falta de orientação tornaram-se os ícones desse problema que deve ser enfrentado por todos nós. **Objetivos:** Conhecer a reação dos adolescentes frente a sua nova condição de portador do vírus HIV; identificar o conhecimento dos adolescentes portadores do vírus HIV sobre a doença e tratamento; averiguar alterações no relacionamneto dos adolescentes portadores(a) do vírus HIV com seu companheiro(a)- após o diagnóstico do HIV; conhecer a reação das famílias dos adolescentes portadores(a) do vírus HIV frente ao diagnóstico; identificar quais as necessidades de orientações para os adolescentes portadores(a) do vírus HIV e suas famílias. **Causística:** Pesquisa exploratória descritiva com abordagem qualitativa. Os participantes foram nove adolescentes femininas e três masculinas, que fazem o tratamento em um posto de saúde do município de Canoas e foram selecionados aleatoriamente. A coleta de dados foi através de entrevista semi-estruturada e a análise dos dados seguiu a proposta de Gomes(1996). O projeto foi avaliado e autorizado pela Coordenação Municipal de DST/AIDS do município de Canoas. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e não foram identificados no relatório. **Resultados:** Da análise dos dados emergiram 6 categorias: História do contágio - onde foi constatado que a maioria dos adolescentes foi contaminada por seus parceiros; Reação da família - onde pode ser identificado o apoio aos jovens apesar de reações contrárias e pouca informação; Reação dos sujeitos e seus parceiros - constatado reações singulares nos relacionamentos; Prespectivas dos adolescentes - demonstrou a expectativa de uma vida normal mesmo após o contágio pelo vírus; Conhecimento dos adolescentes sobre o vírus - onde se observa informação precária sobre a doença; O uso de preservativos e o tratamento do vírus pelos adolescentes - é realizado com empenho por eles principalmente durante a gestação **Conclusões:** Constata-se que há a necessidade de educar esses adolescentes sobre saúde de maneira mais efetiva e integrada com escola, comunidade, profissionais da saúde e família para obtermos resultados mais efetivos com essa população.

AVALIAÇÃO DA ADMINISTRAÇÃO DE CEFEPIMA A ADULTOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO. Hoefel HHK , LAUTERT L . Escola de Enfermagem . HCPA - UFRGS.

O sucesso da terapêutica com antibióticos e o desenvolvimento da resistência bacteriana dependem de diversos fatores, sendo que os relacionados ao cuidado de enfermagem são o seu preparo e a sua administração. O objetivo desta investigação foi analisar a sistemática aliada ao conhecimento dos profissionais de enfermagem na administração de cefepima por via intravenosa a pacientes adultos. O estudo foi observacional com análise descritiva dos dados e utilizado o teste exato de Fisher e Qui quadrado para estabelecer a significância estatística. Foram observados e entrevistados 33 auxiliares e técnicos de enfermagem preparando e administrando 1 ou 2 gramas de cefepima, em 99 ocasiões das quais 20 (20%) foram realizadas corretamente. Foram observadas 79 (80%) administrações com 126 erros, 79 (62%) dos quais foram por tempos de infusão e intervalos entre as doses incorretas. Doses incompletas foram infundidas em 11(11%) ocasiões relacionadas a conteúdos residuais no equipo de infusão. Quando ocorreram erros por doses incompletas, com erros por doses demasiado concentradas a dose total administrada foi ainda menor. Erros no preparo representaram 5%, o risco de contaminação pelo modo de desprezar o conteúdo do equipo foi de 6% e a infusão de conteúdo desconhecido que havia ficado no equipo de preparações anteriores representou 16%. As apresentações de uma grama do antibiótico apresentaram tendência de concentração significativamente maior que as apresentações de 2 gramas quando as diluições foram preparadas. O pessoal treinado diluiu mais corretamente com diferença estatisticamente significativa em relação aos não treinados. Não houve diferença estatisticamente significativa entre haver recebido a forma específica de treinamento da

instituição e outras variáveis, assim como entre conhecimentos e as administrações corretas e incorretas. Foi identificada tendência significativa de começo 10 minutos ou mais, mais cedo comparativamente ao começo atrasado. Apesar dos profissionais demonstrarem conhecimentos básicos sobre administração de antibióticos existem lacunas na prática de preparo e infusão de cefepima no que se refere a tempo e preparo. O treinamento da instituição não teve relação com os erros e acertos exceto no que se refere à concentração. Com base nos achados deste estudo são sugeridas medidas com vistas ao melhor cuidado dos pacientes e prática profissional segura.

ENFERMAGEM DE SAÚDE PÚBLICA

O PERFIL DOS USUÁRIOS E DOS ATENDIMENTOS DE ATENÇÃO BÁSICA NO PSF-MILTA RODRIGUES/ POA - 2003. Schneider P, TATSCH MO. Acadêmicas de Enfermagem da UFRGS. HCPA - UFRGS. Trata-se de um diagnóstico de demanda de usuários e atendimentos com a finalidade de buscar informações em saúde e identificar os problemas individuais ou coletivos relativos ao processo de saúde/doença e as ações administrativas. Buscou-se através das informações fornecidas pelos relatórios do SIAB (Sistema de Informação de Atenção Básica) que incluem cadastramento das famílias, características dos usuários, características dos domicílios, condições de saneamento, sobre crianças menores de 2 anos, gestantes, doenças crônicas, registros de atividades, procedimentos e notificações, produção da unidade de saúde e notificação de agravo e situações. Este estudo de desenho epidemiológico de caráter descritivo, realizou-se através de dados de fontes documentais dos registros locais do SIAB como os relatórios PMA2 e SSA2, elaborados pelos profissionais da equipe de saúde local. Os dados do SIAB foram organizados na forma frequencial e analisados com a elaboração de tabelas e gráficos para melhor visualização do perfil sócio-demográfico e epidemiológico da população da área de abrangência do PSF. Dentre os resultados podemos salientar um número elevado de crianças menores de 2 anos, das 143 crianças menores de 1 ano, 132 estão com vacinação em dia. Observam-se crianças desnutridas menores de 2 anos, incidência de infecções respiratórias agudas e casos de diarreia. Aproximadamente 90,6% das gestantes são acompanhadas e 73,6% têm o pré-natal iniciado no 1º trimestre, 30,2% das gestantes têm menos de 20 anos. Atualmente há 2.161 famílias cadastradas no PSF-Milta Rodrigues. Constatou-se que a população em questão apresenta índices elevados de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellito, utilizando com frequência e necessitando das ações de atenção básica. Esta população é bastante demandante de serviços, os quais acredita-se que devam pautar-se em diagnósticos locais para melhor resolutividade dos problemas da comunidade.

ELABORAÇÃO DE UMA ROTINA DE ENTREGA DE SERINGAS DE INSULINA EM UM CENTRO DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE.

Coelho AA, Barros RC. . . Outro.

O Diabetes Mellitus (DM) é uma síndrome de etiologia múltipla, decorrente da falta de insulina e/ou da incapacidade da insulina de exercer adequadamente seus efeitos. A Sociedade Brasileira de Diabetes (2004) aponta evidências de que manter a glicemia em níveis normais ou próximos deste, leva ao desaparecimento dos sintomas e previne possíveis complicações do DM. Muitos pacientes insulino-dependentes, se bem orientados e dispostos de material adequado são capazes de se responsabilizar pela manutenção do seu tratamento. Elaborar a rotina de entrega de seringas de insulina teve como objetivo otimizar e organizar a prestação deste serviço em um Centro de Saúde, para tanto, utilizou-se uma pesquisa bibliográfica como método de desenvolvimento. A população beneficiada pela implementação deste serviço são os usuários portadores de DM tipos I e II insulino-dependentes que residem na área de atuação do Centro de Saúde Vila dos Comerciantes (CSVC), localizado na Zona Sul de Porto Alegre. Tal população caracteriza-se pelo desconhecimento e carência de orientações a respeito de sua patologia e a forma de conduzir seu tratamento. Como resultado da elaboração desta rotina destacamos a criação de um Grupo de Diabetes, a ser realizado semanalmente no CSVC, destinado ao cadastramento dos usuários e orientações referentes a: auto-aplicação, armazenamento e descarte das seringas e frascos de insulina, e assuntos pertinentes ao diabetes. Foram encontradas algumas dificuldades na busca de referencial teórico, visto a escassez deste tipo de bibliografia, o que retardou o processo de construção deste trabalho. Contudo, criar uma rotina para entrega das seringas, além da otimização do serviço, possibilitou a qualificação da assistência de enfermagem prestada a esta população específica.

PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS NA SALA DE SUTURA DO HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO.

Alves TSR, Duarte DVT, Unicovsky M, Roloff A. . . Outro.

Hospital de Pronto-Socorro / EEUFRGSEste trabalho foi construído na disciplina de Enfermagem no Cuidado ao Adulto I. O objetivo do trabalho é identificar a população que busca atendimento em uma sala de sutura de um Hospital de emergência. A epidemia de trauma carece de prevenção. De nada adianta aumentar a capacidade assistencial se não for reduzida a prevalência da doença. É fundamental considerar que, de cada 100 pacientes politraumatizados graves, 50% morrem no local do acidente e 20% morrem nos hospitais (Nazi, 1994). Portanto, a melhor forma de diminuir estes índices é adotar uma ação preventiva. O trauma é uma forma de violência social, que precisa ser modificada. Dessa forma, decidiu-se investigar a incidência de traumas na população que procura a sala de Sutura do HPS. Para tanto, foi estabelecida a seguinte questão: "Qual é o perfil dos pacientes atendidos na Sala de Sutura?" A metodologia utilizada foi através do registro dos pacientes atendidos na Sala de Sutura do HPS no período de 18 de novembro a 17 de dezembro de 2003, nas terças e quartas-feiras das 14h às 18h. Observamos que dentro da nossa amostra de 62 pacientes atendidos, 66% são do sexo masculino, 21% são crianças (de 0 à 12 anos), 18% são jovens (de 12 à 20 anos), 55% são adultos (de 21 à 59 anos) e 6% são idosos (60 anos ou mais). Das crianças, 54% são meninos, dos jovens, 91% são rapazes, dos adultos, 68% são homens e dos idosos, 75% são do sexo feminino. Aproximadamente 30% dos pacientes atendidos na Sala de Sutura procederam da Região Metropolitana de Porto Alegre, principalmente dos municípios de Alvorada, Canoas, Cachoeirinha, Charqueadas, Eldorado do Sul, Esteio, Guaíba e Viamão. Da cidade de Porto Alegre, procederam 65% dos usuários socorridos, enquanto de outros municípios do interior do Estado, 5%. Ferimentos em mãos foram os predominantes com

39% dos casos aproximadamente, envolvendo principalmente acidentes de trabalho, domésticos e outros. Em segundo lugar, ferimentos na cabeça foram os mais frequentes com 26%, decorrentes em sua maioria de quedas e, em alguns casos, pedradas. Os mecanismos de lesão observados foram em 32% corto-contusos, 30% contusos, 20% escoriações, 16% incisões e 3% cada em perfuro-contusos e lacero-contusos. O estágio realizado no HPS nos possibilitou identificar a população que busca atendimento em uma sala de sutura de um hospital de emergência. Observamos que grande parte do público atendido na sala de sutura do HPS é adulto, do sexo masculino, procedente de Porto Alegre e apresentando maior incidência em topografia do trauma nas mãos e como etiologia do trauma as causas diversas em primeiro lugar e os acidentes de trabalho em segundo. Além disso, verificamos que dentro da nossa amostra, os mecanismos de lesão mais encontrados foram os corto-contusos e contusos. Tendo em vista os resultados encontrados, acreditamos que as campanhas de prevenção de acidentes de trânsito e a orientação para o uso de equipamentos de segurança no trabalho diminuiriam em muito a quantidade de acidentes e conseqüentemente a quantidade de atendimentos no HPS.

DIAGNÓSTICO COMUNITÁRIO REALIZADO NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UM PSF EM PORTO ALEGRE. Pires PV, COSTA LS, CORSO A. Escola de Enfermagem - UFRGS. Outro.

O presente trabalho foi proposto como conclusão da Disciplina Enfermagem Comunitária da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), sendo realizado durante o período de estágio da mesma. O diagnóstico comunitário é parte integrante do processo de enfermagem comunitária que permite a identificação dos problemas e prioridades de uma determinada comunidade, proporcionando que o reconhecimento dos problemas de saúde de uma população não seja somente centrado no clínico mas também no social e possibilitando, segundo Desclaux (1993), "uma perspectiva global e participativa". A comunidade escolhida para o estudo foi a área referente à abrangência do PSF – Programa de Saúde da Família, onde as autoras realizaram o estágio da disciplina, juntamente com demais colegas que também foram responsáveis pelo diagnóstico. A unidade estudada conta com três equipes do PSF – cada equipe é basicamente composta por um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e quatro agentes comunitários de saúde, que atuam nas regiões estabelecidas pelo programa. Como o diagnóstico Comunitário não se atém à abordagem epidemiológica, valorizando também questões sócio-antropológicas, os dados foram coletados, além da busca quantitativa através do sistema de informação, se deram mediante conversas com os agentes comunitários, entrevistas com moradores antigos e líderes comunitários, visitas aos recursos e instituições e observação direta da realidade da região. Na análise de dados, estes foram divididos em diferentes classificações, como: organização política (Conselho Gestor, Conselho Distrital de Saúde), recursos sócio-econômicos (violência, pavimentação, rede de esgoto, etc.), culturais (como escolas, centros de lazer, igrejas, templos religiosos), acesso à transporte coletivo e coleta de lixo. Com a utilização do Diagnóstico Comunitário, como instrumento para o planejamento de ações de promoção de saúde, entendendo-as não somente sob o ponto de vista assistencial mas também educativo, percebemos que os serviços em questão pouco conhecem do contexto social e cultural no qual estão inseridos, uma vez que encontramos equipes fragmentadas, que articulam de forma ainda ineficiente tanto entre si como com a sua comunidade. O Processo de Enfermagem Comunitário é ainda pouco valorizado, ao nosso ver, pela enfermagem, visto que, muitas vezes, mesmo na saúde comunitária, é difícil desprender-se de uma abordagem individual, clínica e meramente técnica, no lugar de uma abordagem mais ampla, social e coletiva no atendimento às necessidades de saúde das populações, exatamente o que vem propor o Diagnóstico Comunitário.

LIONS, ENFERMAGEM E COMUNIDADE NA BUSCA PELA QUALIDADE DE VIDA. Vanzin AS, Lorenzi PDC, Zanoto F. Escola de Enfermagem UFRGS. Outro.

Fundamentação: Este trabalho consiste no relato da realização de um macroevento de saúde, em Porto Alegre, voltado à comunidade do Bairro Restinga. O evento ocorreu durante o dia 23 de maio de 2004, em parceria com a Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e Lions Clube Porto Alegre - Redenção. As atividades realizadas abrangeram a diferentes faixas etárias. Segundo Neri e Vanzin a realização de macrocampanhas em saúde permite a detecção precoce de doenças crônicas- degenerativas e educação para a saúde a um grande número de pessoas em um curto período de tempo. Objetivos: Nossos objetivos foram promover a saúde através da detecção precoce de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, dislipidemia e obesidade; realizar a Consulta de Enfermagem, destacando sua importância na atenção primária em saúde; realizar atividades de educação para saúde, através de grupo voltado à prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida e traçar perfil epidemiológico e social da comunidade assistida. Causística: Utilizou-se a metodologia de instrumento estruturado, com perguntas abertas e fechadas, caracterizando um estudo retrospectivo, analítico e descritivo decorrentes da aplicação do histórico de Enfermagem. Resultados: A análise de dados foi baseada em cento e dez registros, onde encontrou-se predominância de raça branca (76%) e faixa etária entre 36 e 60 anos (41%). Quanto a detecção precoce de doenças crônicas-degenerativas a população apresentou-se com 33% de hipertensão arterial sistêmica e 4% com hiperglicemia. Em relação ao índice de massa corpórea, observou-se 22% dos clientes com obesidade e 33% com sobrepeso. Conclusões: Consideramos que a realização das ações de Enfermagem possibilitou-nos a detecção precoce das principais doenças crônicas-degenerativas. A educação para a saúde foi possível através da Consulta de Enfermagem e de grupo de orientação para o auto cuidado. Constatou-se a carência da população em atenção primária à saúde. Ao nosso parecer é urgente a reflexão sobre a quantidade e qualidade de profissionais enfermeiros no sistema de saúde vigente, por ser um profissional preparado para atender a clientela a partir do cuidado humanizado e com estratégias criativas de resolutividade.

OFICINAS DE EDUCAÇÃO E SAÚDE ALIADAS A CONSULTAS DE ENFERMAGEM: ESTRATÉGIA PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE DE CRIANÇAS, ADOLESCENTES E SUAS FAMÍLIAS NA COMUNIDADE SÃO VICENTE MÁRTIR. Barth QCM, SOFIATTI V, ARDENGHI VA, MORAIS EP. . HCPA - UFRGS.

Este projeto teve sua origem no estágio das acadêmicas de Enfermagem da UFRGS na comunidade São Vicente Mártir. Levando em consideração a necessidade de promover a saúde de crianças e adolescentes de uma instituição local, desenvolvemos esta atividade. O projeto que está em desenvolvimento, tem por objetivo realizar oficinas de educação e

saúde, envolvendo o lúdico para desenvolver temas relevantes à saúde desta comunidade. Além disso, visa incorporar a família no processo de assistência à criança e ao adolescente. As metodologias utilizadas são oficinas e dinâmicas de grupos segundo Ministério da Saúde, 2001. As consultas de enfermagem serão realizadas com os familiares, crianças e adolescentes, onde seguirão rotinas do processo de enfermagem segundo Carpenito 2000. Os resultados obtidos, até o momento, foram; o engajamento da equipe de educadores da instituição no processo de educação e saúde, integração das crianças e adolescentes nas dinâmicas (nutrição, sexualidade, uso de drogas, higiene, etc), participação de familiares nas consultas de enfermagem. Além disso, houve resolução e encaminhamentos de alguns agravos de saúde. Sendo assim, o projeto pretende auxiliar na formação de conceitos básicos de educação para saúde, atendimento a situações de risco nas famílias envolvidas, disseminação de conhecimentos úteis e necessários a saúde, e desenvolver práticas mais saudáveis entre crianças e adolescentes. Torna-se importante ressaltar que o planejamento e desenvolvimento das atividades envolvem em todas as situações a realidade da comunidade.

IDOSOS DO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DA VILA SÃO VICENTE DE MÁRTIR: QUEM SÃO E COMO VIVEM. Morais EP , Souza LM , Barth QCM , Gonçalves CF . . Outro.

A população brasileira vem sofrendo, em especial nos últimos 40 anos, um significativo aumento no número de idosos, principalmente pelo declínio da mortalidade e da fecundidade e pelo aumento da expectativa de vida ao nascer (TURINI et al, 2002), caracterizando uma mudança no perfil epidemiológico. Frente a isso, é cada vez mais necessária a realização de pesquisas que investiguem as condições de vida dos idosos. Este estudo tem por objetivo a caracterização sócio-demográfica da população idosa da área do Programa de Saúde da Família, da Vila São Vicente de Mártir (Porto Alegre). Durante o estágio realizado pelos acadêmicos de Enfermagem da UFRGS, se detectou, junto à equipe, a necessidade de realizar um estudo para melhor conhecer a população idosa existente naquela área. É um estudo exploratório descritivo com abordagem quantitativa. Foram entrevistados 98 idosos. Para a coleta dos dados, utilizou-se um questionário semi-estruturado. Resultados: A média de idade dos idosos ficou em 69,5 anos; 37,8% sexo masculino; 40,8% casados, 30,6% viúvos, 17,3% solteiros e 11,2% divorciados; 60,2% aposentados; 49,5% tinham a renda mensal entre 1 e 3 salários mínimos; 65,3% freqüentavam instituição religiosa; 46,9% consultam com médico de rotina; 80,6% apresentam alguma patologia; 50% são hipertensos; 16,3% são diabéticos e 71,4% usam algum tipo de medicação. Com esses dados, será possível à equipe planejar um atendimento mais real, enfocando os idosos e suas condições de vida.

PRIMEIROS SOCORROS EM ACIDENTES DOMÉSTICOS: UM MANUAL DE ORIENTAÇÕES BÁSICAS. Souza LM , Saurin G: Souza JC , Morais EP . . Outro.

Este trabalho faz parte das atividades desenvolvidas durante o estágio da disciplina Enfermagem Comunitária, realizado na Vila São Vicente de Mártir, localizada na Zona Sul de Porto Alegre. No decorrer do estágio, percebeu-se a necessidade da elaboração de um manual de orientações básicas quanto aos primeiros socorros a serem realizados frente a acidentes domésticos. O estágio ocorreu no segundo semestre de 2003. O Objetivo deste trabalho é de orientar os agentes comunitários, através de um manual, quanto as condutas a serem adotadas em situações típicas de lesões domiciliares, enfatizando, principalmente, quais atitudes – comumente usadas - que não devem ser realizadas, a fim de se evitar o agravamento da lesão. Os assuntos abordados foram: queimaduras; fraturas; intoxicação; acidentes com animais e ferimentos.

A INTEGRALIDADE DAS AÇÕES DO PROGRAMA DE SAÚDE DA MULHER EM ATENÇÃO BÁSICA. Santos BRL , Souza LM , Barth QCM , Silva CR , Paz A , Trajano L . . Outro.

Desde os anos 80, a integralidade em saúde vem sendo colocada como uma das questões centrais das políticas públicas. Apesar do surgimento do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) em 1984, o caráter fragmentário dado à saúde da mulher ainda predomina nas ações de saúde. Assim, torna-se viável a realização de estudos que possibilitem a avaliação da qualidade dos serviços prestados. O objetivo da pesquisa é analisar a Integralidade das ações clínico-ginecológicas em um Centro de Saúde de Porto Alegre/Rio Grande do Sul. É um estudo exploratório descritivo quantitativo. A amostra é de 140 usuárias e 4 profissionais ginecologistas. A coleta de dados foi feita através de inventário de entrevista estruturada. O trabalho foi aprovado pela Prefeitura Municipal de Porto Alegre. O resultado parcial de 30% da amostra das usuárias demonstrou a predominância de mulheres entre 21 e 45 anos que totalizaram 78% da amostra. A consulta de rotina é o principal motivo procura ao serviço com 38% de freqüência. 72% das mulheres costumam ir ao ginecologista de 1 a 2 vezes ao ano. Isto demonstra que as mulheres pesquisadas preocupam-se com sua saúde. 93% das mulheres pertencem à área de abrangência do posto. O tempo de sala de espera foi em média de 45 minutos, devido, segundo as usuárias, ao atraso dos profissionais. As consultas duram em média 7 minutos. Observou-se a não realização do exame físico em quase 100% dos casos. Somente 30% das questões básicas para uma anamnese são realizadas. Questões como sexualidade, doenças sistêmicas, aspectos preventivos e educativos são abordados em média em 20% dos casos. As principais reclamações são quanto à rapidez das consultas e a necessidade da paciente ser examinada com 69% de freqüência. Concluiu-se inicialmente, que a instituição não demonstrou afinidade com a proposta do PAISM. Assim, uma nova postura da equipe de trabalho se faz fundamental, buscando atender a mulher de forma integral.

CHÁS USADOS COM FINS TERAPÊUTICOS: UM ESTUDO COM IDOSOS. Portella V , Nunes VT . SECC . HCPA.

O estudo identificou os chás mais utilizados pelos idosos inscritos num centro de saúde de Porto Alegre com finalidades terapêuticas e o manejo dos mesmos. Ficou claro que a marcela, o boldo e a alcachofra são os chás mais utilizados entre 45 sujeitos do estudo. Os sujeitos utilizam a marcela prioritariamente para fins digestivos. O estudo constatou que as doses utilizadas por 71,42%(25) são incorretas. Dos sujeitos da amostra, 10 não faziam uso de chás.

PREVALÊNCIA DA AUTOMEDICAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DO HSA. Ludwig L , Araujo, BV , Fontana, R . Curso de Enfermagem, Departamento de Ciências da Saúde . Outro.

Fundamentação: Marques e Huston (Administração e Liderança em Enfermagem: Teoria e Aplicação 1999 (2)) afirmam que o risco de ter profissionais quimicamente viciados é 50% maior na área de enfermagem, quando comparado a outras profissões, o que se deve, ao grande número de mulheres nesta equipe. Estas seriam mais suscetíveis porque consultam médicos com maior frequência, recebendo assim o dobro de receitas médicas do que os homens, iniciando desta forma uma dependência aos medicamentos legitimamente receitados para problemas físicos, emocionais, pessoais ou profissionais. Bulhões (Riscos do Trabalho de Enfermagem (1998; 2)) aponta como fatores de risco associados ao uso indiscriminado de substâncias ativas para o trabalhador de enfermagem o estresse profissional, história familiar de uso de álcool ou drogas ilícitas e facilidade de acesso a estas substâncias. Objetivos: Avaliar a prevalência da automedicação entre profissionais de enfermagem em um hospital geral do interior do estado do Rio Grande do Sul e identificar as causas associadas a esta prática. Causística: Delineamento: estudo descritivo com abordagem quanti-qualitativa. Amostra: 26 técnicos e 14 auxiliares de enfermagem, na faixa etária dos 20 aos 70 anos. Método: Os dados deste estudo foram coletados por meio de um instrumento do tipo questionário composto por perguntas abertas e fechadas e aplicado a 40 profissionais da área de enfermagem. Foi solicitado ao Comitê de Ética em Pesquisa da instituição hospitalar uma autorização para a coleta de dados e fornecido a cada participante um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Resultados: Através da interpretação e análise dos questionários pode-se observar que 53,8% dos técnicos e 35,7% dos auxiliares se automedicam, sendo que o principal motivo que levou à utilização de medicamentos foi a cefaléia, citada por 23% dos participantes. Os medicamentos de uso mais comuns foram os analgésicos (37,8%) seguidos pelos antitérmicos (31,5%) e as principais causas apontadas como motivo para a prática foram o conhecimento sobre os medicamentos e seus efeitos, a presença de enfermidades consideradas sem importância e as dificuldades em consultar um médico. Observou-se, neste estudo que 56,5% dos participantes que utilizaram medicamentos nos últimos 4 meses não realizaram consulta médica, um indicativo de que a substituição do serviço de saúde pela prática da automedicação também ocorre no meio hospitalar. Conclusões: Os níveis de automedicação entre os profissionais de enfermagem foram superiores aos relatados na literatura para a população em geral. O fazer da equipe de enfermagem, intimamente ligado com o medicar, mostrou-se um fator motivador do uso de medicamentos, conforme o relato de alguns dos profissionais, que por estar continuamente interagindo com os medicamentos, os vêem com um certa inocuidade. Ao associar fatores como idade, categoria profissional e plano de saúde com a prática da automedicação, pode-se observar que esta é mais comum nos trabalhadores com idade entre 20 e 30 anos, entre profissionais com formação técnica e que não possuem plano de saúde privado.

ENFERMAGEM MÉDICO-CIRÚRGICA

TROMBOEMBOLIA PULMONAR: ORIENTAÇÕES AOS PACIENTES E FAMILIARES. Echer IC, John AB, Ilha LHC, Barreto SSM. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Tromboembolia Pulmonar (TEP) consiste na obstrução da circulação arterial pulmonar geralmente por coágulos oriundos da circulação venosa - principalmente do sistema venoso profundo dos membros inferiores - com redução ou cessação do fluxo sanguíneo pulmonar para as áreas afetadas. Tendo em vista a significativa morbimortalidade desta condição e os riscos implicados no tratamento com anticoagulantes, seria útil a implementação de medidas que auxiliem a equipe assistencial na transmissão de informações e, conseqüentemente, a melhor compreensão da doença por parte de pacientes e família. Objetivos: Descrever o processo de criação e validação de um manual contendo informações e ilustrações sobre a TEP e os cuidados envolvidos no tratamento, dirigido a pacientes e seus familiares. Causística: Foi elaborado um Projeto de Desenvolvimento contemplando a elaboração de um manual contendo informações sobre TEP expressas, de forma didática, através de texto e ilustrações. O mesmo foi aprovado pelo Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação/HCPA (número 03-152) e pela Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem/UFRGS (número 20/03). O manual foi idealizado a partir de informações coletadas na literatura internacional, de folhetos similares ao proposto e de entrevistas com pessoas experientes da área. Ele consistia de uma parte inicial, explicada em linguagem clara e acessível, sobre a circulação pulmonar e as principais alterações ocorridas na Tromboembolia Venosa (TEV). Após, apresentava os principais fatores de risco para tal situação e o quadro clínico do paciente com TEV. Na parte final, abordava as principais modalidades de tratamento, a forma correta de uso dos fármacos, os principais riscos envolvidos e dicas de profilaxia da doença. Posteriormente, o manual foi submetido à avaliação de profissionais da área da saúde e da publicidade e de pacientes e familiares. Além do Consentimento Informado, era solicitado o preenchimento de ficha anexa com perguntas dirigidas sobre o valor do conteúdo do texto e das gravuras. Resultados: O manual foi apresentado a 12 pessoas, incluindo médicos, enfermeiros, relações públicas, pacientes com TEP atual ou no passado e seus familiares. Após, os resultados foram avaliados pela equipe coordenadora do projeto, sendo realizadas as correções sugeridas e julgadas pertinentes. A principal modificação realizada foi a adequação da linguagem, a fim de torná-la menos técnica e mais acessível ao público leigo. Conclusões: O desenvolvimento de orientação escrita na forma de manual sobre TEP poderá ser útil na transmissão de informações, complementando aquelas dadas na consulta médica ou de enfermagem. Ademais, permitirá a consulta e o esclarecimento de dúvidas pelo paciente e seus familiares no próprio domicílio. Tal ferramenta poderá ser implementada em breve na prática clínica diária, sendo então necessário estudo adicional para determinar sua efetividade.

PROJETO DE IMPLEMENTAÇÃO DA DOR COMO O QUINTO SINAL VITAL NAS UNIDADES DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO. Pasin S, Portella VC. Serviço de Enfermagem em Centro Cirúrgico. HCPA.

INTRODUÇÃO: Ao Serviço de Enfermagem em Centro Cirúrgico (SECC) compete o cuidado de enfermagem aos pacientes em período perioperatório. Está composto das unidades Bloco Cirúrgico (UBC), Recuperação Pós-Anestésica (URPA), Hemodinâmica (UHD), Centro Cirúrgico Ambulatorial (CCA), Centro de Material e Esterilização (CME). Desde sua admissão no centro cirúrgico até a completa recuperação pós-anestésica, o paciente tem na dor aguda uma das complicações mais frequentes. O tratamento analgésico eficaz é conseguido quando o paciente é cuidado por uma equipe multidisciplinar engajada na prevenção da ocorrência da dor, na sua avaliação e no tratamento analgésico adequado. É comum ainda no

nosso meio que uma grande parcela dos pacientes cirúrgicos têm sua dor inadequadamente prevista, avaliada e tratada pela inexistência de preparo da equipe que o atende, pela inexistência de protocolos assistenciais e pela falta de registros que comprovariam estes dados empíricos. Normatizar a dor como o quinto sinal vital tem como objetivo torná-la visível e passível de tratamento analgésico adequado. OBJETIVO: O projeto pretende viabilizar a implementação da dor como o quinto sinal vital nas unidades que compõe o SECC (BC,URPA,CCA,HD,CME) através da capacitação da equipe de enfermagem relacionada aos cuidados de enfermagem ao paciente com dor. MÉTODO: Para viabilizar a implementação da dor como o quinto sinal vital nas unidades que compõe o SECC, foi proposta capacitação da equipe de enfermagem aos cuidados dos pacientes com dor. A capacitação das enfermeiras-chefes de unidade ocorreu na primeira fase de implementação do projeto. Durante três encontros de sessenta minutos, no mês de março de 2004, foram abordados o seguinte conteúdo programático: 1) conceito de dor; 2) as influências para a expressão individual da dor; 3) os indicadores da presença de dor propostos por McCaffery (1999); 4) a avaliação qualitativa e quantitativa de dor; 5) a Escada Analgésica da Organização Mundial de Saúde; 6) o papel da enfermeira na efetivação do tratamento analgésico farmacológico e não-farmacológico e 7) a importância dos registros de enfermagem da dor como o quinto sinal vital. Para avaliação do conhecimento prévio das enfermeiras chefes das unidades do SECC sobre dor foi proposta a aplicação de questionário (Teste Andrew-Robert) com perguntas sobre avaliação quali-quantitativa do paciente e tomada de decisão sobre o tratamento. Os resultados destes testes serão divulgados posteriormente. CONCLUSÃO: A primeira fase do projeto foi alcançada onde 100% das enfermeiras-chefes de unidades do SECC foram capacitadas como facilitadoras do aprendizado dos demais integrantes da equipe de enfermagem no processo de implementação da dor como o quinto sinal vital. O próximo passo consiste em capacitar os enfermeiros e, a seguir, os técnicos de enfermagem, para que a implantação do quinto sinal vital alcance 100% dos pacientes atendidos pelo SECC. Bibliografia: McCaffery M, Pasero C. Pain clinical manual. St. Louis: Mosby, 1999.

CUIDADOS DE ROTINA EM UNIDADE DE RECUPERAÇÃO PÓS- ANESTÉSICA. Costa DG , Rocha MMH , Tatsch MO , Thomas R . Unidade Recuperação Pós-Anestésica . HCPA.

Objetivo deste trabalho é apresentar os cuidados de enfermagem de rotina prestados em recuperação anestésica e conscientizar a equipe de enfermagem para a importância acerca desses cuidados. Trata-se de um estudo descritivo da prática vivenciada na Unidade de Recuperação Pós-anestésica do HCPA confrontada com o referencial teórico. Os sinais vitais (SV) verificados são: pressão arterial (PA), frequência cardíaca (FC), frequência respiratória (FR), temperatura axilar (Tax) e dor. O controle dos SV tradicionais é verificado de 15/15 minutos na primeira hora, de 30/30 na segunda hora e a partir da terceira hora, se SV estabilizados, de hora em hora. A FC e a FR devem ser verificadas durante um minuto, para observar os ritmos. Essa rotina foi estabelecida porque algumas drogas usadas em anestesia podem provocar efeitos adversos no perioperatório, tais como: hipotensão, hipertensão, arritmias, hipertemia maligna, hipotermia, depressão respiratória, edema agudo de pulmão, apnéia, broncoespasmo e aumento de secreção de vias aéreas. A detecção e tratamento precoce dessas complicações visam promover uma recuperação rápida e segura (DRAIN, 1981). O manguito de verificação da PA deve ser retirado após estabilização dos SV, a fim de manter a integridade cutânea e perfusão tecidual da extremidade. O quinto SV – Dor – é avaliado qualitativa e quantitativamente. O registro é realizado a partir da utilização de escalas de avaliação da dor – numérica-verbal e categórica-verbal. O padrão respiratório é avaliado continuamente: tipo de ventilação (espontânea ou mecânica), presença de via aérea artificial (tubo endotraqueal, cânula orofaríngea, traqueostomia), expansão pulmonar (simetria e amplitude), volume de ar corrente, ritmo respiratório (eupnéia, bradipnéia, traquipnéia, apnéia) e presença de secreções. A monitorização com oxímetro de pulso é realizada para todos os pacientes, sendo oxigenioterapia indicada se saturação menor que 95%. O paciente é posicionado em semi-fowler e estimulado a realizar dez exercícios respiratórios de hora em hora. Após, são realizados exercícios de tosse, tendo o cuidado de proteger a ferida operatória (FO) com o travesseiro e mãos espalmadas. Além de melhorar a respiração e provocar um relaxamento, os exercícios respiratórios previnem atelectasia e pneumonia hipostática. O paciente é mantido em alinhamento corporal anatômico, em decúbito dorsal levemente elevado (ou conforme indicação médica), para manter funções circulatória e respiratória adequadas, prevenindo lesões teciduais, promovendo bem estar e segurança. A FO é regularmente avaliada, atentando para abaulamento e sangramento. A ingesta hídrica é monitorizada e registrada, bem como as eliminações por cateter, drenos e sondas. Observa-se a qualidade dos líquidos infundidos e características dos eliminados, locais de inserção e fixação. A higiene oral (bochechos) é realizada de 2/2 horas com solução aromatizante bucal – previne halitose, língua saborosa, lábios secos, fissuras labiais, foco de infecções bacterianas, digestivas e respiratórias. Paciente comatoso ou intubado é realizada com torundas e feito uso tópico labial com óleo mineral. Os movimentos passivos e ativos dos membros superiores e inferiores são realizados de 2/2 horas – previne deformidades, estimula a circulação, mantém a junção articular e força muscular ajudando a adquirir força e resistência. Para que o cuidado seja de excelência, é necessário ter profissionais de enfermagem especializados, capazes de detectar rapidamente alterações na evolução clínica do paciente, que atuem de forma eficiente na prevenção de complicações, bem como detecção e intervenções precoces.

ADMISSÃO DO PACIENTE EM UNIDADE DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA . Costa DG , Tatsch, MO . Unidade de Recuperação Pós-Anestésica . HCPA.

A Unidade de Recuperação Pós-Anestésica tem por objetivo prestar cuidado ao paciente de maneira intensiva a fim de promover a recuperação das funções orgânicas e da integridade emocional no período pós-operatório imediato, de maneira integral, tranqüila, segura, ética e eficaz, protegendo-o de possíveis complicações. A admissão do paciente é considerada o momento mais crítico da recuperação anestésica do paciente. Já é planejada desde o momento que o paciente encontra-se em transoperatório, providenciando-se equipamentos e materiais necessários específicos por especialidade cirúrgica, bem como recursos humanos conforme o tipo de cuidado de enfermagem prestado. Ao término da cirurgia o paciente é encaminhado à recuperação anestésica. Neste momento recebe-se as informações do anestesista referente às condições no pré-operatório e dados do transoperatório. Concomitante a isso é realizada uma avaliação inicial do paciente: via aérea, condições cardiovasculares, nível de consciência e presença de dor. Via aérea: enquanto instala-se oximetria de pulso e oxigenioterapia conforme saturação de oxigênio (se < 95%), observa-se perviedade, frequência respiratória (FR),

funcionalidade, tipo de via aérea artificial e volume de ar corrente. Os sinais vitais são verificados e com estes dados é feita uma rápida avaliação das condições cardiovasculares, associando a observação da coloração da pele e perfusão tecidual. O nível de consciência é avaliado chamando o paciente e observando resposta verbal, por movimentos ou ausentes. Avalia-se a presença de dor. Neste momento cuidados são planejados e executados pela equipe. Após observado esses itens iniciais é realizada uma avaliação mais criteriosa do paciente. O principal objetivo da avaliação respiratória é a manutenção de uma troca gasosa adequada. As funções respiratórias influenciam todos os sistemas corporais, pois estão diretamente relacionados na manutenção do equilíbrio ácido-básico, essencial para o metabolismo celular. No padrão ventilatório observar FR (16-20 adulto e 25-65 criança), ritmo (eupnéia, bradipnéia, taquipnéia, apnéia), volume expiratório, expansão torácica, utilização de musculatura acessória, sons: escuta (gorgolejo – secreções; chiado - laringoespasm) e ausculta (estertores – secreções; sibilos - diminuição da luz}}, coloração da pele (cianose sinal tardio), saturação de oxigênio. É importante verificar as repostas dos sistemas cardiovascular e neurológico com relação a adequada troca gasosa. No sistema neurológico avaliar nível de consciência, presença de reflexos protetores (tosse, deglutição, reflexo ciliar), capacidade de resposta ao comando verbal, capacidade de força muscular, orientação auto e alopsíquica, condições motoras e sensibilidade das extremidades bloqueadas (anestesia regional). A maioria da drogas utilizadas em anestesia têm metabolismo com excreção renal. Os rins regulam o equilíbrio hídrico, eletrolítico e ácido-básico e removem produtos desprezíveis e substâncias tóxicas do organismo. Realiza-se um controle rigoroso da ingestão de colóide/cristalóide do intra e pós-operatório, bem como as eliminações nestes períodos. Outros cuidados realizados são: posicionamento do paciente (conforme tipo de cirurgia e condições do paciente; posicionamento da cabeça: com queixo levemente estendido e decúbito levemente elevado e lateralizado, para evitar obstrução da via aérea e risco de aspiração de conteúdo gástrico se náuseas e vômitos), alinhamento corporal anatômico, condições do curativo e ferida operatória, segurança e suporte emocional, informações ao familiares. Esses cuidados descritos visam o alcance do objetivo da URPA, proporcionando recuperação segura, em tempo hábil, com eficiência. Além disso o processo anestesia/cirurgia/recuperação é dinamizado pela atuação de qualidade da equipe de enfermagem.

PERFIL DOS PACIENTES EM LISTA DE ESPERA PARA TRANSPLANTE RENAL INSCRITOS ATÉ JUNHO DE 2004.

Proença MC , Flores RV , Betti CFB . Serviço de Enfermagem Médica/Hemodiálise . HCPA.

Fundamentação: Segundo Mendes (2004), após a criação e regulamentação da lei dos transplantes em 1997, foi adotado o Sistema Nacional de Transplantes (SNT) trazendo a captação e distribuição de tecidos, órgãos e partes moles para fins terapêuticos e de transplante. Com estas medidas, deu-se início ao processo de organização de Listas Únicas de Receptores visando coordenar as atividades interestaduais. Objetivo: Identificar o perfil dos pacientes em lista de espera para transplante renal no Centro Transplantador Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) até junho de 2004 quanto: idade, sexo, cor, tipo sanguíneo, profissão e causa da insuficiência renal crônica. Método: Estudo exploratório, descritivo, quantitativo, analisando 290 pacientes inscritos no SNT. Os dados foram analisados com abordagem estatística descritiva e gráficos. Respeitando os aspectos éticos, as informações obtidas foram utilizadas unicamente para o estudo em questão com posterior publicação dos dados. Resultados: Observa-se através dos dados obtidos que 84,84% dos pacientes em lista de espera para transplante renal no HCPA são de cor branca e 60% do sexo masculino. A faixa etária predominante encontra-se entre 40 a 59 anos de idade (59,31%) e o tipo sanguíneo prevalente é o O positivo (47,26%). A ocupação predominante é a do lar (22,07%) e 18,97% dos pacientes são aposentados. Quanto a doença básica destes pacientes destacam-se a hipertensão (25,52%) e o diabetes (11,03%), sendo bastante evidente as causas desconhecidas (26,21%). Considerações Finais: O referente estudo nos proporcionou conhecer melhor o perfil dos pacientes em Lista de Espera para doador falecido inscritos no nosso Centro Transplantador e com isso realizar orientações pré transplante renal de uma forma individualizada.

TRANSPLANTE RENAL: ORIENTAÇÕES PARA PACIENTES E FAMILIARES. Proença MC , Ribeiro A , Veronese F , Echer IC , Gonçalves LF , Manfro R . Serviço de Enfermagem Médica/Hemodiálise . HCPA.

Fundamentação: O transplante renal consiste na realização de uma cirurgia na qual um rim normal de um doador é colocado no paciente (receptor) com insuficiência renal crônica. Tem se caracterizado por avanços e modificações recentes significativas, especialmente no que se refere a aspectos imunológicos e suas repercussões nos esquemas imunossupressores (1). Para a realização do transplante renal o paciente e seus familiares necessitam estarem bem informados para apoiar e ajudar na tomada de decisões, para isso é importante esclarecer todas as dúvidas sobre esse tratamento. Objetivos: Aumentar a quantidade de informações aos pacientes e familiares sobre o transplante renal, visando reforçar as orientações para o autocuidado. Método: Este manual foi elaborado a partir de revisão bibliográfica, experiência profissional dos autores, depoimentos de pacientes transplantados renais, familiares e membros da equipe assistencial da Unidade de hemodiálise do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Resultados: O manual aborda os seguintes assuntos: noções sobre função renal, aspectos acerca do transplante renal (receptores, tipos de doadores), lista de espera para doador falecido, internação, aspectos cirúrgicos e principais complicações do transplante renal, cuidados a serem seguidos após o transplante, medicações, controle ambulatorial, sinais e sintomas de alerta, fornecimento dos medicamentos imunossupressores entre outros. Considerações finais: O manual com informações sobre o transplante renal por escrito permite aos pacientes e familiares o esclarecimento de suas dúvidas, minimizando as dificuldades, contribuindo para a recuperação do paciente e proporcionando uma melhor qualidade de vida. Também facilita o trabalho da equipe, servindo como subsídio no reforço das orientações.

AValiação DA CRIANÇA COM DOR: UMA VISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.. Pasin S , Oliveira CL , Nascente C , Negeliskii C , Rodrigues D , Guerra V . Unidade de Recuperação Pós-Anestésica /Serviço de Enfermagem em Centro Cirúrgico . HCPA.

FUNDAMENTAÇÃO: A avaliação da dor está incluída no cuidado à criança, porém os profissionais da saúde, incluindo a equipe de enfermagem, tendem a subestimar tanto a dor referida quanto o tratamento analgésico. A falta de compreensão que seja um fenômeno pessoal que não pode ser experimentado por outro indivíduo, o desconhecimento da neurofisiologia

da dor e a pouca intimidade com a farmacologia dos analgésicos são os motivos que levam à avaliação e tratamento inadequados à criança com dor. A Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP) define dor como uma experiência sensorial e emocional desagradável. A dor é um fenômeno subjetivo e complexo e não só uma dimensão clínica. Fatores biológicos, sociais, culturais e espirituais estão envolvidos na expressão e na decodificação deste fenômeno. Por isso, McCaffery (1999) afirma que "dor é o que o paciente diz ser onde ele diz existir". OBJETIVO:1)Sensibilizar o profissional da área da saúde na avaliação e no tratamento adequado da criança com dor; 2)Elaborar critérios de enfermagem na assistência à criança com dor. MÉTODO:trabalho desenvolvido através de revisão bibliográfica e baseado nas experiências profissionais do(as) autor(as). RESULTADOS: As crianças são capazes de expressar dor. Para o entendimento desta expressão é necessário paciência e capacidade de decodificação. A partir do olhar sobre as diferentes fases de desenvolvimento das crianças, perceberemos o significado da doença e a resposta à dor. Nos lactentes, não há verbalização da dor mas a utilização de linguagem peculiar. A avaliação comportamental inclui a resposta motora à dor, a mímica facial, o choro, o padrão de sono e vigília. As escalas mais utilizadas: 1) Sistema de Codificação da Atividade Facial que leva em conta a presença ou ausência de expressões faciais, 2) Escala de Avaliação da Dor - NIPS (Newborn Infant Pain Scale), composta por seis indicadores de dor, cinco comportamentais e um fisiológico. As crianças pré-escolares podem localizar a dor e conseguem usar instrumentos de avaliação que empreguem as expressões faciais de dor. Para avaliação da dor pós-operatória em crianças pré-verbal, a aplicação de escalas comportamentais como a CHIPS (Children Infant Pain Scale) está indicada. As crianças em idade escolar aprendem métodos de enfrentamento do desconforto como manter-se rígidas, cerrar os punhos ou os dentes, e comunicam verbalmente a dor, localização, intensidade e descrição.Os indícios não-verbais do pedido de ajuda, como o silêncio, a face séria, o isolamento social podem indicar dor nesta faixa etária. Utilizam facilmente escalas unidimensionais de dor como Escala Análogo-Visual (EAV), Numérico-Verbal (ENV) ou Categórica-Verbal (ECV). Os adolescentes reagem a dor com autocontrole, são capazes de descrever as experiências dolorosas e usar qualquer tipo de instrumento de avaliação da dor desenvolvida para adultos. CONCLUSÃO: Sendo a dor uma experiência desagradável e traumatizante na vida da criança, são necessárias medidas conjuntas que envolvam esforços da equipe multidisciplinar e que sejam institucionalmente assumidas. É preciso que o profissional da saúde use estratégias e abordagens de acordo com a idade da criança, pois é esse que acompanha-a durante toda internação. São critérios para avaliação da criança com dor: a) olhar sobre as diferentes fases de desenvolvimento das crianças; b) perceber as expressões comportamentais de dor; c) utilizar escalas comportamentais e unidimensionais tornando a dor visível, comprometendo a equipe de enfermagem no tratamento e avaliação adequados e na reabilitação da criança no período pós-operatório.Bibliografia:McCaffery M, Pasero C. Pain Clinical Manual. Mosby,2ªed.,St.Louis,1999.Drumond JP. Dor Aguda: fisiopatologia, clínica e terapêutica.Atheneu, São Paulo, 2000

CLÍNICA DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIAL: PREVENINDO A INFECÇÃO NA MANIPULAÇÃO DOS CATETERES DE PORT CATH. Aquino C , CAREGNATO, Rita C. A. , WEIHMANN, Ana Lia . . Outro.

Instituições: ULBRA e UNIVATESResumoO port cath é um cateter venoso de longa duração, totalmente implantável, de grande importância para realizar quimioterapia, tendo grande risco de desenvolver infecção devido as condições dos pacientes e a sua manipulação. Os objetivos deste trabalho são: fazer um relato de experiência do acompanhamento de pacientes oncológicas ambulatoriais com port cath e relatar a forma de manipulação do cateter de port cath prevenindo as infecções. Este trabalho é um relato de experiência do acompanhamento por 2 anos de 10 pacientes oncológicos, com port cath, que receberam atendimento quimioterápico em uma clínica ambulatorial de Porto Alegre. As pacientes acompanhadas têm cateteres implantados na veia subclávia. Durante o acompanhamento a manipulação do cateter foi feita sempre por enfermeira com técnica asséptica, utilizando máscara, anti-sepsia com PVP-I tintura e puncionado o reservatório com agulha de Huber. A heparinização dos cateteres era mensal, caso não estivessem sendo utilizados. Durante o período de acompanhamento, embora as condições clínicas das pacientes favorecessem a instalação de infecção, constatou-se que nenhuma paciente apresentou infecção no cateter o manuseio do cateter de port cath. Destaca-se a importância da enfermagem na prevenção da infecção garantindo assistência adequada e atualizada como medida preventiva de infecção.

DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO CUIDADO A PACIENTES ORTOPÉDICOS – RESULTADOS PRELIMINARES. Almeida MA , Vieira AO . Escola de Enfermagem/UFRGS e Serviço de Enfermagem Cirúrgica/HCPA . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Na prática profissional da enfermeira, a metodologia empregada na organização do conhecimento e do cuidado individualizado ao paciente denomina-se Processo de Enfermagem. O mesmo inicia com a coleta de dados, que serve de base para a identificação dos diagnósticos de enfermagem (DE), que consistem nos problemas de saúde do cliente, os quais a enfermeira tem responsabilidade legal. O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) é pioneiro na implementação do DE informatizado, que conjuga a taxonomia da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), ao referencial teórico das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta. Os cuidados de enfermagem (intervenções) são eleitos dentre uma listagem de ações vinculadas a cada um dos diagnósticos, mas que não seguem um Sistema de Classificação de Enfermagem existente, ou seja, não possuem terminologia padronizada. É meta do Grupo de Enfermagem da Instituição, implantar, no futuro, o Sistema de Classificação das Intervenções de Enfermagem – Nursing Interventions Classification (NIC). Objetivos: - Identificar os DE e sua frequência no cuidado a pacientes ortopédicos adultos submetidos a Artroplastia Total de Joelho (ATJ) ou Quadril (ATQ) relacionando-os às Necessidades Humanas Básicas (NHB), aos dados demográficos e patologias principais. - Mapear as prescrições de enfermagem, relativas aos três DE prevalentes no cuidado aos pacientes anteriormente descritos, associando-as às intervenções contidas na NIC.Método: Trata-se de um estudo quantitativo retrospectivo descritivo, realizado no HCPA. A amostra é constituída de todos os pacientes adultos submetidos a ATQ (coxo-femural) ou ATJ no ano de 2003. Os dados foram obtidos através dos registros informatizados fornecidos pelo Grupo de Sistemas. Os dados quantitativos foram analisados através de estatística descritiva, programa SPSS.Resultados Preliminares: Em resposta ao primeiro objetivo, 170 pacientes realizaram ATQ ou ATJ, sendo 110 mulheres e 60 homens. Em relação à idade, 28,82% dos pacientes têm entre 60-69 anos e 32,35% entre 70-79 anos. Quanto a patologia principal,

73 pacientes apresentavam Coxartrose Primária e 45 Gonartrose Primária. Estes pacientes apresentaram 36 DE, com uma média de 4,72 diagnósticos por paciente. Em relação às NHB, 33 DE estão contemplados em 13 diferentes necessidades psicobiológicas e 3 DE em 2 necessidades psicossociais distintas. 153 pacientes apresentaram o DE Déficit no Auto-Cuidado: banho e/ou higiene com a prescrição de 17 cuidados vinculados a 7 etiologias; 134 pacientes apresentaram o DE Mobilidade Física Prejudicada relacionado com 7 etiologias tendo 18 cuidados prescritos; 128 pacientes apresentaram o DE Risco para Infecção com a prescrição de 11 cuidados de enfermagem vinculados a 2 etiologias. Considerações Finais: Em 2003, 170 pacientes realizaram ATQ ou ATJ no HCPA, sendo a maioria mulheres na faixa etária entre 60 e 79 anos. Dos 36 diagnósticos de enfermagem identificados, os prevalentes foram Déficit no Auto-Cuidado: banho e/ou higiene, Mobilidade Física Prejudicada e Risco para Infecção. Para estes DE foram prescritos 46 cuidados de enfermagem, que serão mapeados às intervenções e atividades contidas na NIC a fim de responder ao segundo objetivo deste estudo.

CONHECENDO OS PACIENTES COM HIV/ SIDA PARA UMA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM HUMANIZADA. Cruz ALAP, Graciotto A, Guaragna B, Gomes CJ, Costa MA, Picetti N, Gonçalves RMV, Echer IC, Matte VM. . HCPA - UFRGS. Fundamentação: A equipe de enfermagem que cuida de pacientes com HIV/SIDA tem como meta conhecer suas necessidades na busca da melhor abordagem terapêutica que promovam a saúde do indivíduo. Objetivos: Este estudo tem por objetivo apresentar o perfil dos pacientes com HIV/SIDA atendidos na unidade clínica de um hospital universitário de grande porte. Causística: A pesquisa foi realizada de abril a dezembro de 2003, por meio de uma entrevista aos pacientes no momento da internação na unidade. Os dados foram analisados utilizando-se estatística descritiva. Resultados: Na análise dos dados, percebeu-se que a maioria encontrava-se em faixa etária entre 21 aos 40 anos, eram do sexo masculino, possuíam ensino fundamental incompleto, com companheiro e cuja transmissão do vírus foi a via sexual. No momento da admissão os sinais e sintomas mais presentes foram: inapetência (emagrecimento), lesão em pele, alteração visual, náusea, dispnéia, cefaléia, dor em membros inferiores e lombar, confusão mental, e diarreia. O conhecimento destes sintomas serviu como subsídios para a elaboração do plano de cuidados de enfermagem individualizados, avaliando diariamente e adequados segundo as condições de saúde do paciente. Conclusões: Entendemos que aprender a conhecer o portador de HIV/SIDA favorece uma assistência de Enfermagem humanizada e possibilita compreendê-lo como ser social e único. A interação entre profissionais de saúde é fundamental na conquista de metas propostas.

SOBRE "VIVÊNCIAS". Cruz ALAP. Unidade de Internação Clínica 6º Sul. HCPA. Fundamentação: Este trabalho enfoca as vivências e os cuidados prestados pela equipe de enfermagem na unidade de internação clínica 6º sul, com pacientes portadores da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA). A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida é a forma mais grave de uma seqüência de enfermidades associadas à infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana. Objetivos: Relatar as experiências diárias da equipe de enfermagem no cuidado a estes pacientes, numa visão humanística. Causística: Este trabalho trata-se de um relato de experiência. Resultados: Nosso enfoque junto a estes pacientes visa atingirmos a excelência no atendimento com um trabalho humanizado, respeitando as pessoas e desenvolvendo um cuidado sem preconceitos e/ ou discriminação. Conclusões: A importância do cuidado de enfermagem humanizado a este paciente, bem como a qualificação da equipe de enfermagem para enfrentar dificuldades específicas no cuidado a estes pacientes, tornam-se indispensáveis para uma assistência com qualidade.

A PESSOA IDOSA EM CONDIÇÃO DE ALTA HOSPITALAR CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS, SOCIAIS, SITUAÇÃO DE SAÚDE E CONDIÇÕES DA VIDA DIÁRIA. Barth QCM, SOUZA LM, PAZ AA, SANTOS BRL. . HCPA - UFRGS.

O aumento da população idosa, no Brasil, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2003) apresenta um crescimento progressivo e rápido. No censo de 1991, os idosos correspondiam a 7,3% de uma população de 147 milhões de habitantes. No ano de 200, entre 169 milhões de habitantes, 8,6% eram idosos. O envelhecimento associa-se a inúmeros fatores sociais, econômicos, epidemiológicos e de mudança nas demandas dos serviços de saúde. Dessa forma, esse estudo tem por objetivo conhecer as características demográficas, sociais, de situação de saúde e atividades instrumentais da vida diária de pessoas idosas em condição de alta hospitalar. Trata-se de um estudo de caráter epidemiológico contemplando uma pesquisa de cunho descritivo-exploratório, utilizando uma abordagem quantitativa. Até o momento, foram coletados e analisados dados de 100 pacientes oriundos de unidades clínicas do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Dos resultados preliminares: 53% dos idosos eram do sexo feminino, a média de idade foi de 72,1 com desvio padrão de 7,81, 56 % era procedente de Porto Alegre e a zona de residência predominante era a sul, 52% era casado ou residia com companheiro (a), 93% responderam que em situação de doença são cuidados pela família, a média de idade dos cuidadores foi de 57,8 com desvio padrão de 15,87, 75% dos cuidadores eram do sexo feminino, 61,2% dos idosos eram analfabetos funcionais 81% não realiza atividade remunerada além da aposentadoria, 99% tem necessidade de medicamentos após a alta hospitalar, 82% tem dificuldades financeiras para custear o tratamento, o grupo das doenças respiratórias foi o que mais apareceu nos diagnósticos médicos primários de alta hospitalar com 32%, em segundo as doenças circulatórias 25%, 93 % dos idosos foram encaminhados para algum serviço de saúde após a alta, 73% foi encaminhada para continuar o tratamento no ambulatório do HCPA. Sendo assim de posse dessas informações será possível utilizar essa caracterização para prestar um cuidado mais focado e integral ao idoso, seja no âmbito hospitalar ou domiciliar.

O USO DA INFORMÁTICA NAS PRÁTICAS DE CUIDADO CONSTRUINDO MODELOS DE REGISTRO COM FOCO NOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. Crossetti MG, Portella V, Saurin G, Thompson DB, Alves TSR, Marini M. . HCPA.

O Processo de Enfermagem (PE) é uma tecnologia de cuidar/cuidado utilizada pelo Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (GENF/HCPA) há mais de duas décadas, tendo como base teórica os estudos de Horta (1979), é aplicado em todas as áreas de atuação do enfermeiro, estando estruturado de acordo com o perfil da clientela assistida no HCPA. A presente pesquisa tem por objetivo construir modelos de registros de anamnese e exame físico, de evolução e de

notas de alta de enfermagem com o foco nos diagnósticos de enfermagem, dos pacientes assistidos nas diferentes unidades do Serviço de Enfermagem em Centro Cirúrgico – SECC/HCPA, visando uniformizar a linguagem utilizada pelos enfermeiros na aplicação do PE no HCPA. Trata-se de um estudo qualitativo com abordagem de “pesquisa-ação” proposta por Thiollent (2000), cujo campo de estudo serão as unidades de Centro Cirúrgico Ambulatorial, Bloco Cirúrgico e Sala de Recuperação adulto e pediátrico do SECC/HCPA. A população deste estudo compreenderá enfermeiras que atuam nestas áreas. A análise das informações da fase exploratória será feita de forma qualitativa, através de estatística descritiva, e as informações coletadas e registradas nas atas, serão analisadas utilizando-se a técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin (1997). Os resultados preliminares do estudo no que se refere à fase exploratória são: tempo de formação dos enfermeiros – de 5 à 11 anos com 6; de 12 à 16 anos, 10 e de 18 à 25 anos, 11 enfermeiros; tempo de trabalho no SECC/HCPA – de 1 à 6 anos, 9, de 7 à 13 anos, 11 e de 15 à 28 anos, 7 enfermeiros; especialização em enfermagem em Centro Cirúrgico e licenciatura são os cursos mais comuns; as etapas do PE mais aplicadas são: anamnese, exame físico e evolução; as dificuldades para a aplicação do PE relacionam-se a rotatividade dos paciente e a falta de conhecimento teórico e prático em relação ao PE; entre as sugestões para superar as dificuldades incluem-se: realizar experiência piloto, leituras e cursos e, sobre a aplicabilidade e o raciocínio clínico do PE.

ARTRITE REUMATOIDE - UMA REVISÃO DA LITERATURA PARA MELHOR ATENDER PACIENTES EM CONSULTA DE ENFERMAGEM. Saurin G , Barcelos MCD , Waldmam B . . HCPA.

O progresso da Medicina nesses últimos anos não só permitiu uma melhor qualidade de vida, como também a longevidade da espécie humana. Como resultado desta modificação, existem cada vez mais indivíduos idosos e, conseqüentemente, cada vez mais doenças próprias desse envelhecimento da população. A Artrite Reumatóide (AR) é uma doença reumática, auto-imune, de etiologia desconhecida que causa inflamação no revestimento das articulações e se manifesta por calor, inchaço e dor (LAURINDO, 2002). Por ser uma doença progressiva os pacientes com AR desenvolvem incapacidade para realização de suas atividades tanto diárias quanto profissionais, com impacto econômico significativo para o paciente e para a sociedade. Este trabalho tem como propósito ampliar a visão dos profissionais de saúde e construir um plano de cuidados eficiente, mais amplo e humanizado ao paciente com doença reumática. O presente estudo desenvolveu-se após a realização de consultas de enfermagem no ambulatório do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, onde as alunas observaram a carência de bibliografia sobre o tema. Para o levantamento de dados realizou-se uma revisão da literatura. Contudo, a elaboração deste trabalho, nos proporcionou um grande aprendizado e uma melhor compreensão do Processo de Enfermagem, onde a busca por um atendimento individualizado, amplo e humanizado deve ser contínuo, apoiando e compreendendo o paciente com dano crônico. É necessário orientar sem imposições, compreendendo a realidade e buscando alternativas junto ao cliente, para que desta forma os cuidados de enfermagem ajudem o paciente a lidar com os perigos potenciais a fim de estimular uma sensação de competência no controle de situações.

O SIGNIFICADO DO SER BOLSISTA DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM MÉDICA. Salini, C. G , Echer, I. C . . HCPA - UFRGS.

FUNDAMENTAÇÃO: Este trabalho teve como subsídio o meu estágio, como acadêmica de Enfermagem, realizado junto à chefia do Serviço de Enfermagem Médica do HCPA. O Serviço abrange todas as unidades de internação clínica, sendo elas 4º andar ala sul, 5º andar ala sul e norte, 6º andar ala sul e norte e 7º andar ala norte. Somam-se ainda a essas unidades a Hemodiálise. Nestas unidades são atendidos pacientes de medicina interna e especialidades. Como Bolsista do Serviço realizava atividades administrativas para todas as unidades citadas. **OBJETIVO:** Relatar a experiência como bolsista do Serviço de Enfermagem Médica do HCPA. **Causística:METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência **RESULTADOS:** Esta bolsa proporcionou o desenvolvimento de várias atividades como: a orientação e organização dos estágios voluntários oferecidos por esta Instituição, não somente a acadêmicos da UFRGS, mas também a de outras universidades; a oportunidade de melhor compreender o funcionamento das Ações Diferenciadas, realizadas por dezenove enfermeiros do Serviço, através do auxílio na elaboração de relatórios mensais; participar na elaboração de trabalhos e projetos de pesquisa através da digitação, formatação, apresentações em PowerPoint; conhecer a dinâmica de funcionamento das unidades. Essas atividades permitiram uma melhor compreensão sobre a importância de criar um trabalho científico e conhecimento sobre o funcionamento e a estrutura de um Serviço de Enfermagem Médica dentro de um hospital de grande porte. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A convivência com um grande número de profissionais de enfermagem, certamente, contribuíram para o meu crescimento pessoal e profissional no sentido de conhecer melhor, as pessoas, a profissão e seus problemas. Hoje, percebo a importância de um bolsista em um Serviço de Enfermagem Médica tanto para a necessidade do serviço como também para a formação do acadêmico de enfermagem e que os conhecimentos adquiridos e os amigos conquistados ficarão para sempre como experiência de vida.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM MAIS PREVALENTE NO PÓS OPERATÓRIO DE TRANSPLANTE RENAL.

Proença MC , Fehrembach FB . Serviço de Enfermagem Médica e Cirúrgica - Unidade de Internação Cirúrgica 8º Sul . HCPA. **Fundamentação:** Fazer um diagnóstico de enfermagem requer análise, síntese e acurácia ao interpretar e fazer com que dados clínicos complexos tenham sentido. Esse processo de pensamento crítico permite a enfermeira* tomar decisões quanto aos resultados esperados do paciente e às intervenções necessárias para ajudar a obter esses resultados (1). **Objetivo:** Estabelecer a prevalência dos diagnósticos de enfermagem dos pacientes transplantados renais na unidade de internação após o 3º Pós-operatório incluindo os diagnósticos de enfermagem da alta hospitalar **Método:** Foi realizado um estudo transversal com análise dos Diagnósticos de Enfermagem de 25 pacientes transplantados renais, internados numa unidade de internação cirúrgica no período de abril a agosto de 2003. O instrumento utilizado na coleta de dados foi anamnese e evolução diária de enfermagem. A relação dos diagnósticos foi retirada no momento da alta dos pacientes. **Resultados:** Os diagnósticos levantados foram: Alteração na eliminação urinária 100%; Risco para infecção 80%; Déficit no auto cuidado banho ou higiene 80%; Alteração da nutrição menos que o corpo necessita 40%; integridade tissular prejudicada 26,6%; Déficit no volume de líquidos 20%; Mobilidade física prejudicada 20%; Risco para prejuízo da integridade da pele 13,3%; Risco para déficit no volume de líquidos 13,3%; Dor aguda 13,3%; **Conclusão:** Os diagnósticos

levantados possibilitaram prescrever intervenções de enfermagem com base no conhecimento científico melhorando a qualidade da assistência prestada. Verificamos que poderíamos trabalhar com diagnósticos prioritários com base no raciocínio clínico, levando em consideração o grande número de diagnósticos levantados. REFERÊNCIAS1 Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação – 2001-2001/organizado por North American Nursing Association; trad. Jeanne Liliane Marlene Michel – Porto Alegre: Artmed, 2002. 288p.

ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

PRIMÍPARAS: ORIENTAÇÕES SOBRE PARTO, RECEBIDAS E DESEJADAS, DURANTE A CONSULTA PRÉ-NATAL.

Wegner W , Armellini CJ . Serviço de Enfermagem Materno-Infantil / Escola de Enfermagem . HCPA - UFRGS.

A partir do momento em que um casal decide ou descobre que será presenteado com a chegada de um novo integrante à família, é esperado que procurem o serviço de saúde para iniciar o acompanhamento pré-natal. A implementação da assistência pré-natal qualificada é uma alternativa para reduzir os índices de mortalidade materna e perinatal. A pouca orientação sobre a parturição é um fator preocupante e desencadeador de questionamentos em relação à humanização da assistência obstétrica. O Ministério da Saúde (BRASIL, 2003), reforça que no transcorrer do acompanhamento pré-natal a gestante deve receber orientações sobre todo o processo gestacional, mudanças físico-emocionais, trabalho de parto, parto, puerpério, amamentação e cuidados com o recém-nascido. Este estudo se propôs a conhecer as orientações sobre parto que as primíparas recebem durante as consultas do pré-natal; identificar se estas orientações recebidas atenderam as suas necessidades e conhecer quais as orientações sobre parto que essas mulheres desejariam receber durante o pré-natal. É uma pesquisa qualitativa exploratória-descritiva; a coleta das informações aconteceu na Unidade de Internação Obstétrica (UIO) de um hospital-escola localizado em Porto Alegre / RS; as participantes deste estudo foram 12 puérperas internadas na UIO; a coleta das informações aconteceu por entrevista semi-estruturada, gravada em áudio; as questões éticas foram respeitadas e utilizadas conforme a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (GOLDIM, 1997); a análise e interpretação aconteceram através de um conjunto de categorias descritivas (LÜDKE; ANDRÉ, 1986). Os resultados demonstraram que a maioria das participantes recebeu alguma orientação sobre parto, mas nenhuma obteve todas as preconizadas pelo Ministério da Saúde. A partir das entrevistas realizadas com as puérperas emergiram dois temas relacionados às orientações sobre o parto que são Orientações, sobre parto, recebidas durante a consulta pré-natal e Orientações, sobre parto, desejadas durante a consulta pré-natal. As orientações sobre sinais e sintomas de proximidade e início do trabalho de parto foram os temas mencionados com maior frequência. Já os tipos de parto, a duração da gestação, a visitação às unidades de referência ao parto e a interação precoce mãe-bebê foram outros temas abordados tanto nas orientações recebidas, quanto nas desejadas. Várias mulheres que receberam algum tipo de orientação queixaram-se da dificuldade de estabelecer uma adequada relação com o profissional que as atendeu. Alguns profissionais centram-se no modelo biomédico ao prestar a assistência, onde os dados clínicos como a anamnese e o exame físico constituem as únicas etapas do atendimento. Verificou-se que a maioria das mulheres recebeu alguma orientação sobre o parto na consulta pré-natal, mas, mesmo assim, uma grande parte delas (67%) relatou que essas informações não atenderam as suas necessidades. Isso ocorreu porque as mulheres consideraram que houve pouco aprofundamento ou detalhamento dos temas abordados ou porque tiveram dificuldade de compreender a orientação. No presente estudo, acredita-se que a maioria das mulheres entrevistadas tinha expectativas em relação às orientações sobre parto. Conclui-se que o pré-natal é um momento único de intensas trocas de experiências entre o pré-natalista e a gestante, o relacionamento interpessoal é fundamental na satisfação das necessidades das gestantes, assim como as orientações profundas e detalhadas sobre o parto. Acredita-se o retorno da mulher ao status de personagem principal no parto, seja o interesse daqueles que trabalham incansavelmente a favor da humanização do parto e nascimento.

GRUPO PARA CASAIS INFÉRTEIS: UMA PROPOSTA DE ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL. Rigol JL , Cordova FP , Záchia SA , Passos EP , Cunha Filho JSL . Serviço de Enfermagem em Saúde Pública /HCPA, Serviço de Ginecologia e Obstetrícia / HCPA - Setor de Reprodução Humana/ Faculdade de Medicina/ UFRGS . HCPA.

A infertilidade é definida como insucesso na concepção após um ano de relações sexuais regulares sem o uso de nenhum método anticoncepcional (Passos et al, 2001). Passos et al (in Freitas, p.434, 2001) sugerem que a estimativa de prevalência de infertilidade em toda vida reprodutiva aproxime-se de 8 a 12% nos casais, sendo que, num período de um ano, chegue a quase 30%. No Brasil, embora não se tenha a quantificação exata desses números, supõe-se uma prevalência até mesmo superior devido o grande número de Doenças Inflamatórias Pélvicas e Doenças Sexualmente Transmissíveis. Uma pesquisa realizada em 1997 no ambulatório de Infertilidade Humana do Hospital de Clínicas de Porto Alegre evidenciou os seguintes dados: 66.6% de causas femininas, 18.3% de causas masculinas, 11.6% de causa desconhecida e 3.3% de causas masculina e feminina associadas. Para o casal que não consegue conceber, o diagnóstico de infertilidade pode ter um impacto bastante doloroso e repercutir em sua qualidade de vida. Conforme Freitas (2001), a culpa, a depressão e o isolamento social podem ser resultantes da frustração pela incapacidade de conceber. A infertilidade é considerada fator gerador de estresse, afetando a auto-estima, as relações conjugais, familiares e sociais. Os sentimentos negativos ligados à infertilidade podem estar relacionados aos mitos, superstições e informações errôneas sobre as causas da infertilidade (Lowdermilk, 2002). A utilização de grupo, como atividade educativa, é uma estratégia que possibilita que os casais compartilhem experiências, além de informações acerca dos fatores causadores, exames, procedimentos e finalidades dos mesmos. Os participantes podem sentir-se confortados por perceberem que outras pessoas têm as mesmas dificuldades facilitando a aprendizagem. O Setor de Reprodução Assistida do Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do HCPA possui uma equipe multiprofissional que atende os casais inférteis, em consultas e grupo de orientação, que tem como objetivos: informar sobre as causas da infertilidade, explicar sobre investigação e tratamento, orientar, esclarecer dúvidas e favorecer a troca de experiências entre os casais. É composto por médicos gineco-obstetras, duas enfermeiras obstétricas e uma acadêmica de enfermagem. Ocorre quinzenalmente e seu horário é concomitante ao atendimento da equipe em consultas

médicas. A demanda é espontânea e previamente agendada. São utilizados materiais didáticos como filmes, slides, cartazes e convidamos especialistas na área. O Grupo para Casais Inférteis é uma atividade nova nos serviços de saúde. No HCPA, a experiência tem nos mostrado o quanto ele é beneficente, e que todas as informações oferecidas são claras e ajudam a solucionar as dúvidas que os casais têm a respeito da infertilidade. Desejamos que este grupo seja divulgado aos demais serviços de saúde e que seja salientada a importância do trabalho que nele é desenvolvido.

ENFERMAGEM PEDIÁTRICA

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE À PARADA RESPIRATÓRIA EM NEONATOS. Araujo MM , Millão LF , Miltersteiner AR , Dalle Molle L . Curso de Enfermagem da Universidade Luterana do Brasil . Outro.

A assistência adequada ao recém-nascido é fundamental para minimizar a morbidade e a mortalidade neonatais e promover melhora na qualidade de atendimento a este pequeno paciente. O objetivo deste estudo foi avaliar a atuação da Enfermagem na reanimação neonatal frente à parada respiratória em neonatos, a partir do desempenho teórico desse profissional, e avaliar os procedimentos mais empregados na humanização do atendimento. Foi conduzido um estudo transversal e descritivo que utilizou como instrumento de avaliação um questionário, modificado após teste piloto de aplicação. Participaram 27 enfermeiras atuantes em UTIs Neonatais e Centros Obstétricos de cinco diferentes Instituições Hospitalares, na Cidade de Porto Alegre, RS. Os dados foram analisados por meio de estatísticas descritivas e comparados ao referencial teórico. Observou-se o predomínio de Enfermeiras exercendo a profissão em Centros Obstétricos (63%), embora sem especialização em Enfermagem Pediátrica ($\pm 70\%$). Os sinais de apnéia neonatal ($\pm 93\%$) e a primeira atitude frente à parada respiratória neonatal ($\pm 90\%$) foram questões respondidas corretamente pela maioria das entrevistadas, porém os percentuais de acertos acerca de materiais e drogas empregados foram menores, em torno de 40% e 46%, respectivamente. Concluiu-se que sessenta e seis por cento das enfermeiras demonstraram conhecimento correto da seqüência de atendimento ao recém-nascido não-complicado e conhecimento teórico adequado aos demais aspectos estudados da reanimação neonatal. Quanto a humanização do atendimento ao neonato, as principais ações sugeridas foram referentes ao cuidado à família ($\pm 70\%$). Sugere-se a importância da busca de aperfeiçoamento no atendimento desses pacientes pediátricos, uma vez que as decisões e ações são conduzidas em segundos de tempo, os conhecimentos teórico e prático devem ser sistematizados e exaustivamente treinados pela equipe de saúde envolvida na atenção ao neonato.

VIVÊNCIAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA NO PROCESSO DO CUIDADO À CRIANÇA: ASPECTOS FACILITADORES E DIFICULDADES. Schenkel SS , Assis LC , Dalle Mülle J , Issi HB . Serviço de Enfermagem Pediátrica, Unidade de Internação 10º Norte e 10º Sul . HCPA.

Trata-se de um relato de experiência contemplando as vivências e reflexões da Enfermagem Pediátrica no trabalho com famílias, nas áreas que compõem a Pediatria do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. O cuidado ao paciente pediátrico, tendo como marco norteador o Sistema de Permanência Conjunta Pais-Filhos, apresenta como objetivo a manutenção do vínculo entre a criança e sua família com foco no atendimento integral da criança. Collet (2002) refere que a Permanência Conjunta Pais-Filhos consiste na presença em período integral da mãe, do pai ou de outro familiar significativo, durante a internação da criança, para que possam estar acompanhando-a e sendo envolvidos no projeto terapêutico. Esta forma de cuidar tem como orientação o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) –Lei 8069 de 1990, definindo no Artigo 12 que as instituições de atendimento de saúde deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsáveis, nos casos de crianças ou adolescentes, e a Resolução CONANDA nº 41 de 1995 que define os direitos da criança e do adolescente hospitalizados. Collet (2002) considera a família como núcleo primário onde a criança busca apoio, orientação, referência de tempo, proteção para o desconhecido e para o sofrimento, promovendo adequado crescimento e desenvolvimento sendo o seu referencial como ser. A metodologia assistencial adotada no serviço preconiza que o pai, ou a mãe, ou familiar significativo pode permanecer 24 horas com a criança, recebendo três refeições diárias, fornecidas pelo hospital, ou utilização da Casa de Apoio para descanso e refeições. As vivências apontam a internação hospitalar como um momento de crise para os familiares que sentem-se culpados, com medo da perda, inseguros em relação ao diagnóstico e prognóstico da doença, agravado por problemas de ordem econômica e social. Frequentemente, direcionam e projetam sentimentos de raiva e agressão à equipe de saúde, gerando conflitos e situações estressantes para a equipe. Enquanto cuidadores de famílias aprendemos a identificar alguns "mitos" e distorções que merecem ser trabalhados como: a utilização do familiar como substituto de mão de obra deficitária; a permanência considerada negativa quando a família não aceita executar as atividades de rotina, interferindo ou recusando os procedimentos e cuidados; a permanência considerada como positiva quando há obediência e aceitação às rotinas e orientações da equipe. A experiência vivenciada revela a adoção de recursos facilitadores na prática do cuidado, quais sejam: o desenvolvimento do trabalho em equipe multidisciplinar; a instrumentalização para o trabalho sensível e criativo com a criança, família e nas relações interpessoais; a manutenção da escala fixa de trabalho com o objetivo de diminuir o rodízio dos profissionais, promovendo um maior vínculo criança e família; a promoção de grupos com suporte do serviço de psicologia institucional; desenvolvimento de programas específicos de apoio à família, através de ações diferenciadas dos enfermeiros e a Normatização da Permanência Conjunta através de normas e rotinas institucionais estabelecidas e de conhecimento da equipe. Tais iniciativas possibilitam espaço e momentos específicos para que as famílias possam partilhar vivências, sentimentos e experiências de aprendizagem, mediante suporte da equipe multidisciplinar.

CONVIVENDO COM A FINITUDE NO CONTEXTO DA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: EXPERIÊNCIAS DE ENFERMEIRAS. Issi HB , Ferreira AM . Serviço de Enfermagem Pediátrica, Unidade de Oncologia . HCPA - UFRGS.

Conviver com crianças diante de perspectivas de terminalidade causa profundo impacto no cotidiano das enfermeiras oncológicas. Preparar-se com as dificuldades expressas pelas crianças e suas famílias inevitavelmente acarreta a necessidade

de preparo específico para a convivência contínua e prolongada frente às situações de profunda dor e sofrimento desencadeadas. Trata-se, portanto, de uma investigação de caráter exploratório e descritivo, contemplando uma abordagem qualitativa, que tem por objetivo desvelar como ocorre este processo de enfrentamento. Para tanto, fez-se necessário colher depoimentos reveladores das experiências vividas pelas enfermeiras, traduzidos em recursos internos capazes de proporcionar-lhes lidar com as dificuldades inerentes ao cotidiano do trabalho. O local de realização da pesquisa foi a Unidade de Oncologia Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e a amostra foi composta de seis enfermeiras desta unidade, uma de cada turno, onde a escolha ocorreu de forma intencional. A coleta de dados ocorreu através de entrevistas com um instrumento semi-estruturado, as quais foram gravadas, conforme concordância das participantes, e posteriormente fielmente transcritas pela pesquisadora. Foram respeitados os princípios éticos, procurando-se proteger as participantes, mantendo sua autonomia conforme os aspectos e as questões éticas apontadas por Goldin (2000) para pesquisas e as questões éticas para pesquisas em enfermagem, expressas por Polit e Hungler (1995). Os materiais qualitativos foram submetidos à análise de conteúdo, com base em Bardin (1988). A análise revela que, ao que ocorre no processo de enfrentamento trilhado por famílias de crianças convivendo com a doença crônica e prognóstico reservado de seus filhos (ISSI, 1992 e MOTTA, 1997), constata-se que o sofrimento, paradoxalmente, impulsiona o ser para o convívio com essências filosófico-existenciais capazes de sustentar uma genuína retomada nos valores pessoais interiores, transcendendo a uma nova condição humana, pautada pela humanização e dignidade. As enfermeiras revelam aspectos peculiares na construção dos processos de enfrentamento que, mantendo singularidades próprias, residem em encontrar no respeito ao ser humano, na compaixão, no afeto e na espiritualidade, forças para não esmorecer e buscar a transcendência. Tais situações as impelem a adotar atitudes em direção à felicidade, promovendo um modelo de cuidado humanizado, com base numa ótica mais positiva para a manutenção do bem estar e melhor qualidade de vida possível para a criança, família e equipe.

QUEIMADURAS NA CRIANÇA OCORRIDAS EM DOMICÍLIO: UM ENFOQUE NA VULNERABILIDADE SOCIAL.

Ricalcati CS, Eidt OR, Canabarro ST, Souza PS. Faculdade de Enfermagem, Fisioterapia e Nutrição. PUCRS.

INTRODUÇÃO: as queimaduras representam um número expressivo dos traumas físicos infantis e suas seqüelas repercutem de forma significativa no processo de desenvolvimento e crescimento da criança. No contexto mundial, estes traumas têm se mostrado uma grande ameaça à saúde coletiva e estudos alertam que o domicílio é o local onde mais freqüentemente ocorrem (DEL RIO, 2000; TEPAS III, 1995). Para interferirmos na redução de suas causas é necessário conhecer as circunstâncias familiares e domiciliares que representam situações de riscos e as lacunas em programas assistenciais/educativos em nível de prevenção primária, secundária e terciária. Nessa perspectiva o conhecimento da vulnerabilidade social, presente nestas famílias, emerge como um fator decisivo à prevenção. **OBJETIVO:** caracterizar situações em que crianças vítimas de queimaduras e suas famílias estão expostas decorrentes da vulnerabilidade social. **METODOLOGIA:** o delineamento utilizado foi o de série de casos. Realizou-se análise dos prontuários e entrevistas com os representantes legais das 51 crianças de zero a seis anos de idade hospitalizadas no Hospital Cristo Redentor, em Porto Alegre, devido a queimaduras ocorridas em domicílio no segundo semestre de 2002. **RESULTADOS:** constatou-se uma maior concentração de queimaduras em meninos (66,7%), e a faixa etária prevalente é a do primeiro ano de vida (33,3%). Quanto à descrição da lesão, identificou-se que 70,6% eram queimaduras de 2º grau. Nesse sentido, deve-se considerar a importância da lesão, pois estas muitas vezes, acarretam em seqüelas que podem ser avassaladoras, interferindo na qualidade de vida presente e futura da criança e sua família. A cozinha apareceu como o local de maior ocorrência (64,7%) e a maioria das queimaduras (72,5%) ocorreram por escaldamento. Na situação de escaldamento um grande número ocorreu por água quente, leite, alimentos quentes, óleo, café e chá. Estando associadas ao horário do preparo das refeições e hábitos gaúchos (uso de chimarrão) devido à cultura regional. O estudo nos mostra que 51% das famílias eram nucleares, 23,5% monoparentais e 15,7% extensas. Em relação aos anos de estudo 29,4% das mães estudaram de um a quatro anos, enquanto que entre os pais foi de 31,4%, tais dados correspondem ao conceito de analfabetos sociais. Os responsáveis legais da criança também referiram viverem em ambientes mais perigosos em função da falta de espaço em seus domicílios e reconheceram que aconteceram queimaduras porque delegaram à criança suas tarefas de cozinha. As entrevistas evidenciaram que 96% das crianças freqüentavam os serviços de saúde, no entanto 78,4% dos responsáveis legais referiram não terem recebido orientações sobre prevenção de traumas físicos infantis, incluindo queimaduras, nestes encontros assistenciais. A suspeita/ presença de maus tratos ocorreu em três crianças queimadas. **CONCLUSÃO:** este estudo reforça a importância de considerar a vulnerabilidade social da criança e sua família na busca da prevenção de traumas físicos infantis ocasionados por queimaduras. A diminuição das ocorrências de queimaduras requer uma profunda mudança, com enfoques educativos que precisam ser trabalhadas em todos os âmbitos assistenciais, buscando-se uma conscientização profissional da possibilidade dessas mudanças. Os enfermeiros devem incluir em suas práticas orientações preventivas respeitando o nível de entendimento e antecipando, sempre que possível, as orientações sobre situações de vulnerabilidade e perigo para estas crianças em seus domicílios.

UTI PEDIÁTRICA : CULTURAL DA PONTA DO TUBO ENDOTRAQUEAL. Patrícia LS, Gláucia C, Aline SC, Cláudia P, Maria CW, Rita CCA. . Outro.

Fundamentação: A criança criticamente enferma internada em uma Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) sofre vários procedimentos invasivos que fazem parte da rotina terapêutica. Muitas vezes se faz necessário uma via artificial de acesso para manter a respiração, como também para a utilização de ventilação mecânica, visando garantir adequada troca de gases. Na UTI Pediátrica de um hospital materno infantil existe a rotina de realizar cultural da ponta do tubo endotraqueal, pós extubação dos pacientes que necessitaram de ventilação mecânica, independente da presença de sinais de infecção e sem indicação precisa para a solicitação deste exame ou critérios estabelecidos pelo SCHI padronizando esta rotina. Motivadas pela disciplina de Controle e Prevenção da Infecção, do curso de Pós-Graduação em Enfermagem Pediátrica, realizamos um estudo com levantamento de dados para identificar se existe benefício ou se é um custo desnecessário a existência desta rotina, já que os culturais se justificam na presença de sintomatologia clínica. **Objetivos:** Conhecer os

resultados dos culturais realizados. Identificar se houve alteração nas condutas terapêuticas após o resultado da cultura. Discutir a necessidade da manutenção dessa rotina. Causística: METODOLOGIA Tipologia: pesquisa exploratória descritiva Campo de Ação: UTI Pediátrica de um hospital de médio porte, de Porto Alegre, especializado na área materno infantil. População: todos os pacientes que utilizaram ventilação mecânica entre 1 de julho e 30 de setembro de 2003. Amostra: 16 pacientes que utilizaram ventilação mecânica. Instrumento: planilha de anotações das variáveis pesquisadas. Coleta de Dados: método retrospectivo nos prontuários e exames culturais realizados. Resultados: APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS Quadro 1 - Germes identificados nos culturais das pontas dos tubos endotraqueais CASO CULTURAL Bacterioscópico Bacteriológico 01 Ausência germes Ausência crescimento 02 Ausência germes Staphylococcus sp. (coagulase negativa) 03 Não coletado Não coletado 04 Não coletado Não coletado 05 Ausência germes Ausência crescimento 06 Não coletado Não coletado 07 Ausência germes Ausência crescimento 08 Não coletado Não coletado 09 Não coletado Não coletado 10 Ausência germes Streptococcus pneumoniae 11 Não coletado Não coletado 12 Não coletado Não coletado 13 Ausência germes Ausência crescimento 14 Ausência germes Ausência crescimento 15 Não coletado Não coletado 16 Cocos gram + Staphylococcus aureus Quadro 2 - Modificações encontradas na terapêutica com base nos resultados dos culturais das pontas dos tubos endotraqueais Caso Antibiótico Usado Antes Cultural Antibiótico Usado Depois bacterioscópico bacteriológico 01 Ampicilina Gentamicina Ausência germes Ausência crescimento Não modificou 02 Vancomicina Ceftriaxone Ausência germes Staphylococcus sp. (coagulase negativa) Não modificou 03 Vancomicina Ceftriaxone Não coletado Não coletado ***** 04 Vancomicina Ceftriaxone Não coletado Não coletado Não modificou 05 Vancomicina Amicacina Cefazidime Ausência germes Ausência crescimento Não modificou 06 Vancomicina Ceftriaxone Não coletado Não coletado ***** 07 Vancomicina Ceftriaxone Ausência germes Ausência crescimento Não modificou 08 Cefuroxime Amicacina Não coletado Não coletado ***** 09 Ceftriaxone Não coletado Não coletado Não modificou 10 Ampicilina Gentamicina Ausência germes Streptococcus pneumoniae Não modificou 11 Vancomicina Imipenem Não coletado Não coletado ***** 12 Ampicilina Gentamicina Não coletado Não coletado Não modificou 13 Vancomicina Cefazidime Amicacina Ausência germes Ausência crescimento Não modificou 14 Ampicilina Gentamicina Ausência germes Ausência crescimento Não modificou 15 Ampicilina Gentamicina Não coletado Não coletado Não modificou 16 Ampicilina Gentamicina Cocos gram + Staphylococcus aureus Vancomicina Imipenem ANÁLISE DOS RESULTADOS É importante ressaltar que a rotina da coleta da ponta do tubo endotraqueal para cultura foi implantada pelos residentes da Pediatria do hospital em estudo, sem indicação precisa para a solicitação deste exame e sem critérios estabelecidos pelo Serviço de Controle de Infecção para a padronização desta rotina. Observou-se que dos 16 casos analisados, 8 pacientes (50%) tiveram material coletado das pontas dos tubos endotraqueais, sendo que destes apenas 1 (6,25%) apresentou crescimento do bacterioscópico e do bacteriológico, e em 2 (12,5%) houve crescimento somente bacteriológico, sendo que nos demais houve ausência de crescimento bacteriano. Em 4 pacientes (25%) não foram feitas coletas para cultura devido ao óbito dos mesmos e os demais provavelmente foram extubados por médicos que não aderiram a essa rotina. O único caso que houve alteração da conduta terapêutica, após chegada do resultado do exame cultural, ocorreu devido à piora clínica do paciente e não somente pelo achado cultural. O CDC (GARNER et al, 1988) reconhece que o diagnóstico de pneumonia e infecção respiratória (superior e inferior) é difícil, por isso, estabeleceu diferentes critérios para avaliação. O CDC (Id, 1988) baseia em uma combinação de dois ou mais achados clínicos, laboratoriais, microbiológicos e radiológicos para diagnosticar a infecção; portanto, fica evidente que somente a coleta de aspirado traqueal ou ponta de tubo endotraqueal não é suficiente para ser considerado como definitivo para o seu diagnóstico. Com este levantamento de dados questiona-se a real necessidade da manutenção desta rotina. Conclusões: CONSIDERAÇÕES FINAIS Este estudo permitiu conhecer os resultados dos culturais dos tubos endotraqueais realizados em três meses no ano de 2003. Conseguiu-se identificar que na maioria dos casos não ocorreu alteração nas condutas terapêuticas após o resultado do cultural, sendo que o único caso em que ocorreu a mudança terapêutica, esta não foi determinada somente pelo resultado do exame mas sim pela piora clínica do paciente. Este trabalho permitiu refletir e discutir sobre a necessidade da manutenção dessa rotina. A equipe de saúde deve somar esforços e investir recursos nas medidas de controle e prevenção da infecção que sejam bem fundamentadas teoricamente, com suporte científico reconhecido. Acredita-se que no século XXI não haja mais espaço para meros ritos e mitos.

VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: PROPOSTA DE UMA METODOLOGIA ASSISTENCIAL EDUCATIVA. Algeri S., Quaglia MC. Unidade de Internação Pediátrica; Ambulatório; Serviço de Emergência e Pronto Atendimento Pediátrico; HCPA.

Este trabalho tem como objetivo principal desenvolver, interdisciplinarmente, um processo assistencial e educativo com crianças e seus familiares e/ou cuidadores que vivenciaram situações de violência intrafamiliar. Visa também: desenvolver atividades entre os membros da equipe para a implantação e avaliação das oficinas; motivar os participantes à conscientização e formação do juízo crítico a respeito da violência intrafamiliar com intuito de melhorar a qualidade de vida de todos os envolvidos; capacitar acadêmicos para agir frente a crianças em situação de violência intrafamiliar; desenvolver oficinas sobre cuidados de saúde biopsicosocial, direitos humanos, cidadania e legislação. Os sujeitos são crianças de zero a seis anos de idade, pais e/ou cuidadores que compõem as famílias em acompanhamento pelos profissionais do PPC. Todos oriundos do HCPA, das Unidades de Internação Pediátrica, Ambulatório e dos Serviços de Emergência e Pronto Atendimento Pediátrico. Os princípios éticos foram respeitados, procurando proteger os direitos individuais dos participantes.

ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: PERCEPÇÕES DOS PAIS E IMPLICAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PERÍODO PRÉ-OPERATÓRIO. Kolling, V., Biz, AS. Acadêmica do 8º semestre de Enfermagem Unisinos; Prof. Ms. Orientadora Enfermagem Unisinos. UNISINOS.

O câncer infantil corresponde a um grupo de várias doenças que têm em comum a proliferação descontrolada de células anormais e que pode ocorrer em qualquer local do organismo (BRASIL, 2003). De acordo com BRAGA et al. (2002), o câncer infantil compreende de 0,5 a 3% de todas as neoplasias na maioria da população, estimando-se uma incidência anual de cerca de duzentos mil novos casos em todo o mundo. Por esta razão, o tratamento deve ser abrangente, incluindo as intervenções para a recuperação das necessidades físicas, bem como das psicológicas e sociais. Rocha et al. (2002)

ressaltam a importância do cuidado a esses pacientes sob o aspecto bio-psico-social, considerando a integralidade do ser humano, a qualidade de vida e a promoção da saúde. Colocam que a necessidade e tendência emergente são o cuidado da família como um sistema, não desmembrando apenas o doente. Torna-se necessário e demasiadamente importante que o período pré-operatório goze de uma assistência qualificada, onde o enfermeiro poderá diminuir algumas incertezas dos pais ou responsáveis, além de ser um elo entre a equipe de saúde, os familiares e o paciente. Este estudo possui como objetivos entender as percepções dos pais frente à separação com seu filho no período pré-operatório, bem como avaliar a implicação do enfermeiro com os familiares do paciente oncológico. A pesquisa é de natureza qualitativa, com abordagem naturalística. A população compreende os enfermeiros da unidade de oncologia pediátrica de um hospital universitário da grande Porto Alegre, bem como os pais ou responsáveis em que seus filhos serão submetidos a cirurgias oncológicas, com amostra intencional. A coleta de dados será através de uma entrevista com foco e estará fundamentada através da proposta de interpretação de Minayo (2001). Este estudo respeitará as diretrizes e Normas Regulamentadoras para a Pesquisa em Saúde, do Conselho Nacional de Saúde (Resolução 196/96) para o tratamento das questões éticas implicadas. Esta pesquisa encontra-se em fase de preparo e, por esta razão, os resultados demonstrados baseiam-se na literatura consultada. Rocha et al. (2002) indicam que a família será o suporte para o acompanhamento e desenvolvimento infantil, e que por esta razão, o planejamento do cuidado abrangendo a estrutura familiar é de vital importância. Cabe considerar que, segundo Salimena & Cadete (2003), o enfermeiro deve compreender o significado do vivido pelos pais que entregam o filho para a cirurgia, perscrutando-lhe o ser em toda a sua singularidade e, a partir dessa escuta atenta, buscar a melhor forma de cuidar com solicitude. A fé, o acreditar, o confiar e a esperança caracterizam-se como sentimentos positivos e dão suporte ao medo e à angústia. Qualquer que seja o tipo de ação, seus objetivos deverão centrar-se na pessoa, contemplando-a na sua totalidade. Torna-se evidente a importância do enfermeiro como profissional engajado na educação em saúde, avaliando as necessidades do paciente e da família. A exploração dos seus medos e mecanismos de aceitação, assim como o encorajamento da família como membro ativo do processo do cuidado, fazem com que as decisões tomadas sejam mais convincentes, diminuindo as incertezas interiores frente à problemática da oncologia.

MÃE-CANGURU: A DISSEMINAÇÃO DE UMA NOVA TÉCNICA DE FORMAÇÃO DO APEGO. Arrial MF, Vasconcelos, SC, Nunes, VB, Souza, MF, Medeiros, AV. Escola de Enfermagem - Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) - POA, RS. HCPA.

Resumo: O método "Mãe Canguru" visa humanizar a assistência aos recém-nascidos prematuros, contribuindo para uma melhor interação mãe-bebê, através do contato íntimo pele a pele. Esse contato e a criação de um ambiente favorável buscam restabelecer o vínculo perdido no parto prematuro, proporcionando, assim, novas experiências de cuidado, baseadas no amor e no carinho, que contribuirão para a formação do apego. Esse trabalho objetiva esclarecer sobre as vantagens desta metodologia, demonstrando sua eficácia no desenvolvimento das crianças prematuras. **Introdução:** Este trabalho objetiva esclarecer as vantagens do método "Mãe-Canguru", demonstrando sua eficácia no desenvolvimento físico e psíquico das crianças prematuras, bem como a atuação da equipe de enfermagem, fazendo o elo entre a mãe e o bebê. **Métodos:** Neste trabalho utilizou-se como método a pesquisa bibliográfica que consiste na busca por informações que sejam significativas e bem fundamentadas. **O Método Mãe-Canguru:** A metodologia consiste em posicionar os recém nascidos sobre o peito da mãe, pai ou eventualmente algum familiar, vestidos apenas com uma fralda, em decúbito prono, na vertical, para evitar o refluxo gastro-esofágico e a bronco-aspiração. **Vantagens do Método:** O método "Mãe-Canguru" contribui para a formação do apego com o aumento do vínculo mãe-filho, para a estimulação da amamentação, para a estabilização da temperatura, além de muitas outras vantagens ao recém-nascido pré-termo e aos sentimentos de confiança, segurança e proteção dos pais. A metodologia proporciona inúmeras vantagens, tanto para a família, com a promoção da estabilidade da saúde do bebê e com a criação do vínculo afetivo, quanto para a instituição de saúde, pela redução dos gastos devido à simplicidade do método. **Atuação do enfermeiro:** Os enfermeiros atuam diretamente com os pais e o bebê no método "Mãe-Canguru", orientando-os, esclarecendo dúvidas e estimulando o primeiro contato entre pais e filhos. O enfermeiro escuta os pais, proporcionando conforto, apoio e confiança; atende o bebê, colocando-o no posicionamento canguru; fornece segurança aos pais quanto os benefícios do método, além de interagir com o recém-nascido. **Conclusões:** Constatou-se a necessidade de pesquisas mais aprofundadas sobre o assunto para o fornecimento de dados mais precisos aos pais e profissionais envolvidos, e que estes devem atuar em conjunto para obtenção de melhores resultados. Observou-se, também, que a formação do apego é fundamental para o desenvolvimento psico-social do bebê, facilitando, assim, sua interação e integração na sociedade. Além disso notou-se que, principalmente na Região Sul, o direcionamento da técnica é mais voltado para manutenção da temperatura corporal que para o aumento de peso.

CUIDADOS PALIATIVOS PRESTADOS À CRIANÇA COM CÂNCER. Silva, MJP, Sanches, MO. . . Outro.

Fundamentação: O Câncer infantil é considerado hoje potencialmente curável, porém existem casos onde mesmo usando todas as armas terapêuticas a cura não é possível. Nestes casos, cabe à equipe de enfermagem oferecer conforto e dignidade à criança e sua família, através dos cuidados paliativos (CAMARGO, 2000). **Objetivos:** Objetivo Geral: Identificar os cuidados paliativos que qualificam a assistência de enfermagem prestada à criança com câncer. **Objetivos Específicos:** Relacionar os cuidados paliativos mais freqüentemente administrados à criança com câncer. Observar o envolvimento da família com a realização dos cuidados paliativos. **Causística:** É uma pesquisa qualitativa descritiva, o método de coleta de dados foi o da observação e os dados foram analisados através de pressupostos de análise de conteúdos. **Resultados:** As categorias de cuidados paliativos obtidas para análise foram: apoio psicológico e espiritual, higiene e conforto, recreação e lazer, autonomia do paciente, proximidade da família, sedação e alívio da dor, apoio pedagógico e alimentação e hidratação. **Conclusões:** A análise de cada categoria demonstrou que a enfermeira, juntamente com a equipe de enfermagem, tem a responsabilidade de reconhecer, diferenciar e responder a essas necessidades. Profissionalismo, somados à percepção, cientificismo, reconhecimento do ser como sujeito singular, flexibilidade e empatia permitem encontrar a chave e o caminho adequados. Podemos dar um sentido positivo à condição terminal fazendo com que a criança sintam-se querida.

ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO - ILUSÃO X REALIDADE - RELATO DE OBSERVAÇÕES. Alves TSR . . Outro. Serviço de psiquiatria do Hospital Psiquiátrico São Pedro / EEUFRGSEste trabalho foi desenvolvido durante o estágio da disciplina de Saúde Mental II, sob a orientação da professora Adriana Fertig da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, no Hospital Psiquiátrico São Pedro. A metodologia utilizada foi através do registro das minhas observações e sentimentos em relação às pacientes no período de vivência realizado nas quintas e sextas-feiras das 15:30h às 17h no segundo semestre de 2003. Este é um relato de experiências que tem por objetivo abordar as percepções e sentimentos vivenciados durante a prática do estágio, assim como focar a minha interação junto às pacientes internadas no São Pedro. O Hospital abriga pacientes que se encontram em sofrimento psíquico necessitando de acompanhamento psiquiátrico. A estrutura física do Hospital é composta de prédios para moradores, unidades para interação de pacientes em crise, atendimento de emergência, unidade onde são realizados os grupos de pacientes não internados, oficina de recreação, onde se trabalha pintura, ginásio Gigantinho, para as atividades de recreação, como festas e jogos, e uma Igreja, entre outras repartições. No primeiro dia de estágio, dentro da Unidade Mário Martins Feminina, que é uma unidade fechada, deparei-me com o sentimento de medo voltado para uma paciente portadora de esquizofrenia cujos tratamentos aplicados até então não apresentavam melhoras. No entanto, fiquei triste ao saber no dia seguinte que esta paciente havia sido contida por estabelecer comportamento inadequado. Esta paciente esquizofrênica era de difícil acesso, porém, ao longo do estágio meu relacionamento com a paciente foi evoluindo, sendo possível construir uma relação positiva, pois no início a paciente não aceitava bem a minha presença e com o decorrer do tempo fiquei mais próxima. Senti a mudança dos meus sentimentos pela paciente, pois o que antes era medo tornou-se afeto. Também relevante neste trabalho foi uma paciente portadora de Transtorno do Humor Bipolar a qual conheci na fase maníaca. A paciente bipolar apresentava-se orientada tanto auto como alopsicamente, eufórica, taquilálica, bem humorada e sempre "arrumada". Além desta, também havia uma segunda paciente bipolar, na qual pude observar nitidamente a evolução com o tratamento e os efeitos adversos das medicações. Esta segunda paciente bipolar era instável e pouco comunicativa quando iniciamos o estágio. Contudo, ao passar dos dias ela tornou-se mais acessível e comunicativa, e os efeitos adversos das medicações aliviaram com a melhora da paciente e diminuição da dose. Outro ponto relevante neste trabalho foi a observação de uma entrevista de admissão realizada pela enfermagem, que tem por objetivo, identificar o paciente e coletar o máximo de informações possíveis, que servirão de base para escolher o melhor manejo a ser adotado com o paciente. Durante a entrevista todas as funções psíquicas são verificadas, ou seja, atenção, sensopercepção, memória, orientação, consciência, pensamento, linguagem, inteligência, afeto e conduta. Pode ser necessário mais de um encontro para completar essa primeira fase e a troca de informações entre a equipe multidisciplinar é fundamental para a recuperação do paciente. Enfim, este estágio me oportunizou um aprendizado muito rico junto às pacientes. Além disso, entrar nesse imenso mundo do Hospital Psiquiátrico São Pedro foi uma experiência incrível por me mostrar a realidade do hospital e permitir o meu contato junto às pacientes.

VIVÊNCIAS COMPARTILHADAS, UMA SOMA DE EXPERIÊNCIAS. Delgado VBS , MC Silva , RK Barbisan . Serviço de Enfermagem Psiquiátrica . HCPA.

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), surgiram na década de 80, logo após a Reforma Psiquiátrica, com a finalidade de substituir os hospitais psiquiátricos para atender usuários com transtornos mentais. O Hospital de Clínicas de Porto Alegre possui dois CAPS: CAPS II e o CAPS I II, que atendem respectivamente: adulto, infância e adolescência, com o mesmo projeto arquitetônico, mas com equipes e projetos terapêuticos independentes. O CAPS II (adulto) visa a manutenção de seus usuários com as máximas condições de autonomia para cada caso, evitando assim, novas internações e melhor convívio social. O CAPS I II (infância e adolescência) oportuniza um tratamento amplo, integrado e multidisciplinar, mantendo sempre vínculo com a família, escola, trabalho e sociedade. O trabalho da enfermagem é realizado separadamente, cada equipe segue sua rotina de trabalho, sem deixar de se preocupar em auxiliar outra equipe que esteja necessitando de ajuda; independente de serem duas equipes distintas. O trabalho é realizado com os mesmos objetivos e vínculos muito estreitos. Trabalhamos unidos pelo mesmo objetivo, onde cuidamos uns dos outros, para atingir a excelência no atendimento aos seus usuários.

AÇÕES DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL-REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. Olshowsky A , Schran G , Duarte MLC , Costa LS . Saude Mental . HCPA.

Fundamentação: A essência da Enfermagem é o cuidado, e este deve ser realizado com ênfase na promoção e prevenção da saúde física e mental, envolvendo todos os aspectos do ser humano. O enfermeiro, no seu cotidiano, trabalha diretamente com o processo saúde – doença, assim, tem, como ação fundamental, promover a saúde dentro das instituições cuidadoras, repensando o cuidado tanto físico quanto psíquico, encorajando as pessoas a enfrentarem seus problemas e superarem as dificuldades. O cuidado de enfermagem em saúde mental vem passando por importantes transformações nas últimas décadas e, com isso, novas práticas estão sendo assimiladas por esse novo profissional, na tentativa de aperfeiçoar a assistência integral ao doente mental, face as novas diretrizes da política nacional de saúde mental. Consequentemente, os profissionais de enfermagem em saúde mental têm sentido necessidade de refletir sobre suas ações, pois o trabalho que exercem é permeado de conflitos e resistências, necessitando ser repensado a cada situação. O modelo da reforma psiquiátrica, traz à tona a necessidade de criar novas modalidades de atendimento terapêutico e de reformular o modo de organização do trabalho nas equipes, com a finalidade de se constituírem equipes interdisciplinares, no qual todos os membros assumem um papel terapêutico. Este projeto é realizado na admissão do usuário em um serviço alternativo (Centro de Atenção Psicossocial-CAPS, Núcleo de Atenção Psicossocial-NAPS, dentre outros), no qual a equipe avalia entre si, com o usuário e com sua família, o tipo de cuidado e tratamento que será realizado, as atividades, terapias e abordagens familiares. O enfermeiro deverá ser preparado para atuar em novos modelos, com enfoque de serviços extra-hospitalares e de reabilitação psicossocial, e assumir novas tarefas, como, por exemplo, maior envolvimento com familiares, adequando-se

às mudanças advindas da atual política de saúde mental vigente no país. **Objetivos:** Identificar as ações de enfermagem psiquiátrica e saúde mental, a partir das produções científicas da área. Este estudo está inserido no projeto de pesquisa "Saberes e práticas de cuidado em saúde mental utilizados nos serviços de atenção diária em saúde mental – resgatando a especificidade do trabalho do enfermeiro". **Causística:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, na qual foi realizado um levantamento da produção científica de enfermagem na base de dados Literatura Latina Americana de Ciências da Saúde (LILACS), compreendendo o período de 1993 a 2003. Foram utilizados como palavras-chaves: Saúde Mental, Enfermagem e Assistência, resultando em 95 artigos. **Resultados:** Após sucessivas leituras, foram destacados 32 artigos que enfocam as ações de enfermagem psiquiátrica e saúde mental. Mediante análise, identificamos 7 artigos que abordam assistência de enfermagem psiquiátrica e saúde mental, 2 artigos referentes a assistência de enfermagem em hospital-dia, 6 sobre relacionamento interpessoal, 6 apontando sobre transformações da assistência em enfermagem psiquiátrica e 3 artigos trazendo o trabalho em equipe. Os demais 8 artigos referem-se a administração de enfermagem, grupo operativo, consulta de enfermagem, cuidado da saúde mental do trabalhador, papel do enfermeiro psiquiátrico, processo de trabalho de enfermagem, sistematização do cuidado em enfermagem psiquiátrico e indicadores assistenciais. **Conclusões:** Oliveira e Alessi (2003), ao refletirem sobre as dificuldades e possibilidades do trabalho de enfermagem em saúde mental, nas propostas da Reforma Psiquiátrica, constataram a necessidade de redesenhar e ampliar o objeto de intervenção e algumas modificações nas práticas terapêuticas. A finalidade do trabalho proposto nesta concepção, não admite a noção de "cura", mas de reinserção social, de reabilitação, e, portanto, os instrumentos para esse fim não podem continuar sendo os meios químicos e físicos, mas outros que proporcionem uma escuta terapêutica e a valorização do sujeito, um cidadão que sofre mentalmente. A atenção psicossocial pode ser visualizada como sendo capaz de criar espaços de inclusão do doente mental na sociedade, ou seja, de investir na "vida decente" dos sujeitos. A enfermagem que se pretende envolvida com essa atenção, vislumbra a construção de práticas profissionais éticas, terapêuticas, flexíveis e comprometidas com o cuidado de subjetividades. É importante que o enfermeiro em saúde mental, busque a integração, o respeito, o aprimoramento seja ele em cursos ou em pesquisas, visando uma meta de real melhoria à assistência interdisciplinar ao doente mental, capazes de acolher e permitir a autonomia desses sujeitos. Após a análise dos resultados, percebemos que há necessidade de pensarmos sobre as ações de enfermagem psiquiátrica na atualidade e sobre o desafio de cuidar. Precisamos, também, de incentivo para discutir sobre as práticas assistenciais, sobre o desenvolvimento de pesquisa e de ensino. Pensamos que o estudo contribui na reflexão das transformações dos suportes e instrumentos necessários para ações de enfermagem em saúde mental que considerem a subjetividade das experiências dos sujeitos com sofrimento psíquico. Estudos, como este apresentado, colaboram para a prática dos enfermeiros psiquiátricos, visando a melhoria da assistência prestada ao portador de transtorno psíquico, a partir da compreensão, de que se faz necessário repensar o papel do enfermeiro psiquiátrico.

A CONVIVÊNCIA DO FAMILIAR COM O PORTADOR DE TRANSTORNO DO HUMOR BIPOLAR. Rodegheri M . GRUPO DE ENFERMAGEM . HCPA.

O estudo investiga a convivência do familiar com o portador de transtorno do humor bipolar (thb). Constitui-se de um estudo qualitativo que utiliza como instrumento para coleta de informações a entrevista semi-estruturada; e para interpretação a fenomenologia de Giorgi (1985) e Comiotto (1992). O estudo desenvolveu-se em um hospital universitário de grande porte e teve como sujeitos da pesquisa sete familiares de pacientes portadores de THB na faixa de 25 a 60 anos. Os resultados apontam para a percepção da evolução da doença, onde o familiar vivencia as primeiras manifestações e tem a certeza do THB, o que é confirmado pelo diagnóstico e necessidade de tratamento. A convivência do familiar gera alterações nas relações familiares e afetivas, despertando novos sentimentos, tais como: culpa, sofrimento, discriminação, bem como o sentimento de estar sendo enganado, o que gera raiva e revolta. Surgem também conflitos como a dificuldade de aceitação da doença, o que favorece a não adesão ao tratamento e a dificuldade do controle econômico-financeiro, resultando num relacionamento social limitado. Mas, ao entenderem a doença, ocorre o crescimento pessoal e a valorização da vida, ficando evidente a necessidade dos familiares receberem apoio e acolhimento por parte da equipe de saúde mental para melhor conviverem com o portador de THB.

SUBSÍDIOS PARA O CUIDADO DOMICILIAR A INDIVÍDUOS EM SOFRIMENTO PSÍQUICO . Mallmann JG , Kohlrausch E . Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul . HCPA - UFRGS.

Durante muito tempo os atendimentos aos usuários da área de saúde mental estiveram ligados às instituições hospitalares, afastando o indivíduo de seu mundo, institucionalizando-o, destruindo assim os canais de comunicação que ajudariam essas pessoas a se reintegrarem as suas famílias, empregos e comunidade após a alta do hospitalar. No Brasil, há alguns anos esta forma de atendimento vem sendo questionada e discutida, pois a partir dos dispositivos propostos na discussão da Reforma Psiquiátrica, como a reabilitação psicossocial, o fim dos hospitais psiquiátricos, a criação de leitos em hospitais gerais e a ascensão dos serviços extra-hospitalares, vislumbra-se a manutenção do usuário em acompanhamento ambulatorial ou domiciliar. Neste sentido, observa-se que na maioria dos casos, as famílias estão despreparadas para o cuidado domiciliar em saúde mental favorecendo, possivelmente, uma regressão dos avanços alcançados, e levando a uma provável situação de asilamento e deterioração do convívio social desse indivíduo. Sendo assim nesse trabalho procuramos propor subsídios para a capacitação familiar para o cuidado domiciliar ao portador de sofrimento psíquico. Em vista disso, o estudo foi realizado utilizando-se da metodologia de pesquisa bibliográfica que, para Gil (1999), é desenvolvida a partir de material já elaborado e que tem a finalidade de colocar o pesquisador em contato com aquilo que já foi escrito sobre o assunto, permitindo aprimorar os conhecimentos e explorar novas idéias. O levantamento bibliográfico desse estudo foi realizado em bases de dados eletrônicos (CAPES, BIREME, SCIELO, LILACS), também em livros e revistas (base de dados ALEPH do catálogo on line do SABI, Sistema de Automação das Bibliotecas da UFRGS). Utilizando como palavras-chaves saúde mental e cuidado domiciliar, considerando-se as publicações nacionais dos últimos 20 anos. Foram obtidas como obras relevantes ao estudo, 12 artigos e 16 livros apresentavam a temática proposta. E a análise se deu através dos passos descritos por Gil (1999), que são: leitura exploratória, leitura seletiva, leitura analítica e leitura interpretativa. As questões éticas foram preservadas a medida que os autores utilizados são citados no texto. Portanto, considerando o referencial

teórico, os subsídios levantados são: ampliação de uma política pública de saúde mental (MOSTAZO E KIRSCHBAUM 2003), uma rede de atendimento integral ao cidadão portador de transtorno mental e seus familiares (BRASIL, 1992), a capacitação familiar para o cuidado domiciliar em saúde mental (BREISSAN E SCATENA, 2002), a capacitação da equipe de atendimento ambulatorial (PEREIRA, CAIS E SCATENA, 2001; SILVA, 2000), a formação de núcleos e de grupos de familiares para acompanhar o cuidado familiar (BRASIL, 1992), a realização de visitas domiciliares (REINALDO E ROCHA, 2002), o cadastramento de portadores de doenças psíquicas, além de proporcionar às famílias e comunidades o conhecimento e o suporte necessários para a desestigmatização da doença mental (MOSTAZO E KIRSCHBAUM 2003). Portanto, tendo em vista o pouco tempo de implantação das novas políticas de saúde mental, consideramos que é necessário fortalecer a idéia de que é possível a convivência da pessoa com transtorno psiquiátrico junto a seus familiares, desde que de ambos possam estar desenvolvendo atividades de acordo com as suas possibilidades, com o devido monitoramento, acompanhamento e avaliação dos serviços de saúde, amparados por uma rede de atenção integral que lhes dê suporte.

ENGENHARIA BIOMÉDICA

PRESSÃO DE VAZÃO GÁSTRICA: MENSURAÇÃO E REPRODUTIBILIDADE EM MODELO ANIMAL PARA O ESTUDO DA BARREIRA ANTI-REFLUXO. Thomé P, P Sanches, DP Silva Jr., A Müller, C Freitag, S Barros, M Duarte, C Kruehl, F Teixeira, R Möllerke. Serviço de Engenharia Biomédica - PPG: Gastroenterologia (UFRGS) - Centro de Pesquisas (HCPA), Porto Alegre- RS. HCPA - UFRGS.

Fundamento O aumento da pressão/distensão do fundo gástrico pode induzir vazão do conteúdo gástrico para o esôfago. A determinação dessa pressão de vazão gástrica (PVG) pode ser útil para medir a competência da barreira anti-refluxo. Objetivos- Desenvolver modelo experimental em suínos e testar a reprodutibilidade da Pressão de Vazão Gástrica. - Desenvolver um equipamento que possibilite visualizar diretamente a pressão e o volume infundido, durante a infusão de líquido intra-gástrico in vivo, Delineamento Estudo experimental. Material Quatro suínos da raça Large White, sexo feminino entre 8 e 10 semanas de vida, pesando 15 a 25 Kg, foram estudados. Manometria com perfusão por água (Dynamed) e método de retirada lenta e pHmetria esofágica, pHmetro MKIII Digitrapper (Synetics) foram utilizados. Para medir a PVG, o grupo de Engenharia Biomédica do HCPA desenvolveu um equipamento de infusão contínua e controlada de ácido clorídrico diluído (0,1N) no estômago via gastrostomia cirúrgica por Sonda de Foley, associado a um software para visualização gráfica, em tempo real, do volume infundido e da pressão intra-gástrica. A monitoração simultânea da acidez esofágica permitiu detectar o momento exato de ocorrência do refluxo gastroesofágico. Métodos Após anestesia geral, realizava-se manometria para localização do EEI; seguia-se a gastrostomia cirúrgica com clameamento do piloro e infusão de HCL (0,1 N) com pHmetria e mensuração da PVG. Resultados Animal PVG Dia Zero PVG Dia 71 6,5 4,02 5,2 1,53 13,2 16,54 8,7 4,2 Média PVG: Dia zero = 8,4 mmHg \pm 3,51 (DP) e Dia 7 = 6,5 mmHg \pm 6,75 (DP). Teste de Wilcoxon: T = 2,0 e p = 0,25. Conclusão A PVG intra-gástrica foi reproduzível em dois momentos distintos e pode ser útil para medir a competência da barreira anti-refluxo.

ENSINO-APRENDIZAGEM

EDUCAÇÃO PARA A PREVENÇÃO E PARA O ATENDIMENTO AO TRAUMA PARA ESTUDANTES DE MEDICINA E DE ENFERMAGEM: CURSO DO NÚCLEO DO TRAUMA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Baptista AL, Vanni GF, Fauri MA, Horbe AF, Silva SA, Dacas J, Espinel JO, Alves TR, Ayala LS, Peterson GE, Burlacenko L, Hilleshein J, Pavanello DP, Macedo Neto AV. Departamento de Cirurgia. FAMED - UFRGS.

A importância do trauma para a saúde pública justifica seu ensino pelas faculdades de medicina e de enfermagem. O Núcleo do Trauma da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul oferece semestralmente o Curso de Capacitação em Trauma, para acadêmicos de medicina e de enfermagem, complementar ao ensino recebido na universidade. São ministradas aulas teóricas e práticas a respeito do tema, baseadas principalmente nos princípios do Pre-Hospital Trauma Life Support® e do Advanced Trauma Life Support®. Médicos, enfermeiros, bombeiros e estudantes de medicina e de enfermagem estão envolvidos na execução do curso, configurando seu enfoque multidisciplinar. As respostas ao questionário a respeito do curso, pelos alunos que dele participaram, refletem a necessidade que os estudantes - mesmo aqueles que já haviam tido contato com o tema na faculdade - têm de aprender sobre trauma, além de mostrarem sua satisfação com este curso de extensão universitária da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

JOGANDO E APRENDENDO ONTOGENIA DE CÉLULAS T - ESTUDO PILOTO. Vieira PRB, Girardi FM, Salvador S, Nieto FB, Guimarães JB, Prates LV, Scroferneker ML. Departamento de Microbiologia/Instituto de Ciências Básicas da Saúde/UFRGS. FAMED - UFRGS.

Fundamentação: No estudo da imunologia, a ontogenia de células T trata os processos fisiológicos envolvidos na maturação dos linfócitos T. Por representar um modelo teórico de difícil compreensão, sua abordagem torna-se mais acessível quando complementada por atividades lúdicas, como jogos em grupo. Objetivo: desenvolver um jogo educativo que permita aos alunos consolidar os conteúdos de forma integrativa, otimizando a memorização esquemática do assunto. Método: o "Jogo da Ontogenia de Células T" consiste de um tabuleiro ilustrado com 55 casas numeradas, seis peças coloridas, um dado e uma folha com 33 perguntas. Pode ser jogado por até seis alunos (jogadores) e um monitor (modulador), previamente treinado. Após a escolha das peças, cada jogador lança o dado e desloca o peão até a casa correspondente. Se a ela

contiver uma pergunta sobre o conteúdo, essa deverá ser respondida. Quando o jogador acerta, tem a chance de responder a uma segunda pergunta e avançar ainda mais no tabuleiro. Caso erre, ele retorna quantas casas for indicado. As perguntas dizem respeito aos tópicos gerais do conteúdo, bem como a seqüência dos processos de maturação dos linfócitos T. Ao longo do caminho, os jogadores podem cair em "emboscadas", situações que simulam processos que ocorrem com os linfócitos T durante a ontogenia. Com isso, podem perder jogadas ou voltar no trajeto. O vencedor é aquele que atinge o ponto final em primeiro lugar. Resultados: ainda em fase piloto, esse jogo tem se mostrado uma forma alternativa, útil e pouco onerosa de ensino que proporciona um maior aproveitamento científico do estudante, transformando conteúdos áridos e abstratos em assuntos acessíveis.

JOGO DA ONTOGENIA DAS CÉLULAS B - ESTUDO PILOTO. Girardi FM , VieiraPRB , NietoFB , SalvadorS , GuimarãesJB , PratesLV , ScrofernekerML . Departamento de Microbiologia/Instituto de Ciências Básicas da Saúde/UFRGS . FAMED - UFRGS.

Fundamentação: A ontogenia de células B é o conteúdo da imunologia que aborda os processos fisiológicos envolvidos na maturação dos linfócitos B. O jogo é uma forma lúdica que estimula o raciocínio e a memorização de conteúdos complexos da área biomédica, principalmente em disciplinas excessivamente teóricas. Objetivo: desenvolver um método de ensino biomédico que facilite a fixação do tema "Ontogenia de Linfócitos B"; possibilitar um entendimento global do conteúdo. Método: o Jogo da Ontogenia de Células B consiste de um tabuleiro ilustrado com 55 casas numeradas, seis peões coloridos, um dado e uma folha com 35 perguntas. É jogado por seis alunos (jogadores) e um monitor (modulador), previamente treinado. Depois da escolha das peças, a sua vez, cada jogador lança o dado, e faz andar o peão até a casa indicada. Se a casa contiver uma pergunta sobre o conteúdo, essa deverá ser respondida. Caso acerte, o jogador tem a oportunidade de responder a uma segunda pergunta e avançar ainda mais no tabuleiro. Se errar, o jogador retorna duas casas ou mais, dependendo do local onde caia. As questões abordadas envolvem aspectos gerais do conteúdo, bem como a descrição da seqüência dos processos fisiológicos da maturação dos linfócitos B. Ao longo do percurso, os jogadores podem cair em armadilhas, que são casas que os fazem perder jogadas ou retornar no caminho. Vence o jogo aquele que atingir o ponto final em primeiro lugar. Resultados: a aplicação do jogo em fase piloto tem permitido uma aproximação dos estudantes, monitores e professor, facilitando a resolução de dúvidas que surgem durante o estudo mais detalhado.

ANATOMIA ÓSSEA CRANIO-FACIAL: UM APRENDIZADO INTERATIVO. Silveira HLD* , Wortmann RS , Silveira HED , Dalla-Bona RR . Departamento de Cirurgia e Ortopedia - Faculdade de Odontologia/ UFRGS e Pedagogia Multimeios e Informática Educativa/ PUCRS . HCPA - UFRGS.

A anatomia óssea craniofacial é extremamente importante para odontologia principalmente na radiologia, ortodontia e cirurgia. A identificação das estruturas anatômicas em radiografias oferece dificuldade, pois estas quase sempre apresentam sobreposição de imagens. Este trabalho proporciona uma forma de aprendizado, em que estimula a informação do aluno, através do uso de tecnologias gráficas. Para execução deste foi escolhido o programa PowerPoint for Windows, pois representa um dos programas mais utilizados no mundo em aulas e apresentações. Ficou demonstrado que com o uso de ferramentas apropriadas é possível atingir um modelo educativo e também participativo. Estas tecnologias podem ser utilizadas para facilitar a apropriação dos conhecimentos teóricos, bem como a visualização e memorização das diferentes estruturas anatômicas (ABBEY, 2002; CATAPAN, 2002). Desta forma o aluno participa de forma efetiva e assume um papel de destaque na construção do seu conhecimento (SANTOS, 2001).REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICASABBEY, Louis M. Interactive Multimedia Patient Simulations in Dental and Continuing Dental Education. Dent. Clin. North. Am., Philadelphia, v. 46, no. 3, p. 575-587, 2002.CATAPAN, Araci Hack.; FIALHO, Francisco Antônio Pereira. Pedagogia e Tecnologia: a Comunicação Digital no Processo Pedagógico 2002. Disponível em: . Acesso em: 07 JUN 2004.SANTOS, Eloina de Fátima Gomes dos.; CRUZ, Márcia Dulce; PAZZETTO, Vilma Tereza. Ambiente Educacional Rico em Tecnologia: A Busca do Sentido In: CONGRESSO INTERNACIONAL DA ABED, 8., 2001, Brasília..[Anais Eletrônicos...]. SãoPaulo: ABED,2001. Disponível em: . Acesso em: 07 JUN 2004

UTILIZAÇÃO DO LASER HÉLIO-NEON NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE MUCOSITE ORAL DE PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA. Hoffmann RR , Mateus FO , Wouters MRS , Ventura RM , Rosa LGN , Baumgart C , Gedoz L , Hildebrand LC , Carvalho ALH . Estomatologia . HCPA.

As lesões causadas pela toxicidade bucal da quimioterapia e/ou da radioterapia em pacientes com câncer pode desencorajar ou alterar a sua qualidade de vida, interferindo no plano de tratamento e, conseqüentemente, na resposta do tumor. A terapia com laser de baixa intensidade de Hélio-Neon (He-Ne), pela biomodulação que proporciona nos tecidos irradiados, tem-se mostrado efetiva na redução da severidade e da sintomatologia das lesões de mucosite bucal em vários estudos, sendo o estudo de Ciais et al (1992) o pioneiro destes. O objetivo do presente estudo é apresentar os resultados encontrados por nossa equipe em 1 ano e meio de aplicação desta terapia nos pacientes submetidos ao transplante de medula óssea. Assim, foram avaliados 21 pacientes maiores de 18 anos, de ambos os sexos, que foram submetidos ao transplante de medula óssea no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Os mesmos receberam um total de 10 aplicações de laser de baixa intensidade de He-Ne, sendo essas realizadas 5 dias consecutivos antes do transplante e 5 dias consecutivos depois desse procedimento. Os locais de aplicação do laser foram mucosa jugal, mucosa labial, borda da língua, palato e assoalho de boca. Dos pacientes avaliados, 4 deles foram ao óbito, sendo que 2 destes antes de concluirmos as avaliações. Observou-se que na maior parte dos pacientes houve a inexistência ou um número muito reduzido de lesões de mucosite oral e que os pacientes relatavam pouca ou nenhuma dor relacionada a essas lesões. Concluiu-se, portanto, que a terapia com laser de baixa intensidade de He-Ne é um tratamento promissor para mucosite oral induzida por quimioterapia e/ou radioterapia pela sua fácil aplicação e pelos resultados até então encontrados, necessitando, entretanto, que mais pesquisas sejam feitas nesta área.

EPIDEMIOLOGIA

ANÁLISE DE INFECÇÕES CIRÚRGICAS DETECTADAS DURANTE A INTERNAÇÃO OU APÓS A ALTA HOSPITALAR. Pires MR , Guimarães JR , Konkewicz LR , Kuplich NM , Jacoby TS , Santos RP , Sander GB , Gastal SL , Kuchenbecker RS . CCIH . HCPA.

FUNDAMENTAÇÃO: Com o avanço das técnicas cirúrgicas, menor tempo de hospitalização e conseqüente aparecimento tardio das infecções pós operatórias, é necessária a implantação de métodos de vigilância após a alta hospitalar. Entre os métodos de vigilância de infecções cirúrgicas pós-alta podemos citar exame direto em consulta, revisão de prontuário, contato com pacientes por correio ou telefone, contato com cirurgiões (correio ou telefone), busca de informações através de registros de atendimento ambulatorial ou da unidade de emergência e prescrições de antimicrobianos. **OBJETIVO:** Analisar as infecções cirúrgicas detectadas durante a internação ou após a alta hospitalar, no HCPA, de janeiro de 1999 a março de 2004. **MÉTODO:** De janeiro de 1999 a março de 2004, foram acompanhados todos os pacientes submetidos a cirurgias realizadas no Bloco Cirúrgico do HCPA. A identificação das infecções cirúrgicas durante a internação foi realizada através de busca ativa em todas as unidades do hospital. A vigilância das infecções pós alta foi realizada através do controle do retorno dos pacientes infectados para a realização de curativos e, a partir de 2002 também através de visitas diárias de um profissional da CCIH nos ambulatórios e serviço de emergência. As infecções foram diagnosticadas de acordo com os critérios do CDC. **RESULTADOS:** Foram acompanhadas 62264 cirurgias e identificadas 1833 (2,9%) infecções cirúrgicas, das quais 1526 (83,2%) foram detectadas na internação e 307 (16,7%) pós-alta. As infecções mais prevalentes na internação foram pós colectomia (n=121) e apendicectomia (n=48) no pós-alta. A média de aparecimento das infecções detectadas na internação variou de 5,4 a 23,2 dias, e pós-alta de 8,2 a 31,9 dias. Durante a internação 37,8% infecções ocorreram após cirurgias limpas, 29,5% após potencialmente contaminadas, 25% após contaminadas e 7,7% após infectadas, enquanto no pós-alta foram 47,5%, 28,3%, 15% e 9,1%, respectivamente. Durante a internação foram identificadas 20,9% infecções incisionais, 45,4% profundas e 33,7% órgão-espaco e pós-alta 42,9%, 43,8% e 12,3%, respectivamente. **CONCLUSÃO:** A implantação de um novo método de vigilância ativa de infecções cirúrgicas pós-alta contribuiu para uma melhoria na identificação dessas infecções. A comparação entre a detecção de infecções durante e após a internação demonstrou, conforme esperado, que as infecções pós cirurgias de pequeno porte e curta internação aparecem geralmente após a alta hospitalar. Não houve diferença na detecção de infecções durante ou após a alta relacionada aos potenciais de contaminação das cirurgias. As infecções incisionais foram mais detectadas no período pós alta, enquanto que as infecções órgão-espaco apareceram mais freqüentemente durante a internação.

PROPOSTA METODOLÓGICA PARA COMPARAR TAXAS DE INFECÇÃO EM SÍTIO CIRÚRGICO ENTRE CIRURGIÕES. Jacoby T , Kuplich NM , Wagner MB . CCIH . HCPA.

Apresenta uma proposta para comparação de taxas de infecção de sítio cirúrgico (ISC) entre cirurgiões levando em conta tipo cirúrgico e fatores de risco. Utilizou-se banco de dados com 5023 procedimentos cirúrgicos National Nosocomial Infection Surveillance (NNIS) e taxas de ISC ajustadas para variáveis que compõem o índice de risco cirúrgico: ASA (Sociedade Americana de Anestesiologia), potencial de contaminação da ferida operatória e tempo cirúrgico. Definiu-se estratos de risco nos quais as taxas de ISC calculadas previamente se distribuíam: baixo-risco, médio-baixo, médio-alto e alto risco. Para viabilizar a comparação entre taxas de ISC entre cirurgiões do hospital foi utilizado processo de padronização indireta das taxas de infecção. Utilizou-se soma das cirurgias e respectivo número de ISC de cada cirurgião e, como população de referência número e taxa de ISC esperados para as categorias de procedimentos do banco de dados do hospital. A razão padronizada de infecção de sítio cirúrgico (RISP) por procedimento e para cada cirurgião, foi obtida dividindo-se número de ISC observadas para cada cirurgião pelo número de ISC esperadas para a categoria. A RISP foi considerada uma taxa relativa, indireta e ajustada por estrato de risco, uma alternativa para comparar taxas entre equipes cirúrgicas de uma mesma instituição.

ÉTICA

PROPOSTA DE DIRETRIZES PARA A UTILIZAÇÃO DO PROCESSO DE CONSENTIMENTO INFORMADO ADEQUADO À PESQUISA COM IDOSOS. Glock RS , Goldim JR . Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica/Instituto de Geriatria e Gerontologia . PUCRS.

Para avaliar a utilização e adequação do Processo de Consentimento Informado em pesquisas com idosos, foram realizados dois estudos transversais, não controlados, no Instituto de Geriatria e Gerontologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, o primeiro com pesquisadores responsáveis pelas pesquisas em desenvolvimento, previamente aprovadas pelo Comitê de Ética em Pesquisa e, o segundo, com uma amostra de sujeitos tomados aleatoriamente entre os participantes idosos das mesmas pesquisas. Há diferença estatisticamente significativa entre idosos e pesquisadores, quanto ao entendimento do Consentimento Informado. É apresentada uma proposta de diretrizes para a utilização do Processo de Consentimento Informado adequado à pesquisa com idosos: ' A relação entre pesquisador e participante idoso, deve ser uma relação de parceria. ' A relação entre pesquisador e participante idoso, deve ser cordial e agradável. ' A participação do idoso como voluntário de pesquisas é uma atitude de generosa e elogiável disponibilidade que deve ser reconhecida pelo pesquisador. ' O Processo de Consentimento Informado deve iniciar quando o pesquisador começa o projeto de sua pesquisa e faz o planejamento de como irá realizar a abordagem dos sujeitos participantes, e deve encerrar somente após a divulgação dos resultados de seu estudo. ' O pesquisador em gerontologia deve ter formação específica para lidar com os aspectos psicológicos na relação com os idosos. ' Informações, claras e em linguagem acessível a leigos, devem ser disponibilizadas às pessoas interessadas em participar como sujeitos de pesquisas, como preparação para o entendimento do Processo de Consentimento Informado. ' As informações devem ser compartilhadas. ' Idosos devem ser incluídos entre os

participantes pertencentes a grupos considerados vulneráveis segundo a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Os projetos de pesquisas com idosos devem apresentar a descrição detalhada do Processo de Consentimento Informado, incluindo todas as etapas que envolvem sua obtenção, desde a abordagem pelo pesquisador e de como será feito o convite para o idoso participar, até como serão fornecidas todas as informações necessárias para que o idoso possa tomar a decisão de participar ou não da pesquisa. Durante o Processo de Consentimento Informado, deve ser previsto um tempo extra para conversar com o idoso sobre aspectos que não apenas o pesquisador, mas também o idoso, julgue necessário. Deve ser oportunizado um período de, pelo menos, 24 horas, entre o Processo de Consentimento Informado e a assinatura do Termo de Consentimento Informado. O participante deve receber as explicações sobre a pesquisa pelo menos um dia antes de precisar responder se aceita ou não participar, e deve receber também uma cópia do Termo de Consentimento Informado, para que possa levar consigo e ler com calma ou para mostrar para pessoas que ele considera que possam ajudá-lo nesta decisão. Os Comitês de Ética em Pesquisa, na avaliação prévia dos projetos de pesquisa que serão realizados com seres humanos idosos, devem levar em consideração as características específicas desta faixa etária na avaliação de todas as etapas do Processo de Consentimento Informado. Deve ser previsto no Processo de Consentimento Informado e no texto escrito que os idosos receberão resultados de exames ou avaliações realizadas durante a pesquisa e, em caso contrário, isto deve ficar claramente expresso. Os benefícios e vantagens resultantes do desenvolvimento de pesquisas com idosos devem atender às necessidades desta faixa etária. Durante a pesquisa as informações também devem ser compartilhadas, inclusive alguns resultados parciais da pesquisa em desenvolvimento, principalmente se puderem influenciar na decisão sobre continuar ou não participando da pesquisa. O pesquisador deve prever a possibilidade de divulgar os resultados finais de sua pesquisa não apenas para a comunidade científica, mas também para os idosos participantes, em linguagem clara e acessível para leigos. Um momento especial deve ser combinado com os participantes para esta finalidade.

BIOÉTICA E ESPIRITUALIDADE: PESSOA, INÍCIO E FIM DE VIDA NA PERSPECTIVA DE DIFERENTES DENOMINAÇÕES RELIGIOSAS. Goldim JR , Salgueiro JB , Raymundo, MM , de Boer, APK , Matte U . Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação . HCPA.

A bioética mesmo mantendo o seu caráter secular deve considerar as variáveis espirituais na sua discussão (Hardwig, J., 2000). Este caráter secular surgiu na procura de uma linguagem comum, entre os diversos investigadores, tentando encontrar respostas válidas para todo o mundo, sem distinção de ideologia e religião (Durant, G., 1995). O conceito de saúde tem sido revisto e ampliado visando atender às necessidades culturais da pessoa além do seu bem estar biológico, mental e social (Slaby, A., 1995). Desta forma um dos fatores que deve ser integrado na atenção à saúde é a dimensão espiritual da pessoa. O objetivo do nosso trabalho foi conhecer as diferentes perspectivas espirituais, predominantes em nosso meio, e a sua possível implicação no processo de tomada de decisão frente a situações na área da saúde. Foi realizado um estudo transversal com uma amostra de conveniência composta de 12 líderes religiosos do Rio Grande do Sul, Brazil. Cada um deles participou de um seminário de coleta de dados, o qual foi gravado e posteriormente transcrito, onde foram abordadas questões sobre a noção de pessoa, critérios utilizados para caracterização de início e fim de vida, participação de seres humanos em pesquisas científicas e uma questão específica para sua denominação religiosa. Os textos resultantes dos seminários foram enviados para as lideranças e num segundo encontro consolidou-se um texto final de cada denominação visando a publicação. Podemos observar que diversas questões foram respondidas semelhantemente entre as diferentes denominações, ressaltando uma cultura da vida. Observou-se que crenças difundidas entre os membros das comunidades religiosas foram desmistificadas pelas lideranças, o que vai auxiliar a resolução de conflitos na área da saúde, e que na maioria dos casos se valoriza o ato médico. Todas as lideranças convidadas manifestaram o seu apreço em participar dos seminários e entenderam a proposta do projeto, algumas relataram situações em que sentiram-se incluídas do processo de tomada de decisão como os Testemunhas de Jeová. Entre todas elas ficou claro a possibilidade de diálogo em dilemas bioéticos, cabendo a nós abrirmos o espaço para a discussão. O respeito e o conhecimento da dimensão espiritual da pessoa contribui para o relacionamento da equipe médica com o paciente auxiliando nos procedimentos da área de saúde.

O MAPA DO CONSENTIMENTO. Glock RS , Goldim JR . Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação . HCPA.

O consentimento informado é um processo, que envolve a tomada de decisão a partir da informação compartilhada entre pessoas, em uma ação que requer um vínculo de parceria construído com confiança, responsabilidade e conhecimento. Os autores apresentam um mapa conceitual (em anexo) que explica o processo de consentimento.

OFICINA DE ÉTICA EM PESQUISA. Glock RS , Goldim JR . Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação . HCPA.

PROGRAMA • Primeiro encontro – O processo de consentimento informado: Seminário a partir da leitura de dois artigos: Glock RS, Goldim JR. Informed consent in gerontology. *Eubios J Asian Int Bioeth* 2003;13(1):6-8. Glock RS, Goldim JR. Pesquisadores em gerontologia e consentimento informado. *Bioética* 2003(no prelo). – Discussão. • Segundo encontro – A redação de termos de consentimento informado, exercício prático sobre como fazer a avaliação de legibilidade, quais as dificuldades de compreensão, quais as melhorias possíveis, aprimoramento do termo de consentimento inicialmente avaliado. – Role-playing: Simulação de situações de obtenção de consentimento informado; – Exibição de parte do vídeo: Uma lição de vida; – Discussão.

ÉTICA EM PESQUISAS COM IDOSOS: UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE O PROCESSO DE CONSENTIMENTO INFORMADO. Glock RS , Goldim JR . Instituto de Geriatria e Gerontologia . PUCRS.

INTRODUÇÃO: Uma expansão substancial em pesquisas envolvendo idosos é necessária, para atender às necessidades deste grupo em rápido crescimento. Melhorias no processo de consentimento informado são fundamentais para aumentar a participação dos idosos nas pesquisas, a partir da melhor compreensão dos procedimentos e mais entendimento do que vai ser feito. O processo de consentimento informado poderia ser melhor explorado pelo pesquisador, se houvesse entendimento sobre toda sua dinâmica. O consentimento informado tem sido um dos temas mais estudados na ética aplicada à pesquisa, e sua inadequação é o mais freqüente problema ético. Em pesquisas com idosos, mais atenção precisa

ser dada tanto à elaboração dos termos de consentimento, como a todo o processo de consentimento informado. A intervenção educativa em ética em pesquisa pode auxiliar o pesquisador. Esta intervenção precisa ser avaliada. OBJETIVO: Avaliar o impacto de oficinas instrumentais de ética em pesquisa no aprimoramento do processo de consentimento informado em pesquisas com idosos. MÉTODO: Será realizado um estudo do tipo experimento pré e pós intervenção com uma amostra de pesquisadores em formação, vinculados a grupos de pesquisa do Instituto de Geriatria e Gerontologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. A intervenção será constituída por oficinas de ética em pesquisa. A significância das diferenças resultantes da comparação entre as características dos processos de obtenção do consentimento informado, e da comparação entre a legibilidade dos termos de consentimento informado utilizados pelos pesquisadores antes e após a intervenção educativa, e destes dados com estudo anterior, realizado com a mesma população, será avaliada. RESULTADO ESPERADO: Espera-se que a avaliação da intervenção educativa, criando oficinas de ética em pesquisa, seja positiva, apresentando resultados estatisticamente significativos, podendo contribuir para o aprimoramento do processo de consentimento informado em pesquisas com idosos.

PERFIL DA AVALIAÇÃO DE PROJETOS PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA . Raymundo MM , Gazzalle A , Boer APK , Goldim JR . GPPG . 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 4302 projetos de pesquisa. Historicamente, os principais problemas apresentados na avaliação dos projetos de pesquisa estavam relacionados ao Termo de Consentimento (61,95%), Cálculo do Tamanho da Amostra (38,07%), Orçamento (36,27%), Avaliação de dados (27,12%) e Delineamento (21,86%). 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. No ano de 1997 os principais problemas encontrados na avaliação dos projetos estavam relacionados ao Consentimento (75,08%), Orçamento (30,03%), Amostra (26,84%), Avaliação de Dados (21,41%) e Delineamento (15,34%). Em 2003, os principais problemas verificados na avaliação dos projetos foram Termo de Consentimento Informado (59,19%), Cálculo do Tamanho da Amostra (44,63%), Orçamento (31,98%), Avaliação de Dados (31,50%) e Delineamento (29,12%). Verifica-se que no ano 2003 houve o aparecimento de problemas relacionados ao delineamento e o item objetivos não aparece mais entre os cinco principais itens de problemas relacionados à avaliação de projetos pelo CEP/HCPA.

BIOÉTICA E QUESTÕES AMBIENTAIS. Raymundo MM , Thormann BM , Dobrovolski R , Goldim JR . GPPG . HCPA.

Ao longo da história sempre houveram estudiosos interessados em investigar o ambiente e suas intrincadas relações e inter-relações. Já na Grécia Antiga, Aristóteles dedicava-se ao estudo das ciências naturais. Em 1859, Charles Darwin revolucionou o pensamento científico com sua teoria da evolução e a origem das espécies, abrindo caminho para incontáveis proposições fundamentais para a consolidação do estudo das ciências naturais. Importantes contribuições foram trazidas por Aldo Leopold, que propunha a extensão da consciência social das pessoas para com o planeta Terra. Também neste sentido, Albert Schweitzer propôs a ética do respeito à vida, em todas as suas formas e manifestações. Arne Naess introduziu o conceito de Ecologia Profunda, considerando que toda a natureza tem valor intrínseco e ao contrário da visão dominante sobre o uso dos recursos naturais, vigente na época, propôs a harmonia com a natureza. As considerações de José Lutemberger de que só uma visão sistêmica, unitária e sinfônica poderia nos aproximar de uma compreensão do que é nosso maravilhoso planeta vivo sintetizam o pensamento emergente. É neste contexto que Van Hensselaer Potter propõe a Bioética como a ciência da sobrevivência e a ponte entre ciência e humanidades, enfatizando o conhecimento biológico e os valores humanos como os componentes mais importantes para se atingir uma nova sabedoria.

DEZ ANOS DE ATIVIDADES DO PROGRAMA DE BIOÉTICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE.

Francisconi CFM , Goldim JR , Raymundo MM , Arus MA . 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 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 434 consultorias, necessitando 731 encontros entre os membros do Programa e os solicitantes. As consultorias demandaram em média 1,7 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.

MONITORAMENTO DE EVENTOS ADVERSOS GRAVES (EAG) PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO HCPA .

Raymundo MM , Gazzalle A , Boer APK , Goldim JR . GPPG . HCPA.

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. 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 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 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 GPPG/HCPA 2962 eventos adversos graves relativos a 145 diferentes projetos. No caso de projetos multicêntricos, são relatados eventos ocorridos no HCPA e nos outros centros que também realizam o mesmo estudo. Atualmente ocorre um considerável aumento de notificações de eventos adversos graves e a necessidade de contínuo acompanhamento dos projetos visando resguardar a segurança dos sujeitos da pesquisa, buscando priorizar os eventos ocorridos em projetos realizados no HCPA.

FARMÁCIA

ESTUDO DE UTILIZAÇÃO DO MEDICAMENTO TERLIPRESSINA. Martinbiancho J , Jacoby T , Silva D , Santos L , Zuckermann J , Ferreira MA , Moreira LB , Muller MJ . Unidade de Assistência Farmacêutica . HCPA.

Fundamentação:Visando promover o uso seguro e racional dos medicamentos, a Unidade de Assistência Farmacêutica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre realizou um estudo de utilização do medicamento Terlipressina. A Terlipressina é um hormônio antidiurético (análogo da vasopressina) utilizado clinicamente com a finalidade de aumentar as concentrações do fator VIII no sangue.Objetivos:Acompanhar o uso de Terlipressina através da justificativa de uso, duração do tratamento e adesão ao protocolo de hemorragia digestiva elaborado pelos Serviços de Gastroenterologia, Terapia Intensiva, Emergência e Medicina Interna do HCPA.Causística:Durante o período de março a maio de 2004 foram acompanhados 32 pacientes, totalizando 100% dos pacientes com prescrição no período. O acompanhamento foi realizado mediante análise do prontuário e preenchimento do instrumento de coleta, elaborado juntamente a COMEDI, onde constam informações referentes ao motivo da internação (clínica ou emergencial), diagnóstico principal, ocorrência de sangramento ativo, realização de escleroterapia, utilização de dose de ataque (2mg, endovenosa (EV) em bolus) dose e duração do tratamento (1mg, EV – de 4 em 4 horas – durante 48 horas), interrupção do sangramento, transfusões (CHAD) e ressangramento. Resultados:Analisando os dados do acompanhamento, foi possível identificar que os principais motivos para uso do medicamento estão associados a casos de cirrose alcoólica, hepatite crônica viral C e hemorragia digestiva alta por varizes esofágicas. Foi verificado aumento na adesão ao protocolo de hemorragia digestiva 21%(março), 50%(abril) e 100%(maio) (fig. 1) associado à redução do número de pacientes em uso de terlipressina de 14 pacientes em março para 13 e 05 pacientes em abril e maio, respectivamente (fig.2).Conclusões:Através deste estudo, foi possível identificar que em algumas situações a terlipressina não estava sendo utilizada como preconiza o protocolo. Com isso foram realizadas intervenções e verificou-se maior adesão ao protocolo assistencial de hemorragia digestiva proposto pelo HCPA, associado à redução considerável no número de pacientes em uso do medicamento.

ANÁLISE DAS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS NAS PRESCRIÇÕES MÉDICAS DA UTI PEDIÁTRICA.

Martinbiancho J , Santos L , Jacoby T , Silva D , Zuckermann J , Schweiger AP . Unidade de Assistência Farmacêutica - Serviço de Farmácia . HCPA.

Fundamentação:A terapêutica medicamentosa utilizada em uma UTI Pediátrica envolve a utilização de muitos fármacos que podem interagir entre si. Esta interação pode alterar o efeito esperado do medicamento, aumentando, diminuindo ou cessando o mesmo, ou ainda, levando a uma resposta farmacológica completamente diversa da esperada.O farmacêutico pode identificar essas interações, analisá-las e, junto com a equipe médica, procurar meios de evitá-las ou torná-las inócuas ao paciente.Objetivos:Analisar as prescrições médicas da UTIP do HCPA, detectando possíveis interações medicamentosas.Causística:As prescrições médicas da UTIP foram analisadas três vezes por semana no período de janeiro a julho de 2004. Os dados foram computados no banco de dados Analysis and Management (update october 2001) e analisados no programa Micromedex (DRUG-REAX – versão 2004). As interações neste programa são classificadas pela importância clínica em graves, moderadas e leves.Os resultados foram registrados no prontuário do paciente em uma ficha específica onde informou-se ao médico assistente os medicamentos capazes de gerar interação, o efeito dessa interação, a gravidade e seu início (tardio, rápido ou não especificado).Resultados:No período da análise foram acompanhados 324 pacientes. Foram encontradas 5273 interações, sendo que foram registradas no prontuário 1359, que correspondiam às interações graves e moderadas. A média de interações por prescrição foi de 4,56 e as mais encontradas foram: Midazolam x Fentanil (7,65%), Diazepam x Fentanil (5,4%), Dipirona x Furosemida (5,1%), Hidrato de Cloral x Midazolam (4,3%) e Midazolam x Morfina (4,0%).Conclusões:O conhecimento sobre as interações medicamentosas é um instrumento valioso no acompanhamento do paciente como um meio importante de prevenir a ineficácia do tratamento. O farmacêutico pode auxiliar a equipe médica analisando as possíveis interações medicamentosas, e proporcionando assim um tratamento mais efetivo ao paciente, além de poder diminuir seu tempo de internação e os custos para o hospital.

A IMPORTÂNCIA DA BUSCA ATIVA NA DETECÇÃO DE REAÇÕES ADVERSAS MEDICAMENTOSAS EM CRIANÇAS.

Martinbiancho J , Santos L , Jacoby T , Silva D , Zuckermann J , Schweiger AP . Unidade de Assistência Farmacêutica - Serviço de Farmácia . HCPA.

Fundamentação:As reações adversas medicamentosas (RAMs) são uma importante causa de morbidade e mortalidade em crianças. Pacientes pediátricos constituem um grupo vulnerável em relação à prescrição racional de medicamentos visto que novas drogas são liberadas no mercado com limitados estudos para esta faixa etária.A incidência de efeitos adversos por medicamentos na idade pediátrica é de 4,5 a 9,8%. O risco de reação adversa aumenta em 45% em UTI's pelo elevado número de medicamentos administrados durante a internação. Além disso, o potencial de reação adversa em crianças é maior que nos adultos devido aos mecanismos imaturos de detoxificação e pelo ajuste individual da dose que deve ser feito pelo peso e idade. Estima-se que 90 % das reações adversas sérias ou fatais nunca são notificadas.Objetivos:Identificar os medicamentos que mais freqüentemente causam RAM na Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrica (UTIP) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), o tipo de reação encontrada, assim como as características destes efeitos.Causística:Foi realizada busca ativa de RAM na UTIP (13 leitos) durante o período de abril a junho de 2004 através da análise do prontuário. Os pacientes foram acompanhados durante toda a internação. Os dados foram registrados em planilha específica

até a alta da UTIP ou óbito do paciente. Através do algoritmo de Naranjo as reações adversas foram classificadas, quanto a causalidade, em definidas, prováveis, possíveis e duvidosas. Resultados: De abril a junho de 2004, 142 pacientes internaram na UTIP. Destes, 93 (65,5%) foram acompanhados e 36 (38,7%) apresentaram alguma reação adversa aos medicamentos. A média de itens por prescrição foi de 14,5. Foram registradas 98 reações, sendo que as classes de medicamentos mais envolvidas foram a dos sedativos (Midazolam, 26,5%, Morfina, 15,3% e Fentanil, 15,3%), seguida dos broncodilatadores (Salbutamol, 6%). A reação mais freqüente para os sedativos foi hipotensão e para o broncodilatador foi taquicardia. O sistema mais afetado foi o cardiovascular, com 42 (43%) casos. As reações foram classificadas como definida em 9 (7,6%) casos e como provável em 76 (64,4%). Como conduta à reação, em 43 casos (44%) o medicamento foi suspenso e em 39 (40%) foi necessário um tratamento específico. Conclusões: Os processos relacionados às RAM permitem considerar a busca ativa de reações adversas como um procedimento viável e necessário para avaliar a realidade e efetividade da incidência de RAM. Os índices encontrados, comparados com os da literatura confirmam a necessidade destes estudos para a promoção da segurança no uso de medicamentos em crianças.

BUSCA ATIVA DE REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAMENTOS NAS UNIDADES PEDIÁTRICAS DO HOSPITAL DE CLÍNICAS. Martinbiancho J , Santos L , Jacoby T , Silva D , Zuckermann J , Veiga RP , Furtado ML, Schweiger AP . Unidade de Assistência Farmacêutica - Serviço de Farmácia . HCPA.

Fundamentação: As reações adversas (RAM), segundo a OMS, são amplamente definidas como qualquer reação indesejada que ocorre com o uso de medicamentos em doses profiláticas, diagnósticas ou terapêuticas. A Unidade de Assistência Farmacêutica do Hospital de Clínicas (HCPA) vem buscando através do Programa de Farmacovigilância detectar o perfil das RAM nas unidades pediátricas (oncologia , internação e unidade de terapia intensiva), pois o potencial de efeitos adversos nas crianças é mais evidente devido à imaturação enzimática e ao ajuste de doses dos medicamentos. Objetivos: Avaliar o perfil das RAM nas unidades pediátricas do HCPA, tendo em vista os sistemas mais afetados, freqüência dos medicamentos causadores de RAM e evolução do paciente frente à terapêutica. Causística: Realizou-se busca ativa de RAM nos prontuários dos pacientes internados, escolhidos aleatoriamente, nas unidades pediátricas no período de abril de 2002 a abril de 2004. As reações encontradas foram registradas em formulário padrão do Programa de Farmacovigilância, onde avaliou-se o perfil e freqüência dos medicamentos causadores da reação, órgãos ou sistemas mais afetados, evolução do paciente e se os mesmos continuaram ou não com o medicamento ou tiveram alteração na posologia. Resultados: De abril de 2002 a abril de 2004, o número total de RAM encontrado nas unidades pediátricas foi de 251; sendo 80 (31,87%) na oncologia, 44 (17,54%) na unidade de terapia intensiva e 127 (50,59%) na internação. Quanto à freqüência dos medicamentos causadores de RAM, encontrou-se o seguinte: 23% das RAM encontradas na unidade de terapia intensiva foram causadas pelo midazolam (hipotensão, depressão respiratória); na oncologia, 14,94% foram causadas pela anfotericina B (náuseas, vômitos, cefaléia) e na internação, 40% foram causadas pela vancomicina (rash cutâneo, prurido). Em virtude disso, os sistemas mais afetados pelos medicamentos foram: na oncologia 37,25%, o SNC, na unidade de terapia intensiva 39% o cardiovascular e na internação 31,5%, o dermatológico. Quanto à evolução, na unidade de terapia intensiva 57% dos pacientes tiveram o medicamento suspenso devido às RAM na internação 61,9% dos pacientes continuaram com o medicamento com medidas profiláticas adotadas ou a posologia alterada e na oncologia, 55% dos pacientes continuaram com a medicação. Conclusões: São muitas as reações adversas aos fármacos clinicamente importantes e, desta forma, qualquer sistema pode estar envolvido. Assim, destaca-se a importância da busca ativa na detecção e análise das RAM como medidas preventivas nas unidades.

INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS NA INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA . Santos L , Martinbiancho J , Jacoby T , Silva D , Zuckermann J . Unidade de Assistência Farmacêutica - Serviço de Farmácia . HCPA.

Fundamentação: Intervenções farmacêuticas são realizadas nas situações em que o farmacêutico indica ou sugere um tratamento, ajuste de dose, verifica vias de administração, previne reações adversas, analisa as interações entre os medicamentos e outros. Tem como foco melhorar a qualidade da assistência ao paciente, garantindo uma terapêutica mais idônea, segura e com qualidade. A Unidade de Assistência Farmacêutica vem realizando na unidade de internação pediátrica do HCPA intervenções nas prescrições médicas com o intuito de promover o uso seguro e racional dos medicamentos, bem como otimizar custos relacionados com as internações dos pacientes. Objetivos: Avaliar as intervenções farmacêuticas quanto ao tipo de intervenção, via de comunicação e resultado da intervenção. Causística: No período de janeiro a julho de 2004, o farmacêutico da internação pediátrica participou diariamente dos rounds das equipes médicas e realizou a análise de todas as prescrições médicas, 3 vezes na semana, dos pacientes internados em 71 leitos na unidade . Após a análise da prescrição foi realizada a intervenção e encaminhada à equipe médica pelo sistema, pessoalmente ou por telefone para que procedem as alterações necessárias na prescrição médica. Além da análise da prescrição, acompanhou -se os prontuários dos pacientes para identificar a doença de base, procedimento cirúrgico e facilidade de manuseio do medicamento pela enfermagem. Resultados: Durante este período foram realizadas 139 intervenções farmacêuticas na internação pediátrica. As principais intervenções foram relacionadas com alteração da forma farmacêutica de via intravenosa para via oral (38,13%), informações gerais sobre os medicamentos (25,92%) , sobredosificação (17,98%), alteração das vias de administração (5,75%), e alteração na apresentação do medicamento (7,19%). A via de comunicação mais utilizada foi o sistema informatizado do hospital (69,78%) seguido do contato direto com a equipe médica (23,02%). Os resultados das intervenções foram identificadas por alterações nas prescrições médicas através de: substituição de medicamentos (25,18%), exclusão de medicamentos (23,02%), alteração da via de administração (19,42%), alteração da dose (15,15%) e nenhuma alteração (2,87%). O medicamento com maior número de intervenções relacionadas foi o omeprazol (15,10%). Conclusões: Este trabalho mostrou que a presença do farmacêutico nos rounds com posterior revisão das prescrições médicas gera maior número de intervenções. Os resultados farmacoterapêuticos, a otimização dos custos com medicamentos nas unidades, a redução dos riscos de infecções hospitalares e menor permanência do paciente no hospital são destacadas nestas ações assistenciais.

ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO ASSISTENCIAL NA ALTA HOSPITALAR PEDIÁTRICA. Santos L , Martinbiancho J , Jacoby T , Silva D , Zuckermann J . Unidade de Assistência Farmacêutica - Serviço de Farmácia . HCPA.

Fundamentação:O desenvolvimento de novas terapias nas últimas décadas, tornou a necessidade de integrar o farmacêutico na equipe multidisciplinar. Para tanto, em 2001, o Hospital de Clínicas (HCPA) implantou a Unidade de Assistência Farmacêutica que visa o desenvolvimento de diferentes ações de apoio à decisão terapêutica com o objetivo de minimizar riscos relacionados ao uso de medicamentos e melhorar a qualidade assistencial. Na internação pediátrica do HCPA, o farmacêutico assistencial passou a atuar de forma mais efetiva na equipe multidisciplinar, participando dos rounds e realizando acompanhamento dos pacientes através da análise de prescrição, avaliando doses, vias de administração, interações e incompatibilidades medicamentosas; identificação de possíveis reações adversas e outros problemas relacionados com os medicamentos e orientação aos pais na alta hospitalar.Objetivos:Orientar os pais quanto à utilização correta dos medicamentos na alta hospitalar, intensificando a importância do cumprimento e adesão ao tratamento.Causística:São selecionados para a orientação pacientes em que os familiares apresentam baixo nível de instrução ou dificuldade de entendimento; complexidade do tratamento (muitos medicamentos); reinternação hospitalar por erro de administração ou pela falta de adesão ao tratamento. O farmacêutico inicia o trabalho de orientação com uma entrevista com o familiar para avaliar nível de instrução, horários domiciliares, conhecimento e importância do tratamento, responsabilidade pela administração correta dos medicamentos e aceitação da orientação fornecida. Após, contacta -se a equipe médica para verificar medicamentos e ajustes de doses. Elabora -se folder para orientação à alta ressaltando os cuidados em relação ao armazenamento e validade dos medicamentos; interações com alimentos, explicando a necessidade de intervalo entre a dieta e o medicamento; cuidados com a administração dos medicamentos via sonda e tabela com horários e doses dos medicamentos que serão utilizados. Cada item do folder é explicado ao familiar e sugere -se que o mesmo repita as orientações fornecidas para verificar o entendimento e esclarecer as dúvidas. Antes do paciente pediátrico receber alta, o familiar deve providenciar os medicamentos para a alta e, então, o farmacêutico etiqueta cada um com nome genérico, dose e horários.Resultados:No período de janeiro a julho de 2004 foram realizadas 21 orientações aos pais de pacientes na alta hospitalar na internação pediátrica do HCPA, sendo 9 crianças do sexo masculino e 12 do sexo feminino. Apenas uma criança reinternou mais de uma vez e os pais solicitaram nova orientação.Conclusões:A dificuldade de comunicação entre a equipe de saúde e o paciente, a má organização dos serviços de saúde, custo dos medicamentos, sensação de melhora do paciente, complexidade do tratamento, aparecimento de efeitos adversos e incapacidade de compreensão e aceitação das informações fornecidas podem ser entendidas como algumas razões pelas quais não se cumprem as indicações médicas. A orientação na alta hospitalar melhora a adesão ao tratamento e evita novas reinternações hospitalares.

AValiação DO CONSUMO DE ANTIMICROBIANOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE ATRAVÉS DA DOSE DIÁRIA DEFINIDA . Jacoby T , Muller M , Mahmud S , Zuckerman J , Silva D , Martinbiancho J , Santos L . Unidade de Assistência Farmacêutica . HCPA.

Fundamentação:Os antimicrobianos constituem um grupo de medicamentos cujas características exigem rigorosos controles de consumo em hospitais. A determinação da Dose Diária Definida (DDD) é uma das metodologias empregadas na análise farmacoepidemiológica que permite identificar oscilações de consumo e implementar medidas no uso racional de antimicrobianos no hospital. A DDD é uma unidade técnica de medida de comparação e representa a dose diária média de manutenção de cada fármaco usado em adulto na indicação principal. Objetivos:Empregar a metodologia DDD na análise de consumo de antimicrobianos Causística:Análise retrospectiva anual abrangendo todas as unidades de internação do HCPA no período de janeiro de 2000 a dezembro de 2003.Selecionou-se para o estudo as seguintes classes de antimicrobianos: penicilinas, carbapenêmicos, cefalosporinas, aminoglicosídeos, quinolonas, glicopeptídeos e macrolídeos.Resultados:Analisando-se as DDD anuais, verificou-se que os valores de DDD/100 leitos/dia no grupo das cefalosporinas para o cefepime apresentou crescente aumento na DDD de 4,03 em 2000 para 10,16 em 2003, associado à redução de ceftriaxona de 1,15 para 0,70 e a ceftazidima se manteve estável, 1,66 para 1,77. Nos aminoglicosídeos, identificou-se o aumento da amicacina de 1,56 para 3,26 e a redução da tobramicina, que foi de 3,01 para 1,37. Os valores encontrados refletem as características assistenciais e protocolos de utilização de antimicrobianos adotados pelo hospital.Conclusões:Embora a metodologia DDD não reflita necessariamente a dose atual usada ou recomendada, ela auxilia na determinação do consumo real de antimicrobianos. Permite estabelecer o perfil de utilização, realizar comparações inter e intra-institucionais, e revisar a política atual de antimicrobianos.

ESTUDO DE UTILIZAÇÃO DO FLUMAZENIL: INDICADOR PARA PROMOÇÃO DO USO RACIONAL. Jacoby T , Silva D , Martinbiancho J , Santos L , Zuckerman J . Unidade de Assistência Farmacêutica . HCPA.

Fundamentação:A utilização de medicamentos é definida pela WHO (World Health Organization - 1977) como o conjunto de atividades e processos, que incluem comercialização, distribuição, prescrição e uso de medicamentos nas sociedades. No meio hospitalar, os estudos de utilização contribuem tanto para promover o uso seguro de medicamentos como indicador na identificação das características e necessidades técnicas da instituição perante o mesmo. Em decorrência disto, a Unidade de Assistência Farmacêutica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre realizou o estudo de utilização do medicamento Flumazenil, um antagonista usado para reverter os efeitos sedativos dos benzodiazepínicos, classificado como marcador de qualidade assistencial.Objetivos:Verificar através dos indicadores o padrão de uso do Flumazenil, considerando-se a dosagem administrada e a indicação terapêutica. Causística:No primeiro momento, fez-se um diagnóstico da situação e no segundo, foi realizado monitorização do uso. Foram incluídos no estudo pacientes internados no HCPA com prescrição de Flumazenil. O primeiro acompanhamento ocorreu no período de nov/02 a fev/03, onde foram acompanhados 66 pacientes (40%) dos 170 com prescrição de Flumazenil no mesmo período. O segundo acompanhamento foi realizado no período de jun/03 a out/03 e o número total de pacientes prescritos foi de 119 e os acompanhados 99 (83%).Resultados:Analisando-se os dados do primeiro acompanhamento, identificamos que somente em 9 pacientes (14%) o Flumazenil foi administrado. Devido ao desperdício observado, medidas foram tomadas: 1- o Flumazenil passou a ser previamente avaliado pela Comissão de

Medicamentos, permitindo orientação aos prescritores; 2 - o medicamento passou a ser dispensado apenas por prescrição médica pela farmácia. No segundo momento, 26 pacientes (26%) utilizaram o medicamento. Em 50% das situações (13 pacientes) o Flumazenil foi utilizado para reverter sedação por benzodiazepínicos administrados em procedimentos. Observou-se queda de 56% do consumo médio mensal de ampolas e aumento da taxa do medicamento prescrito que foi realmente administrado. Conclusões: O trabalho sugeriu um padrão de prescrição mais racional, constatando que os Estudos de Utilização servem como excelente instrumento para identificação de problemas cujos resultados são revertidos para a área educacional. Os estudos podem e devem ser utilizados para direcionar esforços gerenciais, normativos e educativos no sentido de promover maior segurança no uso dos medicamentos.

AValiação FARMACOLÓGICA DE ANTOCIANOS SOBRE O APRENDIZADO E MEMÓRIA EM CAMUNDONGOS..

Ramírez M. R. , Izquierdo I , Maria do Carmo Bassols Raseira , Barros D.M. , Henríquez A . Farmácia-UFRGS . FAMED - UFRGS.

Os flavonóides compõem uma classe de substâncias de origem natural cuja síntese não ocorre na espécie humana. Tais compostos possuem uma série de propriedades farmacológicas que os fazem atuar sobre diversos sistemas biológicos. Os antocianos são uma classe de flavonóides muito abundante em frutos e têm sido objeto de diversos estudos relacionados as suas propriedades nutracêuticas. Extratos de frutas contendo antocianosídeos foram testados experimentalmente e apresentaram diversas atividades biológicas e farmacológicas. Dentre essas podemos citar a melhora da função neuronal e cognitiva. Objetivos: 1) determinar o teor das antocianinas totais nos frutos de myrtillo (*Vaccinium Myrtillo*) por espectrofotometria. 2) Avaliar o efeito farmacológico das antocianinas sobre o aprendizado e memória em camundongos utilizando aprendizado condicionado, tarefa de esquiiva inibitória. 3) Avaliar o efeito de antocianinas sobre a atividade locomotora, utilizando a tarefa de campo aberto. Materiais e métodos: frutos fornecidos pelo Centro de Pesquisa Agropecuária de Clima Temperado da EMBRAPA de Pelotas (RS), mantidas sobre congelamento. Extração e doseamento de antocianos conforme a farmacopéia Portuguesa (2002). Animais: camundongos (*Mus-Mus*) de 45- 60 dias de idade, provenientes do biotério da FEPPS, mantidos em 5 animais por caixas, com ciclo claro/escuro de 12h, temperatura de 22°C ± 1°C, água e comida ad libitum. O extrato de antocianos facilita a memória de longa duração (LTM), e não afeta a atividade locomotora e exploratória em camundongos após 30 dias de tratamento crônico. Estes resultados sugerem um efeito modulatório dos antocianos no Sistema Nervoso Central e assim, estariam de acordo com estudos clínicos que demonstraram que os bioflavonoides melhoram a memória de curta duração (WM) numa variedade de desordenes cognitivos como a doença de Alzheimer's. (FAPERGS, EMBRAPA).

OCORRÊNCIA DE ENCEFALOPATIA INDUZIDA POR CEFEPIMA. Silva D , Jacoby T , Martinbiancho J , Santos L , Meneghini L . Unidade de Assistência Farmacêutica . HCPA.

Fundamentação: Cefepima é antibacteriano da classe das cefalosporinas, de quarta geração, de uso parenteral, eliminada pelos rins de forma inalterada. Seu espectro de atividade inclui estafilococos, pneumococos, enterococos, *Pseudomonas aeruginosa* e enterobactérias. A dose indicada para adultos é de um a 2g de 12/12h. Dados da literatura sugerem a ocorrência de efeitos colaterais associados a encefalopatia, como confusão, desorientação, alucinação, agitação, convulsão, tremores e delírio em pacientes tratados com Cefepima portadores de insuficiência renal. Objetivos: Realizar revisão bibliográfica relacionando a presença de encefalopatia em pacientes tratados com Cefepima com insuficiência renal. Causística: Foi utilizado o site Pubmed com as palavras-chave: "cefepime" e "adverse effects" e o portal de periódicos da Capes para a retirada dos artigos na íntegra como fonte literária para esta revisão. Resultados: Foram utilizados quatro artigos totalizando 28 pacientes, sendo 12 homens e 16 mulheres, com idades entre 28 e 91 anos, todos portadores de insuficiência renal aguda ou crônica com níveis alterados de creatinina e níveis normais de eletrólitos. O uso de Cefepima ocorreu devido à broncopneumonia, fins profiláticos, osteomielite ou infecção do trato urinário e a dose diária variava de um a 8g/dia. Os achados clínicos incluíam confusão, tremor, sonolência, agitação, mioclonia e apareciam em 24 horas a 10 dias após o início do tratamento com Cefepima e desapareciam em poucas horas a 10 dias após sua suspensão. Foi descartada a influência de outros medicamentos potencialmente neurotóxicos utilizados concomitantemente a Cefepima. Conclusões: O quadro de encefalopatia é de difícil diagnóstico, uma vez que pode estar associado a outras patologias e/ou medicamentos usados concomitantemente a Cefepima. O Eletroencefalograma (EEG) é uma ferramenta bastante utilizada para esse fim. Acredita-se que o efeito resulte de um antagonismo competitivo do neurotransmissor inibitório ácido gama aminobutírico (GABA) pela porção da molécula do antibiótico estruturalmente relacionada à bicuculina, um conhecido antagonista GABA. É importante realizar ajuste de posologia através do monitoramento dos níveis plasmáticos de Cefepima em pacientes de baixo peso e com comprometimento renal por haver risco de acúmulo no Sistema Nervoso Central (SNC), o que pode levar ao desenvolvimento de encefalopatia. Sugere-se acompanhar o paciente a fim de observar se os sintomas aparecem após o início do tratamento e se há melhora clínica após suspensão de Cefepima.

PROPOSTA DE UM MANUAL DE CLASSIFICAÇÃO DOS TEMAS DAS SOLICITAÇÕES RECEBIDAS PELOS CENTROS DE INFORMAÇÃO SOBRE MEDICAMENTOS. Hennigen FW, Heineck I , Zuckermann J , Camargo AL , Fischer MI , Lima LH , Stoll P , da Cas J , . Centro de Informação sobre Medicamentos do Rio Grande do Sul (CIM-RS) e Centro de Informação sobre Medicamentos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (CIM-HCPA) . Outro.

Fundamentação: A classificação dos temas das solicitações de informação recebidas pelos Centros de Informação sobre Medicamentos (CIM) é um aspecto fundamental na qualidade da informação. Em trabalho anteriormente realizado pelo CIM-RS, os temas das solicitações recebidas pelo Centro foram classificados de acordo com as propostas do Sistema Brasileiro de Informação sobre Medicamentos (SISMED) e de Malone P. M. A primeira proposta apresentou melhores resultados, porém, observou-se a necessidade de estabelecer critérios de classificação e uma nova relação de temas. Objetivos: Avaliar a concordância na classificação dos temas entre diferentes Centros de Informação, a partir da proposta de classificação do SISMED (proposta I) e da proposta apresentada no manual de classificação (proposta II). Causística: Foram utilizadas no estudo as solicitações de informação recebidas pelo CIM-RS e pelo CIM-HCPA no mês de junho de 2004, totalizando 46 e 96

solicitações, respectivamente. As solicitações foram classificadas quanto ao tema pelos dois Centros, de acordo com as propostas I e II. Resultados: Das solicitações recebidas pelo CIM-RS, 65,2 % e 32,6 % apresentaram concordância na classificação dos temas, quando utilizadas as propostas I e II, respectivamente. Quanto as solicitações recebidas pelo CIM-HCPA, 37,5 % e 12,5 % apresentaram discordância, respectivamente. Conclusões: Os resultados discordantes obtidos na classificação dos temas de acordo com a proposta do SISMED indicam a limitação para a aplicação desejada. O menor percentual de discordância nas solicitações recebidas pelo CIM-HCPA pode ser explicado pelo fato deste Centro estar situado em um ambiente restrito ao hospital, contemplando menor diversidade de temas. O manual proposto parece contribuir para a classificação mais uniforme e acurada, no entanto, antes da utilização definitiva é necessário que seja revisado e aperfeiçoado. Embora haja discussões internas em cada um dos Centros para o estabelecimento de critérios de classificação, os consensos são pouco difundidos. Um manual de classificação, bem como uma relação de temas que contemple a grande variedade de informações, comum aos diferentes Centros é um instrumento imprescindível para a obtenção da uniformidade na classificação e posterior consolidação de dados no plano nacional.

VIGILÂNCIA DOS PROCESSOS: ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO DA CCIH. Jacoby T , Torriani M , Cauzzi C , Kuplich N , Konkewicz L , Santos R , Pires M , Sander G , Kuchenbecker R . CCIH . HCPA.

A CCIH é responsável pela elaboração de rotinas de prevenção das infecções, treinamentos, vigilância epidemiológica e de processos críticos. As visitas técnicas têm o objetivo de monitorar a qualidade através de auditoria interna. O objetivo desse trabalho foi avaliar os processos de anti-sepsia, desinfecção e higienização através de visita técnica em 24 unidades de internação do HCPA utilizando questionário estruturado. Com relação às soluções anti-sépticas, 54,5% (13) das unidades utilizavam frascos de plástico para fracionar álcool 70%, e 45,5% (11) optavam pelo uso de frascos de vidro. 50% (12) das unidades realizavam limpeza e desinfecção dos frascos semanalmente, e 50% (12) não aplicavam nenhuma rotina de limpeza e descartavam. Nas unidades que usavam frascos de vidro, 80% realizavam limpeza e esterilização. Com relação ao glutaraldeído, 87% (20) apresentavam concentração abaixo da adequada e 8,7% estavam fora da validade. 59,1% (13) dos funcionários não utilizavam todos Equipamentos de Proteção Individual. 88,2% das unidades disponibilizavam sabonete para lavagem das mãos e 100% papel toalha. Nas unidades críticas não houve falta de anti-séptico e papel toalha para higienização das mãos. Os resultados permitiram implantar novas rotinas para tratamento de materiais reforçando as já existentes, mas que não estavam sendo cumpridas.

ESTUDO DE ESTABILIDADE PARA A DETERMINAÇÃO DO PRAZO DE UTILIZAÇÃO DE SOLUÇÕES DE HIPOCLORITO DE SÓDIO 0,1 E 0,0125%. Macedo CR , Almeida SH . Farmácia Semi-industrial . HCPA.

O trabalho avaliou a estabilidade das soluções de hipoclorito de sódio 0,0125% e 0,1% produzidas e armazenadas na Farmácia Semi-industrial do HCPA, com o objetivo de estender seus prazos de utilização, de 24 horas para 18 dias no caso da solução a 0,1 % e 14 dias para a solução a 0,0125 %. A técnica utilizada para avaliar o teor de cloro ativo foi a iodometria. Foram utilizadas também medida de pH e temperatura, pois são fatores que influenciam a estabilidade. Verificou-se que é possível estender o prazo de utilização, baseando-se nos dados obtidos das análises.

PESQUISA DE OPINIÃO DO USUÁRIO SOBRE O USO DO ÁLCOOL GEL. Jacoby T , Torriani M , Kuplich N , Konkewicz L , Pires M , Santos R , Sander G , Kuchenbecker R . CCIH . HCPA.

A higienização das mãos é o ato mais importante para prevenção das infecções. Foi realizada campanha sobre higienização das mãos. Na ocasião, um novo produto, álcool gel a 80% aromatizado em frascos de 150ml, foi distribuído para os funcionários que entraram pela portaria do HCPA. Os profissionais da CCIH orientaram sobre uso, reposição do produto e reforçaram a importância da higienização das mãos. Com objetivo de verificar a opinião do usuário ao novo produto seis meses após, a CCIH realizou pesquisa sobre uso do álcool gel 80%. A pesquisa envolveu entrega de questionário estruturado, com seis questões objetivas e espaço para sugestões. Foram entregues 630 questionários aos profissionais que compareceram em 28 de agosto, das 11h30 às 14h, no refeitório dos funcionários. Desses, 600 (95,23%) responderam. 561 (93,5%) receberam álcool gel e 467 (77,8%) informaram que usavam o produto. Entre as situações em que o produto é utilizado, destacaram-se: início do turno de trabalho (45%) e final do turno (49,8%). Em 88,3% foi destacada a importância do uso do álcool gel na higienização das mãos (88,3%). Quanto à embalagem, 74,8% consideraram-na adequada e 88% aprovaram a consistência do gel. O novo produto para higienização das mãos, álcool gel 80% aromatizado, foi aceito pelos usuários, entretanto, decidiu-se por tornar a consistência mais fluida e diminuir o tamanho da embalagem.

VIGILÂNCIA E CONTROLE DE QUALIDADE DA ÁGUA EM HEMODIÁLISE. Jacoby T , Torriani M , Cauzzi C , Kuplich N , Konkewicz L , Pires M , Santos R , Sander G , Kuchenbecker R . CCIH . HCPA.

Reações pirogênicas sem bacteremias podem ter como causa endotoxinas bacterianas associadas frequentemente ao fornecimento de água contaminada usada na Unidade de Hemodiálise (UH) para reprocessamento dos dialisadores, preparo das soluções de diálise ou por problemas nas tubulações e equipamentos de purificação da água. O objetivo deste trabalho é evidenciar a importância da vigilância epidemiológica e dos processos de distribuição e controle da qualidade da água em uma UH. A vigilância sistemática é realizada pela farmacêutica executiva da CCIH, através de visitas à Unidade de Hemodiálise desde 1996. No decorrer de 2002 e 2003 observou-se um aumento nas reações pirogênicas de 41% (2002: 15 reações em 8.737 procedimentos [0,17%] e 2003: 26 reações em 8.940 [0,29%]). Foi reavaliado o processo de purificação e distribuição da água, onde identificou-se a necessidade de troca do tanque de armazenamento da água purificada, substituição das linhas de distribuição com eliminação de pontos cegos e manutenção da recirculação. Em novembro de 2003 foram iniciadas as obras e trocas de equipamentos. Após a realização das alterações, constatou-se uma redução nas reações pirogênicas em 80% (jan a abr/2004: 2 reações em 3.300 procedimentos [0,06%]). A presença de um profissional da CCIH na UH possibilita acompanhamento sistemático promovendo intervenções nas irregularidades detectadas.

A AVALIAÇÃO DO USO DO ÁLCOOL GEL NA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO. Jacoby T , Torriani M , Kuplich N , Konkewicz L , Pires M , Santos R , Sander G , Kuchenbecker R . CCIH . HCPA.

A higienização das mãos é considerada como o ato mais importante na redução da transmissão de patógenos. O uso de álcool gel pelos profissionais da saúde foi reconhecido como prática efetiva na eliminação da microbiota transitória das mãos. O objetivo deste trabalho foi acompanhar a adesão ao uso de álcool gel como alternativa para higienização das mãos nas situações em que a lavagem com água foi impraticável. No ano de 2003 foi implantada a distribuição sistemática de álcool gel 80%, em embalagens de 150ml para todos os funcionários do HCPA. Um ano após a implantação do álcool gel, foi avaliado o consumo. No período de abril de 2003 a março de 2004 (12 meses) foram distribuídos 2.018L de álcool gel. Essa quantidade equivale a 6,02 mL/paciente/dia. Considerando que os profissionais utilizavam 1,5mL por episódio de higienização das mãos com álcool gel, é possível estimar que foram realizados 4 episódios/paciente/dia. A lavagem das mãos com água e sabão requer maior tempo para completa realização da técnica em comparação ao uso do álcool gel. A realização de 4 episódios de higienização com álcool gel por paciente foi considerada baixa. Deve-se reavaliar as estratégias utilizadas em treinamentos e campanhas de higienização para garantir uma maior adesão dos profissionais.

AVALIAÇÃO DA OCUPAÇÃO DOS QUARTOS DE ISOLAMENTO NO HCPA. Konkewicz LR , Pires MR , Kuplich NM , Pereira FB , Kolling V , Duarte MLC , Lampert R , Jacoby TS , Santos RP , Sander GB , Gastal SL , Kuchenbecker RS . CCIH . HCPA.

A ocupação dos quartos de isolamento no HCPA é gerenciada pela CCIH. As prioridades para ocupação desses leitos variam de acordo com o risco de transmissão das infecções. Foram analisados os motivos e o tempo de internação nesses quartos. Internaram, respectivamente, 280 e 320 pacientes em 2002 e 2003. Os motivos em 2002 foram 73% tuberculose, 6% varicela/herpes, 4% neutropenia, 2% microrganismos multirresistentes. Dos 203 pacientes que internaram para investigação de tuberculose, 45% confirmaram o diagnóstico. Em 2003, 70% internaram por tuberculose, das quais 36% foram confirmadas, e outros motivos foram 8% neutropenia, 6% varicela/herpes, 3% multirresistentes. O tempo médio de ocupação desses leitos em 2002 foi 9 dias/paciente e 6 dias/paciente em 2003. A espera para transferência após a liberação do isolamento foi em média 5 dias (2002) e 3 dias (2003) por paciente. Tuberculose foi o maior motivo de ocupação dos isolamentos. O tempo de ocupação e o tempo de espera para desocupação dos isolamentos reduziram de um ano para outro. O número de pacientes isolados subiu de 280 para 320, aumentando em 14% a oportunidade de ocupação. A maior agilidade na desocupação dos quartos e o menor tempo de internação resultaram em maior otimização da demanda assistencial.

BENEFÍCIO DO FARMACÊUTICO À ENFERMAGEM NA ADMINISTRAÇÃO DE FÁRMACOS EM PACIENTES TMO - AUTÓLOGO DO HCPA- RS. Zuckermann J , Soares RM , Da Cas J , Stoll P , Lima L , Bittencourt R , Jochims AMK , Oliveira VZ , Grossini AGF , Silla LM . Centro de Informações sobre medicamentos - Serviço de farmácia . HCPA.

Fundamentação: O paciente submetido à transplante de medula óssea autólogo necessita cuidados específicos de cada profissional da equipe de saúde. As prescrições médicas compreendem 20 a 25 itens de medicamentos com potenciais riscos de ocorrerem interações e/ou incompatibilidades na administração destes fármacos, podendo comprometer o resultado clínico esperado. Objetivos: Levantar a frequência das interações e incompatibilidades na administração concomitante de fármacos com a intervenção farmacêutica recomendada nos cuidados de enfermagem com a medicação em pacientes transplantados de medula óssea autólogo. Causística: Análise retrospectiva da prescrição médica com relação à ocorrência de incompatibilidades e/ou interações medicamentosas, utilizando a base de dados Drug Reax, Micromedex ®. Resultados: Foram acompanhadas as prescrições de 34 pacientes de transplante de medula óssea autólogo, no período de outubro de 2003 a março de 2004 submetidos a transplante de medula óssea autólogo. A média encontrada foi de 25 itens por prescrição. Verificaram-se 434 interações medicamentosas, potencialmente preveníveis. As maiores incidências ocorreram entre morfina e petidina (7%), amicacina e cefepima (6%) vancomicina e amicacina (3%) e diazepam com fluconazol (3%). Detectaram-se 155 incompatibilidades na administração concomitante, principalmente entre antimicrobianos (ampicilina, amicacina, gentamicina, levofloxacina,) e heparina (16%), antimicrobianos (aciclovir, ampicilina + sulbactam, anfotericina, cefepima, ganciclovir, piperacilina) e ondansetrona (11%) e antimicrobianos com eletrólitos (sulfato de magnésio com cefepima, vancomicina e anfotericina; bicarbonato de sódio com vancomicina e ticarcilina + clavulanato; cloreto de potássio com anfotericina e amicacina), com 6,5%, contornadas pela intervenção farmacêutica, que orientou a diluição das soluções, tempo e a velocidade de infusão adequadas. Conclusões: Neste serviço, o volume de itens por prescrição é considerado elevado, sendo comum interações e/ou incompatibilidades medicamentosas que podem ser controladas com o acompanhamento farmacêutico das prescrições. A interação entre o farmacêutico e a enfermagem na equipe multidisciplinar contribuem significativamente para a diminuição de riscos, resultando em ações de segurança para o paciente submetido a transplante de medula óssea autólogo.

EVIDÊNCIAS DE REAÇÕES ADVERSAS NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL. Silva D , T Jacoby , J Martinbiancho , L Santos , L Meneghini . Unidade de Assistência Farmacêutica . HCPA.

Fundamentação: Cefepima é um antibacteriano da classe das cefalosporinas, de quarta geração e de uso parenteral. Seu espectro de atividade inclui microorganismos multirresistentes, como *Pseudomonas aeruginosa*. Dados da literatura sugerem a ocorrência de efeitos colaterais associados a encefalopatia, como confusão, desorientação, alucinação, agitação, convulsão, tremores e delírio em pacientes tratados com Cefepima. Objetivos: Acompanhar o aparecimento de reações adversas em pacientes em uso de Cefepima. Causística: Através do programa de Farmacovigilância do Serviço de Farmácia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), foi realizada Busca Prospectiva De Reações Adversas no período de Outubro de 2002 a Janeiro de 2003 em pacientes com prescrição para Cefepima nesse período, internados em unidades clínicas, cirúrgicas e de tratamento intensivo do HCPA. Resultados: Foram acompanhados 92 do total de 577 pacientes (15,9%) com prescrição neste período. Destes, 37 eram do sexo feminino e 55 do masculino entre adultos e pediátricos. As justificativas de uso mais frequentes foram neutropenia febril, febre, infecção do trato urinário, transplantes, infecção respiratória, sepse entre outras. As reações adversas mais frequentes ocorreram no Sistema Nervoso Central (26,1%) sonolência, cefaleia,

confusão, agitação, ansiedade; trato gastrointestinal (20,8%) vômitos e diarreia; local (12,3%) edema, entre outros. Conclusões: A encefalopatia pode estar associada a outras patologias e/ou medicamentos usados concomitantemente a Cefepima, por isso é difícil diagnosticá-la. Dados da literatura sugerem forte relação entre insuficiência renal e ocorrência de sintomas relacionados a encefalopatia em pacientes em uso de Cefepima, porém este não foi critério de seleção na Busca Prospectiva não podendo, portanto, serem excluídas outras causas (patológicas ou medicamentosas) para o aparecimento desses sintomas.

FISIATRIA

ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL NA HIDROCEFALIA CONGÊNITA. Lopes RC , Silva RCR , Santos AC , Aguiar KX , 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 hidrocefalia congênita manifesta-se nos primeiros anos de vida, por aumento do perímetro cefálico acima do normal. Podem surgir dificuldades de aprendizagem, problemas de concentração, raciocínio e de memória, assim como alteração de coordenação. No presente caso a Terapia Ocupacional objetivou minimizar os distúrbios da marcha para prevenir quedas e possibilitar que a paciente se torne mais independente nas questões do cotidiano. O presente estudo seguiu os preceitos adotados pela resolução 196/96 do CNS para resguardar e preservar a identidade do paciente. M.C.B, 13 anos, feminino, branca, solteira, ensino fundamental incompleto. Iniciou a avaliação em Maio de 2004. Na avaliação apresentou-se dificuldade nas trocas posturais, marcha em bloco, déficit na dissociação de cintura pélvica e escapular, alteração de coordenação motora ampla e fina, dificuldade de preensão não realiza atividades bimanuais. Apresenta comportamentos inadequados, birra e dificuldade de comunicação. Dependente em suas atividades de vida diária (AVD's). Observou-se dificuldade da mãe em estimular a independência funcional. Realizou-se prescrição de tira anti-équino, treino de atividades de vida diária (AVD's), estimulação de atividades bimanuais e orientações a mãe. Utilizou-se abordagem biomecânica de atividades graduadas. A paciente recebeu alta do setor e encaminhamento para clínica especializada em distúrbios de comportamento e da comunicação.

TERAPIA OCUPACIONAL NA DELEÇÃO DO DNA MITOCONDRIAL: UM ENFOQUE PARA O RETARDO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR. Paim HS , Silva RCR , Santos AC , Aguiar KX , 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. As mutações do DNA são transmitidas pela linhagem materna, mas podem ocorrer mutações espontâneas. Por ser a mitocôndria uma organela responsável pela respiração celular, mutações no seu DNA não causam malformações, mas sim alterações funcionais nas células afetadas. Os órgãos que requerem grande quantidade de energia são mais comumente acometidos em casos de mutações do DNA mitocondrial, como células nervosas, musculares, endócrinas, ópticas e auditivas. No retardo do desenvolvimento existem diversas limitações adaptativas. No presente caso a Terapia Ocupacional busca manter a funcionalidade e a independência, através do uso de adaptações de objetos e do ambiente para a realização das atividades de vida diária (AVD's) e 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. A.B, 11 anos, feminino, branca, solteira, analfabeta. Iniciou a avaliação em Maio de 2004. Na avaliação apresentou-se semidependente em suas atividades de vida diária (AVD's), Marcha atáxica, alteração de equilíbrio estático e dinâmico, déficit de coordenação motora, tremor generalizado, baixa estatura para sua idade, sinais de cifose torácica. O modelo utilizado para a intervenção é o da adaptação através da ocupação, baseado nos processos de desenvolvimento, aprendizado e adaptação. Enfocando o lúdico, procurando enfatizar a etapa do desenvolvimento, tornando os atendimentos prazerosos e motivadores. Por Ter um prognóstico degenerativo, a paciente deve continuar realizando suas atividades de maneira mais independente possível, com a ajuda da família e das adaptações, na busca de uma melhor qualidade de vida.

INTERVENÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL EM PACIENTE COM SEQÜELA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO. Lopes RB , Silva RCR , Santos AC , Aguiar KX , Nisa-Castro-Neto W . Serviço de Fisiatria . HCPA.

Apresenta-se o estudo de um caso atendido pelo setor de Terapia Ocupacional do Serviço de Fisiatria do HCPA. O Acidente Vascular Encefálico (AVE), representa uma causa importante de incapacidade em todo o mundo. AS taxas de incidência dos Acidentes Vascular encefálicos mantêm-se, mas a mortalidade diminui com conseqüente aumento da esperança de vida, o que implica um número maior de doentes com seqüelas de Acidente Vascular Encefálico (AVE). A hemiplegia ou hemiparesia é a seqüela mais comum, sendo em geral o membro superior mais afetado o que interfere significativamente na função. O paciente com Acidente Vascular encefálico (AVE), apresenta alterações funcionais, principalmente em relação as suas atividades de vida diária (AVD's): alimentar-se, vestir-se, manter-se higienizado e de vida prática (AVP's): deslocar-se, preparar alimentos, fazer compras. No relato do presente caso o objetivo da Terapia Ocupacional na reabilitação física é possibilitar a maior independência, resgatando a auto-estima, na busca de um bem estar geral adquirindo assim uma vida com mais qualidade, permitindo a paciente retomada de suas atividades funcionais. O presente estudo seguiu os preceitos adotados pela resolução 196/96 do CNS para resguardar e preservar a identidade do paciente. G.S, 58 anos, feminino, branca, católica, viúva, ensino fundamental incompleto. Iniciou a avaliação em Maio de 2004. Sofreu o primeiro Acidente Vascular Encefálico (AVE) em Maio de 2003, o segundo episódio em Junho de 2003, e o terceiro em Setembro de 2003. Na avaliação apresentou: hemiparesia direita, semi-dependente em suas atividades de vida diária (AVD's), força muscular grau 3, alteração de sensibilidade profunda, parestesia, diminuição de amplitude de movimento (ADM) e dificuldade de preensão. Atualmente a paciente encontra-se em atendimento semanal e apresenta independência para vestir-se, melhor amplitude de movimento (ADM), significativa evolução de preensão, o que aumenta a funcionalidade do membro superior direito.

Portando o estudo evidencia a importância da atuação deste profissional na reabilitação física para o restabelecimento funcional e o resgate da auto-estima da paciente.

AValiação DA FUNÇÃO MASTIGATÓRIA EM IDOSOS INDEPENDENTES. Nisa-Castro SAF , Santos AC , Glock L , Nisa-Castro-Neto W . Serviço de Fisiatria . HCPA.

O envelhecimento resulta de processos biológicos intrínsecos que são geneticamente determinados, de mudanças no estilo de vida associadas à idade e da incidência e prevalência de doenças associadas à idade. Uma variedade de modificações ocorrem em todos os componentes do Sistema Estomatognático (SEG) com o processo de envelhecimento, tanto determinadas pelas modificações que ocorrem no organismo como um todo, como por ação de eventos do ambiente. Analisaram-se as modificações sofridas pelo SEG e função mastigatória em idosos independentes. Os sujeitos incluídos neste estudo eram idosos de ambos os sexos, com 65 anos e acima, em acompanhamento no Serviço de Fisiatria do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). O presente estudo seguiu os preceitos adotados pela Resolução 196/96 do CNS para resguardar e preservar a identidade dos sujeitos. Os critérios de exclusão foram ausência de patologias sistêmicas. Os idosos somente foram avaliados após aceitação de participação na pesquisa com a assinatura do Termo de Consentimento Informado. Foram submetidos a um protocolo de Avaliação Miofuncional Orofacial que examinou SEG e a função mastigatória caracterizando-se a presença de modificações nos mesmos. Para a avaliação da mastigação, registrada em vídeo, solicitou-se aos idosos que ingerissem o alimento conforme seu hábito, desde que em volume suficiente para que se observasse a função. Os dados coletados na avaliação da velocidade mastigatória receberam tratamento estatístico não-paramétrico (Qui-Quadrado - X²) verificando-se também as associações entre os resultados das avaliações. Verificou-se que, mesmo os idosos apresentando uma variabilidade de estados dentários, houve um maior número de casos reunidos em velocidade normal ou típica na mastigação do alimento. Encontrou-se, também entre os sujeitos que apresentaram mastigação lenta ou rápida, considerando-se os aspectos avaliados no SEG e na função mastigatória, características similares aos idosos que apresentaram mastigação considerada normal. Concluiu-se que, de maneira geral, nesta amostra de idosos, não houve limitações na função mastigatória mesmo na presença de algum distúrbio da motricidade oral ou do SEG. Os idosos pareceram criar mecanismos compensatórios aos problemas funcionais.

FÍSICA MÉDICA

COMPARAÇÃO DA MONITORAÇÃO PESSOAL SOBRE E SOB O AVENTAL PLUMBÍFERO DURANTE CINCO ANOS EM MÉDICO HEMODINAMICISTA. Andrade JRM , Fernandes JAM , Inhaquites MK , Holsbach LR . SESMT/ Física Médica/ Engenharia Clínica . Outro.

Fundamentação:O trabalho é fundamentado na Portaria da Secretaria de Vigilância Sanitária Nº 453, de 1º de Junho de 1998 a qual estabelece que "todo indivíduo que trabalha com raios x diagnóstico deve usar, durante sua jornada de trabalho e enquanto permanecer em área controlada, dosímetro individual de leitura indireta, trocado mensalmente", "a dose efetiva média anual não deve exceder 20 mSv em qualquer período de 5 anos consecutivos, não podendo exceder 50 mSv em nenhum ano", "os dosímetros individuais destinados a estimar a dose efetiva devem ser utilizados na região mais exposta do tronco" - costuma-se utilizar na altura do tórax - e " durante a utilização de avental plumbífero, o dosímetro individual deve ser colocado sobre o avental, aplicando-se um fator de correção de 1/10 para estimar a dose efetiva." O Serviço de Hemodinâmica do Complexo Hospitalar Santa Casa de Porto Alegre é composta por médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, os quais são monitorados com dosímetro de tórax e pulso. Devido ao fato de haver alguns funcionários com leituras dosimétricas iguais ou superiores ao nível de investigação de 1,5mSv/mês implementou-se nestes uma monitoração com dosímetro de tórax por baixo do avental plumbífero. Isto possibilitou que a Instituição tivesse conhecimento sobre a dose efetiva real por baixo do avental. Durante os procedimentos no Serviço de Hemodinâmica é exigido que todos os funcionários ocupacionalmente expostos façam uso dos acessórios e vestimentas de proteção individual. Objetivos:Este trabalho teve por objetivo comparar a monitoração pessoal com dosímetro por cima e por baixo do avental plumbífero de um médico hemodinamista durante um período de cinco anos consecutivos.Causística:Este trabalho foi realizado no Serviço de Hemodinâmica do Complexo Hospitalar Santa Casa de Porto Alegre de Agosto de 1999 a Julho de 2004 somando um período de cinco anos consecutivos. Foi realizado uma monitoração complementar com dosímetro por baixo do avental plumbífero de um médico hemodinamista. Um dosímetro foi utilizado de forma normal, ou seja, na altura do tórax por cima do avental plumbífero e o dosímetro da pesquisa foi utilizado na altura do tórax por baixo do avental. O avental plumbífero utilizado pelo médico durante todo o período da pesquisa foi de 0,5 mm de equivalência de chumbo. Além do avental o médico utilizou protetor de tireóide e óculos plumbífero desta mesma equivalência.Resultados:Aplicando o que prevê a Portaria obteve-se para o dosímetro por cima do avental uma média anual do período de cinco anos de 8,89 mSv onde percebe-se apenas duas leituras com registro de "background" (BG), ou seja, leitura inferior a 0,2mSv. Observou-se, com o dosímetro por baixo do avental, uma média anual de 0,3 mSv onde percebeu-se apenas quatro registros de leitura sendo todo o restante BG. Conclusões:Percebe-se que o fator 1/10 para estimar a dose efetiva quando se utiliza o avental não reproduz a realidade. É verdade que a portaria não especifica se o avental é de 0,25 mm ou 0,5 mm de equivalência em chumbo, no entanto verificou-se que a dose efetiva medida por baixo do avental de 0,5 mm Pb, no caso analisado, é 29,63 vezes menor do que a estimada usando o fator 1/10 da leitura do dosímetro por cima do avental como prevê a Portaria. Portanto, para os casos de funcionários com leituras de dose elevada é interessante a monitoração com dosímetro por baixo do avental. Nos casos em que é realizada uma monitoração com dosímetro sob o avental é possível considerar para fins de assentamento do controle ocupacional deste funcionário esta leitura.

TESTE DE INTEGRIDADE DOS ACESSÓRIOS E VESTIMENTAS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL EM RADIODIAGNÓSTICO. Andrade JRM , Fernandes JAM , Inhaquites MK , Holsbach LR . SESMT/ Física Médica/ Engenharia Clínica . Outro.

Fundamentação: A importância e a obrigatoriedade da realização dos testes de integridade dos acessórios e vestimentas de proteção individual comprovam-se na sua execução. Os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) são uma exigência para as salas de radiodiagnóstico. A Portaria da Secretaria de Vigilância Sanitária N° 453, de 1° de Junho de 1998 estabelece que o teste de integridade dos EPIs deve ser realizado anualmente. A realização do teste de integridade dos EPIs revela se os mesmos estão em condições apropriadas de uso (conforme), ou seja, com a proteção uniformemente distribuída, ou se estão em condições inadequadas de uso (não conforme), ou seja, com a proteção danificada. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho foi testar a integridade física dos EPIs das salas de radiodiagnóstico para determinar o seu índice de conformidade. **Causística:** Esta pesquisa foi realizada em quatro Setores distintos do Complexo Hospitalar Santa Casa de Porto Alegre nos quais foram testados um total de 55 aventais, 39 protetores de tireóide, 6 óculos e 3 luvas, todos EPIs plumbíferos. Com o auxílio de um equipamento de fluoroscopia os EPIs foram testados um a um sobre a mesa de exames a um metro e meio do ponto focal do tubo, com o colimador totalmente aberto fazendo-se uma varredura sobre toda a superfície do EPI com o equipamento de raios X acionado. As imagens foram analisadas e os dados foram organizados em planilha específica contendo a data de realização do teste, a descrição do tipo de EPI, a marca, o número de identificação, a equivalência em milímetros de chumbo, as condições físicas, ou seja, conforme e não conforme e por último um campo para observação. **Resultados:** Na amostra em que foram realizados os testes, pode-se obter os seguintes resultados: 41 (74,5%) dos aventais, 35 (89,7%) dos protetores de tireóide, 6 (100%) dos óculos e 3 (100%) das luvas estavam em condições adequadas de uso. Verificou-se que existe uma carência no número de protetores de tireóide num total de 16, ou seja, 29,1% dos aventais não possuem o seu par correspondente de protetor de tireóide. Foi verificado que dos quatro Setores dois não possuíam óculos nem luvas, no entanto os dois Setores que possuíam tinham 100% destes EPIs em condições aceitáveis de uso. Os resultados foram encaminhados aos Setores sob forma de relatório para que fossem tomadas as medidas cabíveis. **Conclusões:** Foi realizada em função dos resultados a recuperação ou a substituição dos EPIs danificados. Verificou-se uma carência de 29,1% do número de protetores de tireóide. Luvas e óculos plumbíferos tiveram 100% de aceitação nos testes. Constatou-se que a causa mais freqüentes de danos aos EPIs é o mau uso dos próprios usuários. Por esse motivo faz-se necessário uma conscientização constante do uso correto e de como guardá-los além de orientações para não dobrá-los ou amassá-los. É fundamental que a Instituição esteja provida de local apropriado para a guarda dos EPIs e que faça os testes de integridade dos mesmos periodicamente pois do contrário o custo em manter material em boas condições de uso será alto e a proteção radiológica ineficiente.

FISIOLOGIA DO ESFORÇO

FLUXO SANGÜÍNEO EM REPOUSO ESTÁ RELACIONADO COM O VO₂MÁX, EM INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS. Fayh APT, Ribeiro JL, Freiburger E, Friedman R, Oliveira AR. Escola de Educação Física e Serviço de Endocrinologia. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: O fluxo sanguíneo é relacionado positivamente com exercício, sendo que exercícios aeróbios aumentam o fluxo pela vasodilatação dependente do endotélio induzida pelo estresse de cisalhamento e produção de óxido nítrico endotelial. No entanto, a relação entre fluxo sanguíneo periférico e desempenho em teste máximo ainda não está esclarecida. **Objetivos:** Verificar se existe correlação entre fluxo sanguíneo em repouso e após exercício submáximo com consumo máximo de oxigênio obtido através de teste de carga máxima progressiva. **Métodos:** O estudo apresenta delineamento experimental e foi aprovado pelo Comitê de Ética do HCPA. Foram avaliados 20 voluntários do sexo masculino não atletas com média de idade 23,45 ± 2,64 anos, peso 75,26 ± 11,36 kg e estatura 177,66 ± 8,11 cm. Todos os voluntários realizaram um teste de carga progressiva em cicloergômetro Cybex, modelo The Byke, com auxílio de analisador de gases MGC modelo CPX/D, com carga inicial de 50W e incrementos de 25W a cada minuto até a exaustão. Com no mínimo 48h do teste máximo, os voluntários compareceram ao HCPA para a realização do protocolo de teste, que procedeu da seguinte maneira: 20 minutos de repouso, aferição do fluxo sanguíneo através da técnica de pletismografia de oclusão venosa antes e após o exercício com auxílio de pletismógrafo por strain gauge (Hokanson TL-400). O exercício consistiu de 45 minutos em cicloergômetro em intensidade 10% abaixo do 2° limiar ventilatório. Para análise dos dados, utilizou-se software estatístico SPSS versão 8 para Windows, estatística descritiva para análise das médias, correlação de Pearson para verificar associação entre as variáveis e adotou-se como significância $p < 0,05$. **Resultados:** Os resultados estão expressos em média ± desvio padrão. A média do VO₂máx obtido foi de 45,49 ± 7,66 ml/kg.min⁻¹, a média do fluxo sanguíneo em repouso foi de 3,25 ± 1,48 ml/100ml/min e o fluxo sanguíneo após o exercício foi de 5,11 ± 2,87 ml/100ml/min. Foi encontrado correlação positiva e significativa entre fluxo sanguíneo antes do exercício e VO₂máx ($r = 0,513$; $p = 0,029$), entretanto não foi verificado correlação entre fluxo sanguíneo após exercício e VO₂máx ($r = 0,464$; $p = 0,52$). **Conclusão:** Verificamos correlação positiva entre o fluxo sanguíneo em repouso e VO₂máx nesta população, entretanto o fluxo sanguíneo após o exercício não está relacionado com o VO₂máx. Estes dados sugerem que modificações no fluxo vascular periférico após o exercício falham na tentativa de correlacionar o fluxo sanguíneo após o exercício com VO₂máx.

CINÉTICA DA REMOÇÃO DO LACTATO SANGÜÍNEO NAS RECUPERAÇÕES ATIVA E PASSIVA EM CRIANÇAS DE 10 A 13 ANOS APÓS ATIVIDADE EXAUSTIVA EM NATAÇÃO. Bertoglio PS, Schaum MI, Sacramento AA. PUCRS.

Fundamentação: A importância do conhecimento sobre a velocidade de produção e remoção do lactato em crianças se faz necessária para um melhor aproveitamento do treinamento, pois segundo Madsen e Olbrech (1983) adultos que treinaram em velocidades capazes de produzir concentrações de lactato no sangue perto de 6 mmol/l (provavelmente acima do limiar anaeróbio) exibiram uma deterioração da capacidade anaeróbia. Existindo duas razões principais para que isso ocorra. Primeiramente, elevadas taxas de oxidação provocam o acúmulo de radicais livres durante o treinamento de endurance, que, por sua vez, podem lesar o DNA e outras estruturas das células musculares, ocasionando uma perda da endurance. Em segundo, Gullstrand (1985) apresentou evidências de que atletas excessivamente treinados vivenciam a inversão de um efeito importante do treinamento aeróbio, suas mitocôndrias diminuem em tamanho e número. **Objetivos:** Objetivo

principalmente verificar a cinética do lactato sanguíneo nas recuperações ativa e passiva, em crianças de 10 a 13 anos, após atividade exaustiva de natação. Objetivos específicos: • Determinar a velocidade de remoção do lactato sanguíneo na recuperação ativa; • Determinar a velocidade de remoção do lactato sanguíneo na recuperação passiva; • Verificar a possível diferença na velocidade de remoção do lactato sanguíneo entre as recuperações ativa e passiva. Causística: Caracterização da Investigação Esta investigação caracteriza-se como sendo descritivo comparativo, que visa à mensuração e comparação de parâmetros fisiológicos entre crianças praticantes de natação. População A população deste estudo é composta de crianças praticantes de natação, não competitiva, da Mapi Academia de Canoas/RS, pertencentes a faixa etária de 10 a 13 anos. Amostra A amostra foi intencionalmente formada por 7 indivíduos (n=7) do sexo masculino, voluntários, com idade entre de 11 e 13 anos (11,46±0,81), que nadam de 2 a 3 vezes na semana, durante 50 minutos, com a temperatura da água entre 28 e 30°C. Instrumento da investigação Para a realização deste trabalho utilizou-se 3 monitores de frequência cardíaca, marca Polar, modelo A1, para verificação da frequência cardíaca e um lactímetro, Accusport, para análise do lactato, ambos cedidos pela Universidade Luterana do Brasil. Também utilizou-se 50 lancetas e tiras reagentes para a realização dos testes de lactato (em média: 6 por amostra), adquiridos pela pesquisadora. RESULTADOS Os valores de lactato sanguíneo e frequência cardíaca coletados durante o repouso (pré teste) foram respectivamente de 1.7±0,5 mmol/l e 79,14±8,24 bpm nos dias do teste em recuperação ativa e 1.5±0,51 mmol/l e 80,86±15,09 bpm em recuperação passiva. Após os testes foram coletadas a frequência cardíaca e o lactato sanguíneo novamente, que apresentaram os respectivos valores: 8.8±3,03 mmol/l e 172,14±7,70 bpm no dia de teste em recuperação ativa, 8.0±2,27 mmol/l e 168,43±5,37 bpm no dia de teste em recuperação passiva. Após a recuperação ativa, nadando 25 minutos crawl em baixa intensidade, seguidos de 35 minutos de repouso sentados, perfazendo um total de 60 minutos, a frequência cardíaca foi de 81±10,04 bpm e o lactato sanguíneo de 1.7±0,83 mmol/l. E após sessenta minutos de recuperação passiva, sentados, os indivíduos apresentaram uma frequência cardíaca de 81,86±12,74 bpm e o lactato sanguíneo de 2.0±0,51 mmol/l. Após análise dos dados, apesar de não significativos estatisticamente (P<0.05), observamos uma maior remoção do lactato sanguíneo no grupo que realizou a recuperação ativa em comparação com o grupo que realizou a recuperação passiva. Provavelmente, o fato de termos demonstrado uma remoção mais eficiente, mesmo que de forma não significativa, do lactato sanguíneo no grupo que realizou a recuperação ativa, se dá pelo fato de que, quando realizamos uma atividade de baixa intensidade e de longa duração após uma atividade de alta intensidade, mantemos uma demanda metabólica constante, que é caracterizada por potencializar a produção de energia através do metabolismo oxidativo, e mantendo conseqüentemente um fluxo sanguíneo elevado o suficiente para as células ativas, permitindo a remoção do excesso de produtos metabólicos que foram acumulados durante a atividade de alta intensidade realizada previamente. Levando estas substâncias para serem metabolizadas pelas demais células do organismo que também estão produzindo energia através de um metabolismo predominantemente aeróbio. Considerando que a substância em questão é o lactato, e que este, após ser removido do tecido onde está acumulado (células musculares; sangue) pode ser oxidado a piruvato e ser utilizado para a produção aeróbia de energia (miocárdio e células musculares esqueléticas principalmente), ou ser utilizado como intermediário gliconeogênico por outras células (células hepáticas e renais), a manutenção do fluxo sanguíneo e da necessidade energética discretamente elevados nas células durante períodos de recuperação de atividades de alta intensidade, se mostra eficiente na oxidação do lactato e na remoção dos demais produtos metabólicos após atividades deste gênero. Conclusões: Concluiu-se que os resultados desta pesquisa realizada com crianças de 10 a 13 anos, embora não significativa estatisticamente, a recuperação ativa se mostrou mais eficiente na remoção do lactato sanguíneo em comparação a recuperação passiva, após uma atividade exaustiva de natação. Possivelmente, o fato de os valores não terem sido estatisticamente significativos, podem ter devido a não termos tido a possibilidade de controlar o estado nutricional geral das amostras, manter as crianças em repouso como previsto e as variações de intensidades empregadas pelos nadadores durante os testes. Há também outros fatores que podem ter afetado o resultado da pesquisa, tais como, o tamanho da amostra, que pode ter ocasionado um aumento do desvio padrão devido ao número relativamente pequeno da amostra, e ao fato de não termos ter um controle das demais atividades realizadas por alguns dos indivíduos nas horas que precederam o teste, se tratando de uma amostra composta por indivíduos em idade escolar, esta variável pode interferir negativamente na fidedignidade dos dados. Recomendamos a realização de um novo estudo com um número amostral mais expressivo, que leve em consideração fatores nutricionais e atividade física realizada antes do teste. E, a partir dos dados obtidos nos trabalhos posteriores, talvez possamos encontrar diferenças significativas na remoção do lactato sanguíneo entre as recuperações ativa e passiva.

FISIOLOGIA

O EFEITO DA POLUIÇÃO ATMOSFÉRICA SOBRE O ESTRESSE OXIDATIVO EM DIFERENTES TECIDOS DO MOLUSCO *HELIX ASPERSA* (MÜLLER, 1774). Bona S, Pfeifer NS, Marroni NP. Lab. Estresse Oxidativo- ULBRA e Fisiologia Digestiva - UFRGS. Outro.

Fundamentação: A emissão de poluentes na atmosfera tem crescido em quase todos os centros urbanos e industriais, afetando não só a qualidade local do ar, mas produzindo efeitos que se manifestam a grandes distâncias e a longo prazo, podendo participar na produção excessiva de radicais livres que estão relacionados ao estresse oxidativo. Objetivos: Avaliar o impacto de poluentes atmosféricos sobre o estresse oxidativo em tecidos de animais expostos ao ambiente da Região Metropolitana de POA. Causística: Utilizou-se 36 moluscos *Helix aspersa* divididos em grupo: Controle (C7, C15 e C30), mantidos durante 7, 15 e 30 dias no laboratório de pesquisa e Estação (E7, E15 e E30) mantidos pelo mesmo período na Estação de Climatologia da Ulbra, durante o mês de outubro/2003. Após a exposição, os animais foram crioadestesiados e retirados os tecidos da glândula digestiva, músculo do pé e pulmão, homogeneizados em Ultra Turrax para as seguintes análises bioquímicas: quantificação de proteína, avaliação da lipoperoxidação (LPO) através da técnica de TBARS, atividade da enzima antioxidante Superóxido dismutase (SOD). Os resultados foram expressos como média ± erro padrão, a análise estatística foi ANOVA, seguida de teste t de Student, com p<0,05. Resultados: Na glândula digestiva, o grupo E7 (0,58±0,05)

apresentou aumento significativo na LPO em relação ao C7 (0,33±0,03). A atividade da SOD aumentou significativamente no grupo E30 (2,05±0,08) em relação ao C30 (1,18±0,04). No pulmão a exposição ao ambiente não causou diferença significativa em nenhuma das análises. No músculo do pé, ocorreu aumento significativo da LPO no grupo E7 (0,97±0,06) em relação ao C7 (0,53±0,03). A atividade da SOD apresentou uma tendência a diminuição grupo E7 em relação ao C7. Conclusões: Os resultados parecem indicar que a exposição ao ambiente da região metropolitana de POA cria uma situação de estresse oxidativo no período de 7 dias nos tecidos da glândula digestiva e no pé onde ocorreu aumento da LPO e diminuição da atividade enzimática.

ENVOLVIMENTO DO ÓXIDO NÍTRICO NA GASTROPATIA DA HIPERTENSÃO PORTA E A AÇÃO PROTETORA DA QUERCETINA.

Fraga CGS, Moreira AJ, Zettler CG, Marroni NP, Marroni CA. ICBS - Fisiologia Digestiva. HCPA - UFRGS. Introdução: A hipertensão portal (HP) é a principal complicação da cirrose, caracterizada por aumento da pressão porta (PP) e do fluxo sanguíneo no território esplâncico, resultantes da presença de vasodilatadores como o óxido nítrico (NO). Acredita-se que as alterações hemodinâmicas instalada pela ligadura parcial da veia porta (LPVP) sejam capazes de gerar espécies ativas de oxigênio (EAO), as quais seriam responsáveis pelo dano tecidual. Compostos antioxidantes como quercetina (Q) parecem proteger contra os danos causados por essas EAOs. Objetivo: Avaliar o dano tecidual à lipoperoxidação (LPO) e a concentração no estômago de metabólitos de NO e a possível proteção da quercetina nesse modelo animal. Material e Métodos: 30 ratos Wistar, machos, ± 300g, 3 grupos (n=10): (I) SO (sham-operated), (II) LPVP; (III) LPVP+Q. No grupo SO não foi feita ligadura da veia porta. 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 foram retiradas para análise anátomo-patológica (histologia por hematoxilina/eosina) e para avaliar a (LPO), através das técnicas de substâncias reativas ao ácido tiobarbitúrico (TBARS) (nmoles/mg de prot) e quimiluminescência (QL) (cps/mg de prot). Determinou-se os metabólitos do NO (NOx) pela reação de Griess (mmol/L). Os valores foram expressos em média e erro padrão e a estatística pelo teste Student-Newman-Keuls, com p<0,05. Resultados: A histologia evidenciou edema e vasodilatação nos animais com HP comparado ao SO e uma redução desses achados nos LPVP+Q. Os valores para PP foram (I) 11,8 ± 1,5 (II) 19,6 ± 1,9 e (III) 13,0 ± 0,8, com aumento do grupo II comparado aos demais grupos, p<0,05. Ocorreu diminuição da LPO no estômago: TBARS: (I) 0,258 ± 0,04, (II) 0,525 ± 0,1 e (III) 0,309 ± 0,06 e na (QL): (I) 551,6 ± 71, (II) 1109 ± 215 e (III) 673,6 ± 136; nos ratos LPVP que receberam Q a LPO foi menor com p<0,05. Os valores de NOx no estômago de LPVP foram significativamente maiores que os SO e LPVP+ Q (valores de NOx : (I) 82 ± 8, (II) 112 ± 8 e (III) 73 ± 3), sendo p<0,05. Conclusão: Os ratos LPVP apresentam maior LPO a julgar pelas técnicas de TBARS e QL. O uso da Q diminui a PP, a LPO e a NOx no estômago dos animais LPVP. Assim, a quercetina parece proteger o estômago contra o estresse oxidativo, reduzindo a pressão portal, possivelmente por sua ação sobre a circulação hiperdinâmica.

DIURÉTICOS NO MANEJO DE PACIENTES COM DISFUNÇÃO CARDÍACA.

Roggia MF, Scheffel RS, Rijo MV, Franciscatto E, Lampert L, Molon MP, Tesche RD. Faculdade de Medicina/UFRGS/HCPA. HCPA. Os diuréticos são drogas amplamente utilizadas em pacientes que apresentam disfunção miocárdica sintomática. Nesses pacientes, a falência do músculo cardíaco resulta em um bombeamento insuficiente de sangue para suprir as necessidades metabólicas do organismo. Estes agentes proporcionam alívio dos sintomas de congestão por aumentar a diurese e a natriurese, diminuindo, desta maneira, o volume intravascular e conseqüentemente a retenção hídrica. Os diuréticos possuem diferentes mecanismos de ação, sendo divididos em três classes principais: diuréticos tiazídicos são menos potentes e podem ser usados sinergicamente com outros agentes, sendo indicado naqueles pacientes cuja taxa de filtração glomerular é superior a 30 mL/min; diuréticos de alça apresentam início de ação mais rápido com menor duração de efeito, sendo úteis em todas as formas de insuficiência cardíaca; diuréticos poupadores de potássio são comumente utilizados em associação com agentes caluréticos. De acordo com ACC/AHA, o uso de diuréticos naqueles pacientes que apresentam estágio C e D da doença tem indicação nível I e grau de evidência A. A partir da análise de 18 ensaios clínicos randomizados que avaliaram o emprego de diuréticos em pacientes com insuficiência cardíaca, foi demonstrado que essas drogas proporcionam diminuição na taxa de mortalidade, melhora dos sintomas da doença e melhor tolerância ao exercício.

O EFEITO HEPATOPROTECTOR DA N-ACETILCISTEÍNA (NAC) NO MODELO EXPERIMENTAL DE CIRROSE.

Ferreira CS, Pereira Filho GA, Schwengber A, Zettler CG, Marroni NP. HCPA - UFRGS. Fundamentação: A cirrose induzida por tetracloreto de carbono (CCl4) é um modelo experimental clássico que simula 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: O objetivo deste estudo foi avaliar a ação hepatoprotetora da NAC sobre o estresse oxidativo em fígados de ratos cirróticos por inalação de CCl4. Causística: Foram utilizados ratos machos Wistar, com peso médio de 250g, divididos em 4 grupos: I- Controle (n=5); II- Controle+NAC (n=5); III- Cirrótico (n=5); IV- Cirrótico+NAC (n=5). 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. Foi avaliada peroxidação lipídica (TBARS) e a atividade das enzimas catalase (CAT) e superóxido dismutase (SOD), bem como as provas de função hepática e a histologia. A análise estatística utilizada foi ANOVA e teste "t" de Student (média e EPM). Resultados: O TBARS demonstrou maior dano de membranas celulares no grupo III e indicando dano reduzido no grupo IV, que obteve valores semelhantes aos do controle: (I) 0,96 ± 0,34; (II) 0,67 ± 0,26; (III) 2,08 ± 0,56*; (IV) 1,07 ± 0,68 (*diferindo dos grupos I, II e IV, p<0,001). Na atividade da catalase (pmoles/g proteína) obtivemos: (I) 6,94 ± 0,9; (II) 9,59 ± 0,7; (III) 11,5 ± 1,37*; (IV) 6,85 ± 0,5; (*diferindo dos grupos I e IV, p<0,05). Quanto a SOD (U/g) encontramos: (I) 14,32 ± 5,75; (II) 17,64 ± 2,30; (III) 16,68 ± 3,51; (IV) 56,53 ± 1,35* (*diferindo dos grupos I, II e III, p<0,001). Na análise histológica por Picrosírius, os animais do grupo III apresentaram fibrose severa, enquanto o grupo IV

apresentam fibrose suave a moderada. Conclusões: Os dados obtidos sugerem que a NAC oferece proteção ao fígado de ratos cirróticos

ALTERAÇÕES PULMONARES CARACTERÍSTICAS DA SÍNDROME HEPATOPULMONAR (SHP): COMPARAÇÃO DE 4 MODELOS EXPERIMENTAIS. Tieppo J, Vercelino R, Simões Dias A, Marroni N, Marroni CA. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A SHP é caracterizada por uma disfunção hepática e pela existência de dilatações dos vasos pulmonares, levando a alteração na troca gasosa. Objetivos: O objetivo deste trabalho foi o de verificar o melhor modelo experimental para observar as alterações pulmonares que ocorrem na síndrome. Causística: Foram utilizados 40 ratos machos Wistar, pesando entre 200 e 300 gramas, os quais foram divididos em quatro modelos experimentais que causam dano hepático: I - a ligadura do ducto biliar (LDB), II - a ligadura parcial da veia porta (LPVP), III - tetracloreto de carbono (CCl₄) inalatório (IN) e IV - CCl₄ intraperitoneal (IP). Em todos os modelos foram utilizados 5 animais para o grupo controle e 5 animais para o grupo experimental. Foram realizadas avaliação de transaminases, gasometria arterial, avaliação da lipoperoxidação (substâncias reativas ao ácido tiobarbitúrico - TBA-RS e quimiluminescência - QL) e quantificação da atividade enzimática antioxidante através das concentrações da enzima Superóxido Dismutase - SOD. Os tecidos analisados para avaliação da SHP foram o fígado e o pulmão. Resultados: Os animais com LDB apresentaram alteração nas transaminases: Aspartato Aminotransferase (AST), Co = 105,3 ± 43 / Ci = 500,5 ± 90,3*, Alanina Aminotransferase (ALT), Co = 78,75 ± 37,7 / Ci = 162,75 ± 35,4* e Fosfatase Alcalina (FA), Co = 160 ± 20,45 / Ci = 373,25 ± 45,44* e uma diminuição significativa na Pressão parcial de Oxigênio (PaO₂-mmHg), Co = 85,25 ± 8,1 / Ci = 49,97 ± 22,5* e na saturação arterial da hemoglobina (Sat.O₂/Hb) Co = 95 ± 1,4 / Ci = 65,25 ± 24,14*. Em relação a lipoperoxidação e a resposta antioxidante, estas também apresentaram diferenças estatisticamente significativas quando avaliadas no pulmão (TBA-RS) Co = 0,87 ± 0,3 / Ci = 2,01 ± 0,9*, (QL) Co = 16008,41 ± 1171,45 / Ci = 20250,36 ± 827,82* (SOD) Co = 6,66 ± 1,34 / Ci = 16,06 ± 2,67*, sendo p < 0,05* (Teste "t" de Student). Através de teste anatomo-patológico foi confirmada a presença de injúria hepática e a vasodilatação pulmonar no modelo de LDB. Nos demais modelos não houve diferença significativa entre os animais controle e experimentais nas diversas variáveis analisadas. Conclusões: Os dados obtidos sugerem que o modelo experimental da LDB apresentou as principais características da SHP. Sugerimos que este modelo possa ser utilizado para futuros estudos envolvendo as alterações hepáticas e a sua relação com o sistema respiratório.

ASPECTOS HISTOLÓGICOS E LIPOPEROXIDAÇÃO NO INTESTINO GROSSO DE RATOS SUBMETIDOS À COLITE EXPERIMENTAL E TRATADOS COM GLUTAMINA. Kretzmann Filho NA, Fillmann HS. Departamento de Fisiologia, Laboratório de Fisiologia Digestiva, UFRGS. Outro.

Fundamentação: Colite é uma enfermidade inflamatória que compromete principalmente a mucosa do intestino grosso. Objetivos: Avaliar as modificações histológicas e a lipoperoxidação presentes nos ratos submetidos à colite experimental pré-tratados com glutamina. Causística: Utilizaram-se 20 ratos Wistar machos com peso médio de 350g. Os animais foram divididos em quatro grupos: I controle (CO) II colite (CL) e III controle + glutamina (CO+G) IV colite + glutamina (CL+G). Para indução da colite utilizou-se ácido acético 7% via enema, tendo a glutamina 25 mg/kg a mesma via. Os índices histológicos das alterações inflamatórias, macro (M) e microscópicos (m) foram determinados com escores que variam de zero (normal) a quatro (colite intensa). A lipoperoxidação foi avaliada pelas substâncias reativas ao ácido tiobarbitúrico (TBARS) nmoles/mg proteína e quimiluminescência (QL) cpm/mg proteína. A análise estatística foi realizada pelo teste Student, Newman, Keuls, sendo considerado significativo p < 0,05. Resultados: Os resultados dos escores histológicos de inflamação mostraram aumento no grupo CL (M=3,75; m= 4,0) quando comparados ao grupo CO (M e m=0,0) e uma diminuição no grupo CL+G (M=2,7; m=1,8) em relação ao grupo CL (M=3,75; m= 4,0). A lipoperoxidação no grupo CL aumentou quando comparado ao CO em ambas as técnicas. TBARS (CO 0,572 ± 0,021 e CL 0,816 ± 0,11); QL (CO 608,59 ± 38,10 e CL 1604,66 ± 147,98) sendo p < 0,05. O grupo CL+G demonstrou diminuição em relação ao grupo CL. TBARS (CL 0,816 ± 0,11 e CL+G 0,29 ± 0,04) e na QL uma diminuição de 60% sendo p < 0,05. O grupo CO+G manteve-se sem alterações em relação ao CO tanto para o TBARS como para o QL. Conclusões: Estes dados sugerem que a colite induzida por ácido acético estabelece alterações de caráter inflamatório em sua histologia e aumento na lipoperoxidação. O pré-tratamento com glutamina reduz os índices de inflamação e lipoperoxidação nesse modelo animal.

TRANSDUÇÃO DO SINAL DE INSULINA EM MÚSCULO ESQUELÉTICO, ADIPÓCITOS E PLACENTA DE PACIENTES COM PRÉ-ECLÂMPSIA. Orcy RB, Piccinini P, Pedrini R, Martins- Costa SH, Ramos JGL, Corleta HvE, Capp E. Serviço de Ginecologia e Obstetrícia, HCPA/FAMED/UFRGS - ICBS/Programa de Pós-Graduação em Ciências Biológicas: Fisiologia. HCPA.

Fundamentação: Muitos estudos têm demonstrado a associação entre resistência à insulina e hipertensão gestacional, sendo pertinente à avaliação de possíveis defeitos nessa rota de sinalização. Objetivos: Verificar e comparar a expressão gênica e proteica do receptor de insulina em músculo esquelético adipócitos e placenta de gestantes com e sem pré-eclâmpsia; comparar a atividade de tirosina quinase do receptor de insulina entre estes dois grupos e comparar o grau de fosforilação do receptor de insulina em resíduos de tirosina e de serina em gestantes com e sem pré-eclâmpsia. Pacientes e Métodos: Participarão deste estudo mulheres que forem à cesárea por indicações não relacionadas com esta pesquisa no Serviço de Obstetrícia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Aproximadamente 1 g de músculo (reto abdominal ou piramidal), 3-4g de tecido adiposo e placenta serão obtidos durante a cirurgia, congelados em nitrogênio líquido e armazenados a -80 °C até serem preparados por técnicas reconhecidamente efetivas no estudo da atividade do receptor de insulina humano. Métodos: A atividade do receptor de insulina será avaliada pela fosforilação do substrato sintético Poly(GLU 4:TYR 1). Western blots serão realizados para verificação da expressão proteica da subunidade beta do receptor de insulina (anticorpo anti-beta subunidade), o seu grau de autofosforilação (anticorpo anti-fosfotirosina), quantificação dos níveis de fosforilação dos resíduos de serina (anticorpo anti-fosfoserina). Estes resultados serão avaliados por auto-radiogramas visualizados e quantificados por densitometria. O RNA do receptor de insulina será analisado pelas técnicas de RT-PCR. Resultados: o projeto encontra-se em fase coleta de amostras e aquisição de materiais. Para a técnica de western blot estão sendo

testados os anti-corpos e as técnicas que serão utilizadas. Conclusões: o projeto encontra-se em fase de implementação, estando dentro do cronograma proposto.

EFEITO DA ADMINISTRAÇÃO DO EXTRATO DO CROTON CAJUCARA BENTH EM RATOS NORMAIS. Rodrigues G , Fonseca S , Bona S , Marroni NP . Laboratório de Estresse Oxidativo - ULBRA e Laboratório de Fisiologia Digestiva- UFRGS . Outro.

Fundamentação: Croton cajucara Benth (CcB), popularmente conhecido como Sacaca, é uma planta da Amazônia, muito utilizada pela população para o tratamento de diversas doenças como diabetes mellitus, dislipidemia, inflamação e doenças hepáticas. Objetivos: Avaliar o efeito da administração do extrato aquoso (EA) do Croton cajucara Benth sobre os níveis plasmáticos de glicose, triglicerídios (TG) e colesterol, assim como as enzimas séricas Aspartato aminotransferase (AST), Alanina aminotransferase (ALT), Fosfatase Alcalina (FA), Albumina, as enzimas antioxidantes (catalase e superóxido dismutase) e lipoperoxidação em ratos normais. Causística: Foram realizadas avaliação de enzimas séricas (AST, ALT, FA e albumina), avaliação da lipoperoxidação (LPO), (TBA-RS (nmol/mg/prot.)) e QL (cps/mg/prot.), dosagem de glicemia, TG e colesterol através de Kit comercial e atividade das enzimas SOD (U/mg/prot.) e CAT (pmol/mg/prot.). Resultados: A administração do EA (CcB) durante 7 e 14 dias não modificou os níveis plasmáticos de glicose, TG e colesterol ($p > 0,05$). A LPO e a atividade das enzimas catalase (CAT) e superóxido dismutase (SOD) não foram alteradas nos diferentes grupos experimentais assim como nas enzimas séricas. Conclusões: Os dados obtidos sugerem que o uso de EA de CcB em animais normais, durante os períodos estudados, não altera a glicemia, triglicédeos, colesterol, enzimas séricas e não apresenta atividade pró-oxidante.

FISIOPATOLOGIA DA SÍNDROME DA SECREÇÃO INAPROPRIADA DO HORMÔNIO ANTIDIURÉTICO. Franciscatto E , Lampert L , Molon MP , Tesche RD , Roggia MF , Rijo MVP , Scheffel RS . Departamento de Fisiologia . FAMED - UFRGS.

Comumente, a liberação do hormônio antidiurético (ADH ou arginina vasopressina) via eixo hipotálamo-hipófise posterior ocorre como uma resposta fisiológica à queda do volume plasmático ou a um aumento na osmolaridade. A secreção não osmótica de ADH na ausência de um distúrbio hemodinâmico caracteriza a síndrome de secreção inapropriada do hormônio antidiurético (SIADH). Há diminuição do volume urinário, expansão do volume extracelular, aumento da osmolaridade urinária (tipicamente > 40 mmol/l) e conseqüente hiponatremia dilucional. A expansão do volume extracelular (VEC) na SIADH não apresenta sinais usuais preponderantes da hipervolemia, tais como edema ou distensão das veias do pescoço; desde que apenas 30% da água retida é distribuída ao VEC. Contudo, modesta expansão do volume intracelular resulta em aumento da filtração glomerular e aumento do fluxo plasmático renal. Dentre as muitas causas da SIADH inclui-se quase qualquer problema neurológico ou pulmonar. Alguns carcinomas de pulmão produzem ADH ectópico, numerosas medicações têm um efeito similar ao do ADH nos túbulos renais, ou potenciam o efeito endógeno do ADH. Infecção pelo HIV é uma nova categoria de SIADH, mais de 35% dos pacientes com AIDS terão SIADH – pneumonia por *Pneumocystis carinii*, infecções do SNC e malignidades são as causas comuns. A síndrome de "reset osmostat" é uma variante, contando por cerca de 1/3 dos pacientes com SIADH. O mecanismo proposto é o estabelecimento de um limiar inferior do nível de osmolaridade sérico aos osmoreceptores que controlam a secreção de ADH. Pode ser identificada na hiponatremia crônica da gravidez, estados hipovolêmicos, quadriplegia, psicose, tuberculose, encefalite, doenças malignas e malnutrição. O tratamento a longo prazo da SIADH pode ser difícil se nenhum agente etiológico puder ser implicado no processo, ou não for reversível (CA broncoagênico). É possível inibir os efeitos renais do ADH através do carbonato de lítio. Demeclociclina também pode ser usada, inibindo a adenosina monofosfatase cíclica há uma diminuição dos efeitos intracelulares do ADH nas células tubulares renais. Restrição da ingesta hídrica, restrição de sódio, diuréticos de alça podem ser utilizados na hipervolemia. Num futuro próximo a terapêutica se baseará nos antagonistas dos receptores do ADH.

EXPRESSÃO DO BCL-2 EM CÉLULAS HNTEP TRATADAS COM DIHIDROTESTOSTERONA. Vieira JK , Pozzobon A , Morsch DM , Spritzer PM , Brum IS . Laboratório de Endocrinologia Molecular e Neuroendocrinologia. Depto. Fisiologia . Outro.

Introdução: O protooncogene bcl-2 é um dos genes envolvidos nos mecanismos de regulação da proliferação celular codificando uma proteína anti-apoptótica que promove a proliferação celular contínua. Objetivo: Avaliar o bcl-2 nas células HNTEP tratadas com androgênio. Materiais e Métodos: O tecido prostático foi obtido de 4 pacientes submetidos a prostatectomia por hiperplasia prostática benigna. As células epiteliais foram cultivadas em meio com 5% de soro bovino fetal esteroidado como condição controle (C5%) ou tratadas com dihidrotestosterona (DHT) em diferentes concentrações. Extraíu-se o RNA total e a expressão do gene foi avaliada por RT-PCR. Os dados foram expressos como a relação bcl-2 2-microglobulina (média + EP) após 15min de tratamento. Resultados: □ / Observou-se um aumento significativo nos níveis de mRNA de bcl-2 nas células 0,017, □ tratadas com 10-13M em relação ao Tempo 0 e 10-8M. Tempo 0 (0,36 C5% (0,40±0,017), 10-13M (0,52±0,033), 10-10M (0,45±0,054), 10-8M (0,38±0,060) $p < 0,05$. Conclusão: A baixa dose de androgênio induziu a expressão deste gene em relação a uma dose alta. Esta resposta indica um possível envolvimento do bcl-2 sobre a proliferação induzida por baixas concentrações de androgênio conforme demonstrado em estudos anteriores. Apoio: CNPq, FAPERGS

FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

GANHO PONDERAL DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS OBSERVADOS NA POSIÇÃO MÃE-CANGURU E NA POSIÇÃO PRONA. Lüttjohann C , Poll L , Dalle Molle L , Milstersteiner AR . Serviço de Neonatologia do GHC; Curso de Fisioterapia da ULBRA e Curso de Fisioterapia da UCS . UCS.

O Método Mãe-Canguru surgiu como uma modalidade de assistência aos bebês prematuros e com baixo peso ao nascer. O objetivo desse estudo foi comparar o ganho ponderal diário dos bebês pré-termos assistidos na Posição Mãe-Canguru e na

incubadora. Foi conduzido um ensaio clínico randomizado, no período de março a dezembro de 2003, na UTIN do Hospital da Criança Conceição, em Porto Alegre, RS. Estudou-se trinta bebês pré-termos de ambos os sexos, assistidos em incubadora, ventilando espontaneamente, com peso igual ou inferior a 2.000 gramas, com idade gestacional entre 24 e 37 semanas, estáveis hemodinamicamente e sem condições clínicas concomitantes, distribuídos no grupo 1 (Posição Mãe-Canguru) por uma hora e no grupo 2 (incubadora), observados pelo mesmo período de tempo em decúbito ventral. Registrou-se o peso corporal. A observação, a intervenção e os registros foram realizados diariamente até a alta hospitalar. Considerou-se estatisticamente significativo um valor de P menor ou igual a 0,05. A média de idade no momento da inclusão no estudo foi 22,3 dias no grupo 1 e 13,7 dias no grupo 2, com diferença estatisticamente significativa ($P=0,05$), por isso o pareamento foi realizado em função do peso dos bebês. A média do peso ao nascer foi 1479 gramas e 1642 gramas ($P=0,69$), e o peso no momento da inclusão no estudo foi 1683 gramas e 1682 gramas ($P=0,22$), nos grupos 1 e 2, respectivamente. O grupo 1 apresentou mediana de ganho de peso superior a do grupo 2 (115g/bebê e 37,5g/bebê, respectivamente), sem diferença estatística ($P=0,20$). Concluiu-se que não houve diferença estatística significativa da variável ganho de peso entre ambos os grupos. Apesar dos resultados do total das diferenças diárias no ganho ponderal entre cada dupla de bebês até o momento da alta hospitalar não apontarem diferença estatisticamente significativa, sugere-se a relevância clínica entre o ganho de peso, tendo sido superior no grupo Posição Mãe-Canguru.

ACOMPANHAMENTO DE BEBÊS PRÉ-TERMOS E DE BAIXO PESO SUBMETIDOS À POSIÇÃO MÃE-CANGURU: COMPARAÇÃO DO TEMPO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR E DA VISITAÇÃO DIÁRIA DAS MÃES. Lüttjohann C , Poll L , Dalle Molle L , Miltersteiner AR . Serviço de Neonatologia do GHC; Curso de Fisioterapia da ULBRA e Curso de Fisioterapia da UCS . UCS.

O Método Mãe-Canguru é uma alternativa de assistência aos bebês pré-termos e consiste no contato pele-a-pele entre mãe e filho. O objetivo deste estudo foi comparar o tempo de internação hospitalar dos pré-termos e o número de visitas diárias das mães entre os bebês assistidos na Posição Mãe-Canguru e na incubadora. Foi conduzido um ensaio clínico randomizado, no período de março a novembro de 2003; foram estudados 30 bebês, clinicamente estáveis, distribuídos no grupo 1, submetidos à Posição Mãe-Canguru por uma hora e no grupo 2, observados pelo mesmo período de tempo na incubadora, em decúbito ventral. Em ambos os grupos registrou-se o tempo de internação hospitalar e a visitação diária das mães. A observação, a intervenção e os registros foram realizados diariamente até a alta hospitalar. O número de dias de internação hospitalar não apresentou diferença estatística significativa entre os dois grupos ($P=0,13$): grupo 1 ($12,5 \pm 2$ dias; média \pm erro padrão) e grupo 2 ($14,1 \pm 2,1$ dias; média \pm erro padrão). Houve aumento com diferença estatisticamente significativa nas visitas das mães ($P<0,01$); os grupos 1 e 2, obtiveram média de percentuais de visitas de 94,4% e 67,6%, respectivamente. Conclui-se que a Posição Mãe-Canguru promoveu aumento no número de visitas das mães.

PSICOMOTRICIDADE EM MEIO AQUÁTICO PARA CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN. Silva CF , Jardim KF , Glock RS , Martinez FG . Curso de Fisioterapia/Faculdade de Enfermagem, Fisioterapia e Nutrição . PUCRS.

FUNDAMENTAÇÃO: A Síndrome de Down é a mais conhecida das síndromes genéticas associadas ao retardo mental, que acometem o ser humano, e foi a primeira aneuploidia cromossômica, relatada por cientistas, reconhecida no ser humano (FELLIPPA, 2003). A Síndrome de Down (SD) está associada ao retardo mental de moderado a severo e, também, às dificuldades perceptivas. Além do atraso no desenvolvimento, outros problemas de saúde podem ocorrer nas pessoas com SD: cardiopatia congênita, hipotonia, problemas de audição, de visão, alterações na coluna cervical, distúrbios da tireoide, problemas neurológicos, obesidade e envelhecimento precoce (MOREIRA et al). O tratamento fisioterapêutico para a criança com SD varia de acordo com as necessidades e a idade da criança (RATLIFF 2000). Para Werneck (1995), a fisioterapia atua como facilitadora e estimuladora das reações corporais e posturais no desenvolvimento das etapas consideradas normais da criança. Existem diversas abordagens e metodologias de intervenção que se podem adotar no trabalho com crianças com Síndrome de Down. A psicomotricidade pela sua multiplicidade e riqueza de estímulos, pode ser uma grande aliada no desenvolvimento das crianças com SD. Pode-se, ainda, trabalhar com a psicomotricidade em meio aquático. Segundo Gutierrez Filho (2003), a psicomotricidade relacional em meio aquático, quando trabalhada sobretudo com crianças com necessidades educacionais especiais, tem como finalidade criar condições para que elas possam se expressar por intermédio do jogo simbólico (representações de papéis) e do exercício, contribuindo para a sua autonomia e independência tanto dentro como fora d'água. **OBJETIVOS:** Geral: Avaliar os efeitos da psicomotricidade em meio aquático na evolução da coordenação, equilíbrio e marcha em crianças com Síndrome de Down. Específicos: Testar um programa de psicomotricidade em meio aquático para crianças com Síndrome de Down; analisar a evolução do programa aplicado em relação a coordenação, equilíbrio e marcha dessas crianças. **MÉTODO:** Este estudo está sendo realizado no Centro de Reabilitação da PUCRS, em uma Piscina Terapêutica, com piscina térmica e aquecida. Participam do estudo 3 crianças, na faixa etária entre 4 e 5 anos de idade, 2 do sexo feminino e uma do sexo masculino, portadores da Síndrome de Down. O estudo teve início após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS, do consentimento dos pais através de um termo de Consentimento Livre e Esclarecido e do assentimento das crianças. O estudo teve início em julho de 2004 e previsão para o término em setembro de 2004 (totalizando 20 atendimentos). A avaliação foi realizada na primeira e será repetida na última sessão, com cada criança. Durante 60 minutos, duas vezes por semana é realizado um trabalho de psicomotricidade em meio aquático com atividades lúdicas, que buscam os movimentos funcionais. Para isto são utilizados brinquedos, camas elásticas, halteres, escadas, bolas, materiais educativos e música. Serão feitas comparações para a análise quanto à melhora na coordenação, equilíbrio e marcha. **RESULTADOS PARCIAIS:** Como o instrumento de avaliação dos resultados do trabalho é aplicado somente em dois momentos – primeiro e último dias – os resultados até então obtidos são baseados em observações feitas pelas pesquisadoras e pais/responsáveis das crianças. Foi observada até o presente momento, uma melhora na socialização das crianças em relação às pesquisadoras, o ambiente (piscina terapêutica) e às outras crianças participantes deste estudo. Em relação à marcha, coordenação e equilíbrio destas crianças também foi percebida melhora, ainda sem condições de quantificar. Elas estão mais independentes e seguras em relação à água, sentem-se mais a vontade para decidir as brincadeiras e direcionam o atendimento, articulam melhor as palavras e nomeiam

tudo à sua volta. Segundo o ponto de vista dos pais, houve melhora na postura, segurança na locomoção, além de melhor coordenação para realizar as atividades de vida diária. **CONCLUSÕES:** A pesquisa ainda está em fase de execução. Mas já concluímos que cada criança tem suas características e particularidades. Por exemplo: podemos utilizar um mesmo procedimento com as três crianças participantes do estudo, porém este é visto de formas diferentes por cada uma delas; os materiais lúdicos também são utilizados por cada uma com funções diferentes. Mesmo as crianças tendo a mesma síndrome, com características comuns, elas são diferentes entre si no modo de ser, pensar e agir.

AVALIAÇÃO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA COM PRESSÃO POSITIVA NO MANEJO DE PACIENTES EM DESMAME DIFÍCIL DA VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA. Trevisan CBE, Vieira SRR, Blom MB, Zancanaro R, Cassel L, Hahn CE, Pinheiro P. Centro de Tratamento Intensivo Adulto/HCPA, PPG em Ciências Médicas/Faculdade de Medicina/UFRGS e Universidade Luterana do Brasil/Curso de Fisioterapia. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A Ventilação Mecânica Não Invasiva com Pressão Positiva (VMNI) tem sido investigada intensamente e seus métodos de aplicação são propostos com frequência para pacientes em Insuficiência Respiratória Aguda de diversas etiologias. Porém os estudos recentes deixam dúvidas quanto aos benefícios deste recurso no desmame da Ventilação Mecânica Invasiva (VMI). Ferrer (AJRCCM 2003;168:70-76), em um estudo controlado e randomizado, demonstrou que a VMNI diminuiu o período de VMI em pacientes com falha persistente no desmame, reduzindo índices de infecções nosocomiais, mortalidade, tempo de internação em unidade intensiva e no hospital. **Objetivos:** Avaliar o uso da VMNI, através do modo de duplo nível, nos pacientes em dificuldades de desmame da VMI, caracterizada por falha em ventilação em tubo teste T. **Causística:** Este trabalho caracteriza-se por ser um estudo experimental do tipo ensaio clínico randomizado. A amostra foi composta por 43 pacientes internados no Centro de Tratamento Intensivo do HCPA durante o período de Junho de 2003 à Julho de 2004, que receberam VMI por um período maior do que 48 horas e que ao serem submetidos ao tubo teste T apresentaram falha. Considerou-se excluídos da pesquisa pacientes com trauma facial ou cirurgia cranial, cirurgia gástrica ou esofágica recente, traqueostomia, presença excessiva de secreção respiratória, agitação e não cooperação ao procedimento. O paciente foi considerado membro desta pesquisa, mediante assinatura prévia de familiar ou responsável do termo de consentimento informado. Antecedendo a colocação do paciente em tubo teste T, foi coletado uma gasometria arterial e realizada a mensuração de força muscular inspiratória (Pimax). Durante a ventilação espontânea em tubo teste T, foi medido o volume corrente (VT), volume minuto (VM), frequência respiratória (FR), índice de respiração superficial (IRS), frequência cardíaca (FC) e saturação periférica de oxigênio (SaO₂). Na presença de falência ao tubo teste T, os pacientes foram divididos aleatoriamente. Um grupo foi extubado e colocado em VMNI e o outro retornou a VMI, caracterizando desta forma o tratamento convencional. **Resultados:** Dos 43 pacientes, 21 receberam VMNI e 23 receberam VMI. A média de idade no grupo VMNI foi de 68 versus 59 no grupo VMI. A média de ventilação mecânica antecedendo a exposição ao tubo teste T foi de 7 dias para o grupo que utilizou VMNI e 8 dias para o grupo da VMI. Os valores de VM, VT, IRS e Pimax foram semelhantes nos dois grupos, tanto no primeiro quanto no trigésimo minuto de ventilação em tubo teste T. O tempo médio de uso de suporte ventilatório no grupo VMNI foi de 2 dias e no grupo VMI foi de 9 dias, apresentando significância estatística ($p < 0,005$). **Conclusões:** Portanto, diante destes dados preliminares, acredita-se que a VMNI possa ser uma forma de tratamento eficaz para pacientes que apresentem dificuldades de desmame da ventilação mecânica.

PESQUISA EM FISIOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE ÉTICA INSERIDA NA PRÁTICA NO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO. Jardim KF, Silva CF, Glock RS, Martinez FG. Curso de Fisioterapia, Faculdade de Enfermagem, Fisioterapia e Nutrição. PUCRS.

A exigência legal de que toda pesquisa envolvendo seres humanos passe pela avaliação de um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), é considerada por muitos pesquisadores como um procedimento burocrático que complica a elaboração do projeto, demanda mais tempo juntando documentos e atrasa o cronograma previsto. O trabalho de conclusão de curso (TCC) precisa ser elaborado, executado e concluído em um curto espaço de tempo, geralmente em torno de um ano letivo. Após a elaboração de nosso projeto de TCC, tivemos que elaborar o Termo de Consentimento e juntar os documentos para poder encaminhar o projeto para avaliação. Inicialmente, nossa percepção foi acharmos o que era comum de ouvirmos dos colegas. Mas agora que estamos na fase de execução da pesquisa, vimos que tudo que foi feito nos ajudou, facilitou nosso trabalho. Começamos com tudo organizado e está acontecendo tudo como planejamos! Está além da nossa expectativa. Nosso TCC, com o título PSICOMOTRICIDADE EM MEIO AQUÁTICO PARA CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN, é um estudo do tipo antes e depois que envolve, como intervenção, o atendimento em psicomotricidade em meio aquático a fim de analisar se houve evolução em relação a coordenação, equilíbrio e marcha de crianças de três a seis anos com Síndrome de Down. Como precisamos da carta de conhecimento do chefe de serviço, neste caso a administradora do prédio onde fica a piscina terapêutica, já aproveitamos o contato para reservar horários para utilização da mesma para nosso estudo. Como precisamos elaborar um chamado de participantes, que deveria passar pela aprovação do CEP, quando o trabalho foi aprovado este documento foi encaminhado. O Coordenador do CEP nos auxiliou na elaboração. E, após a aprovação do CEP, a assessoria de comunicação da Universidade nos ajudou na divulgação. Como precisamos conversar com os pais para pedirmos seu consentimento, já aproveitamos para informar sobre todas as dicas de segurança, importantes para a participação de seus filhos. Havíamos esquecido disto, e foi o CEP que nos ajudou a aperfeiçoar nosso trabalho. Elaboramos todo o processo de consentimento, não apenas o termo que é escrito, e isso facilitou a conversa inicial com as famílias interessadas em participar e o vínculo com os pais e as crianças que aceitaram entrar no estudo. Toda a construção de parceira foi fundamental. Vale destacar que, mesmo os pais consentindo, somente as crianças que concordaram foram incluídas. Explicamos para cada uma delas, em linguagem bem simples, e mostrando o local e o que faríamos, e perguntamos se elas queriam. Esse respeito ao participante, mesmo quando ele é uma criança pequena e com uma disfunção cognitiva, contribuiu para que eles tivessem mais confiança em nós, e para que nós também nos sentíssemos mais seguras, em nossa primeira experiência como pesquisadoras. A ética inserida na prática não é burocracia, é humanidade; é o âmbito das relações humanas, indispensável na pesquisa envolvendo pessoas. Podemos concluir que o

rigor metodológico é fundamental, mas que foi a inserção da ética na prática que fez a maior diferença em nosso TCC, tanto para nós como para nossos pequenos e queridos pacientes, parceiros nesta pesquisa.

POSIÇÃO MÃE-CANGURU E POSIÇÃO PRONA: ESTUDO DAS RESPOSTAS FISIOLÓGICAS DE BEBÊS PRÉ-TERMOS E DE BAIXO PESO. Milstersteiner AR, Dalle Molle L, Rotta NT. Serviço de Neonatologia do Hospital Geral de Caxias do Sul - UCS, Curso de Fisioterapia da ULBRA e Curso de Fisioterapia da UCS, Faculdade de Medicina - UFRGS. UCS. O Método Mãe-Canguru surgiu como alternativa à falta de incubadoras aos bebês que nasciam pré-termos e com baixo peso. Como componente do Método, utiliza-se a Posição Mãe-Canguru, que consiste no prematuro junto ao seio materno, em posição vertical. Milstersteiner e colaboradores (Rev Bras Saúde Mat Infant; 2003:447-56) verificaram estabilidade nas respostas fisiológicas durante a Posição Mãe-Canguru no período de uma hora de observação. A continuação desta pesquisa com a aplicação da Posição Mãe-Canguru nesses bebês e comparação àqueles assistidos em incubadoras foi a motivação para este estudo. O objetivo foi analisar os efeitos das posições Mãe-Canguru e Prona por meio da medida da frequência respiratória (FR), frequência cardíaca (FC), saturação periférica de oxigênio (SpO2) e temperatura axilar (TA) em neonatos. Foram estudados 35 recém-nascidos pré-termos de baixo peso, em ventilação espontânea, de ambos os sexos, sem outras doenças, na UTI Neonatal do Hospital Geral de Caxias do Sul, RS. Os pacientes foram distribuídos em dois grupos: Canguru (Posição Mãe-Canguru) e Controle (Posição Prona na incubadora) para um ensaio clínico randomizado, estratificado pelo peso de nascimento. Os pré-termos foram submetidos à Posição Mãe-Canguru ou à Posição Prona, no período de uma hora, diariamente, durante sete dias, consecutivamente. Os dados foram registrados no primeiro minuto (T01), aos trinta (T30) e aos sessenta minutos (T60) de observação. Para análise estatística foram utilizados os testes de Qui-quadrado e t de Student. Foi estabelecido valor de $P < 0,05$ como significativo. Os bebês apresentaram média de idade gestacional de 32 semanas, média de idade no momento da inclusão no estudo de 22 e 20 dias, médias de peso ao nascimento de 1578g e 1539g e médias de peso na inclusão no estudo de 1745g e 1733g, nos grupos Canguru e Controle, respectivamente. A comparação das médias das respostas fisiológicas foram: FR e FC nos grupos Canguru e Controle em T01, T30 e T60, sem diferença estatística significativa; SpO2 e TA com médias do grupo Canguru superiores ao Controle com significância estatística nas aferições dos tempos T30 e T60 ($P = 0,04$ e $P = 0,005$ - SpO2; $P = 0,004$ e $P = 0,00001$ - TA). Concluiu-se que não houve riscos aos bebês pré-termos submetidos à Posição Mãe-Canguru, no período de uma hora de observação, no curso de uma semana, pois apresentaram respostas fisiológicas semelhantes ao grupo Controle em diferentes períodos de observação nas variáveis estudadas. A diferença com significância estatística, ao final do período de observação para saturação periférica de oxigênio e temperatura axilar, com valores superiores no grupo Canguru corroboram esta conclusão.

EFEITO DA LASERTERAPIA DE ARSENITO DA GÁLIO (ASGA) NO MÚSCULO GASTROCNÊMIO DE RATOS PREVIAMENTE TRAUMATIZADOS. Rizzi CF, DSF Corrêa, CG Zettler, AJ Moreira, NP Marroni. Laboratório de Fisiologia Digestiva/Estresse Oxidativo-Antioxidantes, UFRGS/ULBRA-RS. Outro.

Fundamentação: O LASER de AsGa, utilizado na prática fisioterapêutica, trata-se de uma modalidade terapêutica que tem ação antiinflamatória, a qual atua sobre a microcirculação local e tem efeito bioestimulante que age sobre o processo de cicatrização, pois reequilibra e normaliza o depósito de colágeno. Objetivos: Provocar a lesão muscular e avaliar o aspecto anatomopatológico, a quantificação da enzima antioxidante Catalase (CAT) e a lipoperoxidação (LPO) do músculo gastrocnêmio. Causística: Foram utilizados 50 ratos, Wistar, machos, pesando 250g, divididos em 5 grupos: controle (CO), simulação do LASER; controle+LASER (CO+L), trauma simulado e LASER; trauma (T), somente trauma; L1, trauma e LASER durante 14 dias; L7, trauma e LASER durante 7 dias. Causou-se o trauma com aparelho similar a uma prensa. Os animais foram sacrificados e tiveram seus músculos retirados bilateralmente. A análise da LPO foi realizada pelas Substâncias Reativas ao Ácido Tiobarbitúrico (TBARS) e a CAT. Para análise estatística foi utilizado o Teste Student-Newman-Keuls considerando-se significativo $p < 0,05$. Para estudo anatomopatológico foi utilizado escore. Resultados: Na histologia, o grupo CO não apresentou alterações; CO+L evidenciou aumento de angiogênese comparado com o CO; T, L1 e L7 tiveram presença de infiltrado inflamatório após o trauma. Nos grupos L1 e L7 evidenciou-se redução da fibrose comparando-se com o CO. Foi verificado aumento significativo no TBARS dos grupos T ($2,15 \pm 0,37$)* e CO+L ($2,21 \pm 0,21$)* quando comparados aos grupos L1 ($0,82 \pm 0,14$); L7 ($0,99 \pm 0,08$) e CO ($1,37 \pm 0,16$). Na determinação da atividade da CAT foi observada redução significativa nos grupos L1 ($0,11 \pm 0,01$) e L7 ($0,12 \pm 0,02$) comparando-se com o T ($0,20 \pm 0,02$)*, os quais assemelham-se aos níveis do CO ($0,15 \pm 0,02$) e CO+L ($0,16 \pm 0,01$). Conclusões: O LASER no grupo CO+L promoveu aumento da angiogênese que reflete no aumento da LPO. No grupo T observou-se aumento da LPO possivelmente pelo aumento da inflamação. Estes dados sugerem que o modelo utilizado mimetizou a lesão muscular de gastrocnêmio e que a laserterapia atuou reduzindo os sinais inflamatórios, repercutindo numa menor LPO.

DESENVOLVIMENTO DE UMA METODOLOGIA PARA MEDIR O QUIMIOTERÁPICO ETOPOSÍDEO (VP-16) NO SORO HUMANO, ATRAVÉS DA CROMATOGRAFIA LÍQUIDA DE ALTA EFICIÊNCIA (HPLC). Marcolin E, Soletti D, Koetz AI, Richter MF. Curso de Fisioterapia e Centro de Pesquisas em Ciências Médicas, ULBRA, Canoas/RS. Outro.

Fundamentação: O câncer assume atualmente a segunda causa de mortes no Brasil (Instituto Nacional do Câncer, 2003) e a Fisioterapia vem atuando na reabilitação dos pacientes em tratamento quimioterápico oncológico. Objetivo: Desenvolvimento de uma metodologia para determinação de concentrações de etoposídeo (VP-16) no soro humano utilizando a técnica de cromatografia líquida de alta eficiência (HPLC) e identificar a inter-relação entre as áreas de Fisioterapia, Oncologia e Farmacocinética, gerando uma discussão se será possível de influenciar através de técnicas fisioterapêuticas na biodisponibilidade de quimioterápicos. Método: Foi utilizando um aparelho HPLC constituído de uma bomba L-6000, de um detector L-4000 UV (Hitachi, Japão) e de uma coluna de fase reversa Nova-Pak C18 (Waters, São Paulo). Para análise dos dados obtidos nas cromatografias foi utilizado o programa Empower Service Pack (Waters, São Paulo). Como padrão interno foi utilizado o quimioterápico teniposídeo. O processo de extração definiu-se o emprego de clorofórmio como solvente orgânico, repetindo-se o processo por 4 vezes objetivando um melhor rendimento da extração. Resultados: Definiu-se como fase móvel uma solução de 50% metanol + 50% água Milli Q, numa velocidade de fluxo de 1,2 ml/min, com um raio de

ondas de 254 nm e a aplicação de 20 µl de amostra para cada análise. O volume das amostras de sangue humano a serem analisados era de 250 µl. Utilizando esta metodologia conseguiu-se uma curva padrão que se mostrou linear dentro da faixa fisiológica do VP-16 (de 0,01 - 10 µg VP16 por ml de soro). Conclusão: Com os resultados obtidos neste trabalho, verifica-se a necessidade de uma investigação apurada sobre a influência de técnicas fisioterapêuticas sobre a farmacocinética do quimioterápico VP-16 utilizados em pacientes no tratamento anticâncer, pois o emprego destas técnicas pode vir a alterar a biodisponibilidade destes fármacos.

PERCEÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO SUBMETIDOS À QUIMIOTERAPIA . Rieffel KV , Koetz AI , Steffen GL , Richter MF . Curso de Fisioterapia e Centro de Pesquisas em Ciências Médicas, ULBRA, Canoas/RS . Outro.

Fundamentação: Segundo a Organização Mundial da Saúde, Qualidade de Vida "é a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações". Objetivo: Avaliar a percepção da qualidade de vida em geral de pacientes com câncer de cabeça e pescoço da Unidade de Quimioterapia do Hospital Santa Rita de março à junho de 2004. Método: O estudo caracterizou-se por ser transversal envolvendo sete pacientes ambulatoriais com diagnóstico de câncer de cabeça e pescoço e foi aplicado o teste de qualidade de vida WHOQOL-100, validade opela Organização Mundial da Saúde (OMS). Todos os pacientes assinaram um termo de consentimento. Os pacientes tiveram uma média de idade de 57 anos sendo sua maioria do sexo masculino, de cor branca e que estavam sendo submetidos à quimioterapia no momento em que respondiam ao questionário, que consta de 100 perguntas, as quais são agrupadas em número de 4 que constituem uma faceta, e conforme o tema das facetas são agrupadas em domínios que são em número de 6 (Físico, Espiritual, Relações Sociais, Psicológico, Meio Ambiente, Nível de Independência). Resultados: De acordo com os resultados obtidos, o Domínio 6, Aspectos Espirituais, apresentou maior escore. O Domínio 1, Físico, foi o que apresentou escore mais baixo com relação aos outros domínios. Foi verificado que a qualidade de vida dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço que realizam quimioterapia, se encontra em segundo plano. Conclusão: Os resultados obtidos nesta investigação, em resposta ao objetivo inicialmente definido, de percepção da qualidade de vida nos pacientes com diagnóstico de câncer de cabeça e pescoço, nos permitiram realizar as seguintes conclusões: os pacientes que realizam quimioterapia, passam a levar em conta o lado espiritual, pois suas alterações físicas tornam-se tão evidentes e impossíveis de serem encobertas que a o fator espiritual atua como um suporte importante na sua qualidade de vida.

FISIOTERAPIA PRÉ E PÓS OPERATÓRIA IMEDIATA EM PACIENTE COM ESCOLIOSE IDIOPÁTICA JUVENIL. Sartori J , RIBOLDI G , SILVA MF . FISIOTERAPIA MOTORA . Outro.

Objetivo: demonstrar a importância da fisioterapia motora em uma paciente com Escoliose Idiopática no período pré e pós operatório imediatos de artrodese de coluna dorsal e lombar com instrumentação por via posterior. Descrição: este trabalho trata-se de um relato de caso, de caráter exploratório, realizado a partir dos atendimentos em uma paciente de 14 anos, portadora de escoliose idiopática em "S" desde os 8 anos de idade, a qual fez uso de colete dorso-lombar e fisioterapia por aproximadamente 5 anos. Evoluiu de modo insatisfatório com aumento das curvaturas e deformações ósseas na caixa torácica. No momento pré-operatório, a paciente estava apresentando uma curvatura de 110° de angulação em convexidades dorsal à direita, associada a cifose, e lombar à esquerda, além de uma grande rotação dos corpos vertebrais e importantes alterações posturais. Comentários: acreditamos que os exercícios de lateralização e rotação de coluna vertebral, envolvendo bolas suíças de diferentes tamanhos, além de alongamentos de Willians, exercícios de Klapp e atividades de fortalecimento muscular para tronco, MMSS e MMII, associados à tração em halo cervical tenham favorecido o momento trans-operatório por terem preparado a musculatura adjacente para um novo posicionamento dos corpos vertebrais, além de servir como um importante ponto de referência para as atividades fisioterapêuticas pós-operatórias.

EFEITOS DA FISIOTERAPIA PNEUMOFUNCIONAL NO TRATAMENTO DE ABSCESSO PULMONAR. Sartori J , RIBOLDI G , RECH DMR , DIAS AS . FISIOTERAPIA PNEUMOFUNCIONAL . Outro.

Objetivo: verificar os efeitos da fisioterapia pneumofuncional na drenagem da secreção pulmonar em uma criança com extenso abscesso de pulmão em LID, internada no Hospital da Criança Santo Antônio do Complexo Hospitalar Santa Casa. Descrição: este trabalho se caracteriza por ser um estudo exploratório, realizado a partir de avaliações e atendimentos de um paciente de 11 anos, portador de síndrome nefrótica, que iniciou com dor em hemitórax D, sem febre. Evoluiu de modo insatisfatório com aumento da sensação dolorosa na região do tórax e escarro sangüinolento. Após o diagnóstico de abscesso pulmonar em LID, teve início a fisioterapia pneumofuncional com o intuito de promover higiene pulmonar e melhorar a capacidade funcional geral do paciente, através da realização de drenagem postural (posicionamento em decúbito postural esquerdo à 45° de inclinação, com cabeceira baixa) associada à terapia expiratória manual passiva, vibrocompressão de tórax e retardo expiratório em coluna d'água com pressão de 10 cmH2O. Comentários: após 22 sessões de fisioterapia intensiva, verificou-se drenagem total da secreção e importante diminuição da cavidade do abscesso verificar os efeitos da fisioterapia pneumofuncional. Conclui-se então que a evolução a evolução desse caso clínico teve provável associação à fisioterapia pneumofuncional. Não houve alteração da conduta médica e demais procedimentos, no entanto, após a intensificação do atendimento fisioterapêutico, o paciente passou a eliminar grande quantidade de escarro mucopurulento e purulento, impedindo uma importante tendência à cronificação do processo.

FONOAUDIOLOGIA

IDOSO X TONTURA: RESULTADOS ENCONTRADOS NO EXAME DE ELETRONISTAGMOGRAFIA COMPUTADORIZADA EM INDIVÍDUOS IDOSOS. Heinen LR , Sleifer P , Lavinsky L . Serviço de Otorrinolaringologia - Setor de Otoneurologia . HCPA.

Fundamentação:Gushlkem (Acta Awho 2002) verificou alta prevalência em indivíduos idosos para as síndrome vestibular periférica deficitária.Objetivos:Analisar as respostas de indivíduos idosos no exame de eletrônístagmografia computadorizada.Causística:No presente estudo, realizado através do levantamento quantitativo e observacional de dados retrospectivos arquivados no banco de dados do Serviço de Otorrinolaringologia - Setor de Otoneurologia, foram analisados 142 exames de Eletrônístagmografia Computadorizada (ENG) realizados em pacientes idosos, no período de 1999 a 2003 no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, a fim de analisar quais os resultados mais comuns encontrados nesta população.Resultados:Para análise dos resultados realizamos o método estatístico "Test Student" onde observamos que a faixa etária mais comum é a de 69 anos, sendo a maioria do sexo feminino. Nas provas realizadas no exame de Eletrônístagmografia Computadorizada verificamos que as provas da calibração e dos movimentos sacádicos a maioria da população estudada apresentou resultado regular. Em relação ao rastreamento pendular a maioria obteve resultados entre os tipos II (43%) e III (44,4%). Nas provas do nistagmo optocinético e prova rotatória pendular decrescente podemos observar que a maioria apresentou resultados simétricos. Na pesquisa do nistagmo espontâneo verificamos que maioria dos idosos não apresentaram nistagmo com olhos abertos (93%) e fechados (68,3%). Entretanto nas provas posicionais foi possível verificar que toda a população pesquisada apresentou nistagmo posicional em uma ou mais posição, demonstrando relevância estatística significativa. Nas provas pós calóricas constatamos que dos idosos que apresentaram resultados alterados 47,4% apresentaram predomínio labiríntico, o que sugere síndrome periférica deficitária, dessa forma, verificamos que a maioria dos idosos estudados com queixa de vertigem e/ou tontura apresentaram alterações periféricas.Conclusões:Através dos resultados encontrados podemos dizer que grande parte dos pacientes idosos apresentaram alteração em uma ou mais provas realizadas na Eletrônístagmografia Computadorizada, e assim, sugerindo que o sistema vestibular tende a ter alterações quando envelhecemos.

PROGRAMA DE IMPLANTAÇÃO DA TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL. Dall'Igna C , Facchini LC , Weigert LL , Weiss KM , Piccoli SA , Sleifer P , Smith MM , Coradini PP , Rodrigues FI . Serviço de Otorrinolaringologia . HCPA.

Fundamentação:INTRODUÇÃO detecção de alterações auditivas e a intervenção iniciada até os seis meses de vida, proporcionam resultados mais efetivos para o desenvolvimento da comunicação.Objetivos:Este trabalho tem como objetivo analisar a implementação da triagem auditiva no HCPA, com a participação integrada das equipes de profissionais, bem como verificar as principais dificuldades encontradas para a realização.Causística:Este trabalho tem como objetivo analisar a implementação da triagem auditiva no HCPA, com a participação integrada das equipes de profissionais, bem como verificar as principais dificuldades encontradas para a realização.Resultados:O projeto iniciou em junho de 2003 com o treinamento da equipe. Foram triados 22,42% dos bebês e em julho 46,27%. Em agosto não foram realizadas triagens por problemas técnicos do equipamento. No mês de setembro 61,48% dos bebês foram triados e, em outubro, 67,12%.As dificuldades encontradas pela equipe foram: colocação da sonda; a realização do exame em ambiente não tratado acusticamente; manejo do deslocamento dos RNs até a sala de teste; transporte e manutenção do equipamento.Conclusões:Constatou-se a importância da implantação da triagem com participação de uma equipe competente para garantir o acesso a no mínimo 95% dos RNs. O treinamento dos profissionais contribuiu para a agilidade na triagem, elevando o número de pacientes progressivamente. Ressalta-se também, que a colaboração da equipe de neonatologia foi fundamental para a agilidade da triagem.

ESTUDO DESCRITIVO DO MÉTODO MÃE-CANGURU E SEUS BENEFÍCIOS PARA O VÍNCULO MÃE-BEBÊ E O ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO. Adams A , Delgado SE , Costa A . UTI Neonatal . HCPA.

Instituição: UTI Neonatal do Hospital de Clínicas de Porto Alegre/Faculdade de Fonoaudiologia/ULBRA. O Método Mãe-Canguru (MMC) é um tipo de assistência neonatal que implica contato pele a pele entre mãe e recém-nascido de baixo peso, de forma crescente e pelo tempo que ambos entenderem prazeroso e suficiente, permitindo, dessa forma, uma maior participação dos pais no cuidado a seu recém-nascido (BRASIL, 2002).O Método Mãe-Canguru deve ser visto como um novo tipo de assistência neonatal, visando reduzir a separação prolongada entre mãe e bebê. Este estudo tem como objetivo descrever a aplicação do Método Mãe-Canguru na UTI Neonatal do HCPA. Esta é uma pesquisa do tipo observacional, transversal, descritiva, contemporânea e de grupo (GOLDIM, 1997).A amostra foi composta por 29 mães, com idade entre 21 a 34 anos e 30 bebês pré-termos, de ambos os sexos, internados na UTI Neonatal do HCPA, que estivessem praticando o Método Mãe-Canguru. Foram realizadas entrevistas com as mães e observação da mãe e do bebê no momento da aplicação do Método Mãe-Canguru.Os resultados encontrados sugerem que o Método Mãe-Canguru apresenta como benefício o vínculo e comunicação entre mãe e bebê, manutenção da temperatura corporal do bebê e aumento da segurança da mãe em cuidar do filho (LAMY, 2003; FURLAN, SCOCHI e FURTADO, 2003; MILTERSTEINER, MILTERSTEINER, RECH e MOLLE, 2003). A pesquisa permite concluir que não ocorreu aleitamento materno exclusivo, portanto não houve vantagem neste aspecto. Com respeito ao vínculo mãe-bebê foram observados comportamentos da mãe e do bebê que sugerem que o Método Mãe-Canguru seja um facilitador da comunicação da mãe e um possível fator de estabilidade clínica do bebê.

INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM RECÉM NASCIDO PRÉ-TERMO COM RGE E APNÉIA. Delgado S , Prado Juliana . Unidade de Terapia Intensiva Neonatal . HCPA.

O trabalho da Fonoaudiologia em UTI neonatal já existe há alguns anos. A intervenção fonoaudiológica em recém-nascido (RN) pré-termo tem demonstrado excelentes resultados, melhorando a qualidade de vida e, conseqüentemente, diminuindo o tempo de internação (JACINTHO, 1998). A estimulação do sistema sensorio motor oral, em bebês prematuros,

proporciona um padrão adequado de alimentação, colaborando para o estabelecimento dos ciclos do sono e vigília, o apego entre mãe e bebê e, em contrapartida, o seu desenvolvimento global (SALCEDO, 2003). O objetivo deste trabalho é relatar a intervenção fonoaudiológica em um RN pré-termo com história médica de apnéia e refluxo gastroesofágico (RGE), desde sua internação até a alta hospitalar.

CARACTERIZAÇÃO DO USO DA TÉCNICA DO COPO EM UTI NEONATAL DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE POA-RS.

Gutierrez L , Delgado SH: Costa A . UTI Neonatal do HCPA . Outro.

RESUMODE acordo com Lang, Lawrence e Orme (1997), métodos artificiais de alimentação infantil, tais como cuias, chifres, xícaras com abas, bicos tipo bule e mamadeiras existem desde épocas pré-históricas. Embora muitos destes recipientes tenham desaparecido, as mamadeiras e bicos dominaram de tal forma o pensamento ocidental nos últimos anos, que o uso de outros métodos tem sido pouco considerado. O senso comum, apoiado pela investigação científica, defende a amamentação como o melhor método de alimentação infantil. As vantagens nutricionais, imunológicas, psicológicas e em todos demais aspectos da saúde infantil têm sido documentadas há anos. Apesar da vasta literatura disponível sobre práticas de aleitamento materno, o enfoque dado às técnicas alternativas de alimentação que possibilitem a amamentação ou evitem o desmame precoce, principalmente em neonatos prematuros, tem sido bastante restrito (CORRÊA e FRANCO, 2001). OBJETIVOSO presente estudo teve como objetivo caracterizar a utilização da técnica do copo, na UTI Neonatal de um Hospital público de POA/RS. Ainda, descrever o perfil dos bebês que receberam a alimentação por copo, a adequação da administração da técnica no momento em que esta ocorreu, a aceitação que este método alternativo de alimentação infantil provoca na família destes usuários e as impressões que os profissionais de enfermagem possuem sobre este assunto. MÉTODOSA presente pesquisa é observacional, descritiva e transversal. A amostra foi composta por 28 bebês que estavam sendo alimentados através do copo, e suas respectivas mães, internados na UTI Neonatal do HCPA, e de 20 profissionais de enfermagem que trabalham nesta unidade. Sua coleta de dados foi obtida por meio de observação dos prontuários e da observação da alimentação por copo, e de entrevistas estruturadas realizadas com as mães destes bebês e com os profissionais de enfermagem desta unidade. RESULTADOSOs resultados encontrados mostram que a maioria dos bebês alimentados através da técnica do copo estavam sendo amamentados simultaneamente, achado que coincide com o que preconiza a correta aplicação da técnica. Todas as mães pretendiam amamentar, até aquelas que não receberam informações sobre aleitamento. Os trabalhadores da enfermagem encarregados dos cuidados destes bebês identificam de maneira geral as vantagens e desvantagens da técnica e administram-na de forma parcialmente correta. CONCLUSÃOConclui-se, que de maneira geral, a utilização da técnica do copo como método alternativo de alimentação infantil para a maioria destes bebês, neste hospital, durante a observação, ocorreu de forma adequada, proporcionando uma opção na tentativa de estabelecer amamentação ou evitar o desmame precoce. Palavras-chave: Fonoaudiologia, alimentação por copo, amamentação. REFERÊNCIAS CORRÊA, Cláudia Regina Hostin, FRANCO, Flávia Cristina Pertinhes. Técnica do copinho: uma alternativa para evitar o desmame precoce. Curitiba: UFP, 2001. Dissertação (Especialização), Universidade Federal do Paraná, 2001. LANG, Sandra; LAWRENCE, Clive; ORME, Richard. Xícara: um método alternativo para alimentação infantil. Documento do UNICEF 01/97. Disponível em: Acessado em: 2 jun. 2003.p.2-7.

GASTROENTEROLOGIA

TRANSPLANTE ORTOTÓPICO DE FÍGADO(TOF) EM PACIENTES PORTADORES DO VÍRUS DA HEPATITE B (VHB). Schwengber A , Marroni A , Fraga CGS , Silva L , Paz F , Fleck AJ , Kiss G , Grezzana Filho T , Meine MH , Leipnitz I , Schlindwein E , Zanotelli MA , Brandão A , Cantisani G . Grupo de Transplante Hepático(GTH) da Santa Casa e FFFCMPA . FFFCMPA.

Fundamentação:A elevada recorrência do VHB pós-TOF, nos pacientes que não utilizam imunoprofilaxia, contribui para a baixa sobrevida dos mesmos. O uso de imunoglobulina para hepatite B (HBIG) e da Lamivudina, no entanto, aumenta o sucesso do TOF com resultados comparáveis aos de outras doenças terminais não virais. Objetivos:Realizar uma análise retrospectiva dos TOF em pacientes VHB+, realizados pelo GTH nos hospitais da ISCMPA. Causística:Foram revisados os prontuários de 40 pacientes transplantados por VHB nos hospitais da ISCMPA, entre os anos de 1991 e 2004. Resultados: Dos 423 TOF realizados pelo GTH, em 40 (9,3%) o VHB foi o responsável pela indicação do transplante. Houve 6 casos de Hepatite Fulminante(HF) e 34 casos de cirrose. Em 25 a causa foi exclusivamente o VHB; 3 associação com o vírus Delta (VHD); 2 com álcool; 1 com VHC; 1 com VHC e álcool; 1 com Hemocromatose e 1 com Hemocromatose e álcool. A média de idade foi de 41,81 ± 13,71 anos, e 75% eram do sexo masculino. A rejeição aguda, documentada por biópsia, ocorreu em 41,37% dos pacientes. O carcinoma hepatocelular esteve presente em 10,25% dos casos. A recidiva viral, constatada pela positividade do HBsAg ou exame anátomo-patológico, foi detectada em 34,48% dos pacientes. Houve a necessidade de 1 re-transplante por hepatite colestatística fibrosante e uma paciente fez dois re-transplantes por trombose recorrente de artéria hepática. A HBIG foi utilizada em doses variadas, conforme disponibilidade pública; nos últimos dois anos houve uma tentativa de padronização da dose, conforme orientação do MS. A Lamivudina foi utilizada pela maioria dos pacientes, na dose de 150mg/dia; um utilizou apenas Lamivudina e outro não utilizou nenhuma das duas drogas. Documentou-se resistência à Lamivudina em 16,66% dos pacientes, e dois pacientes apresentaram resistência ao HBIG. Nos casos de hepatite fulminante houve elevada mortalidade (66,66%) em período precoce de pós-TOF, no máximo 9 dias. A sobrevida dos transplantados por cirrose pelo VHB em 1 ano foi de 88,23% e em 5 anos de 79,71%. Conclusões:Os pacientes com HF VHB+ tem elevada mortalidade no pós-operatório imediato; há demora na espera de doador e são operados em estado muito grave. Os pacientes crônicos VHB+ têm excelente evolução e de baixa à moderada recidiva viral

ESTENOSE ESOFÁGICA E RETARDO PONDERO-ESTADUAL EM ADOLESCENTE COM ESÔFAGO DE BARRETT. Goldraich MA , Zaslawsky C , Breyer H , Grüber A , Barros SGS . Gastroenterologia: PPG (UFRGS) e Serviço (HCPA) . FAMED - UFRGS.

Fundamentação:A Doença do Refluxo Gastro-esofágico é freqüente nos primeiros 18 meses de vida, mas pode permanecer e, quando acentuada, apresentar complicações, como esôfago de Barrett e outros. Em crianças, o esôfago de Barrett é uma condição rara, na qual há uma substituição do epitélio pavimentoso estratificado por epitélio colunar intestinal.Objetivos:Relatar um caso clínico de Doença do Refluxo Gastro-esofágico, complicada com Esôfago de Barrett, estenose esofágica e retardo pondero-estatural.Delineamento: Relato de caso Paciente ou material: Paciente masculino, 12 anos, apresentou-se com disfagia intermitente, desde há 6 anos, para sólidos e líquidos, com dor epigástrica, pirose e halitose. Peso corporal estava abaixo do percentil 10, e altura, abaixo do 25. O estudo radiológico contrastado identificou hérnia hiatal deslizante e amplo refluxo gastro-esofágico. A endoscopia digestiva alta, identificou esôfago de Barrett (confirmado em biópsias), com estenose esofágica distal, realizando-se dilatação até 12mm (Savary).Resultados:A disfagia desapareceu após a dilatação, e Omeprazol 20mg duas vezes/dia foi iniciado. Após 4 anos de tratamento contínuo, o paciente permanece assintomático, com percentis próximos ao 25 para o peso corporal, e ao 50 para altura.Conclusões:O não reconhecimento da Doença do Refluxo Gastro-esofágico pode evoluir com complicações graves, como observado nesse caso.

MELHORA NA QUALIDADE DE VIDA APÓS DILATAÇÃO PNEUMÁTICA ESOFÁGICA EM PACIENTES COM ACALÁZIA. Arruda CA , Barros SGS , Goldraich MA , Kochenborger CA . Gastroenterologia: PPG (UFRGS) e Serviço (HCPA) . FAMED - UFRGS.

Fundamentação:A acalásia é um distúrbio motor primário caracterizado por aperistalse do corpo esofágico. Disfagia, regurgitação, dor torácica e emagrecimento causam impacto na qualidade de vida. A eficácia no tratamento pode ser medida através do questionário SF-36 (Medical Outcomes Study 36-item short form health survey), que consiste em 36 perguntas agrupadas em 8 domínios e os escores obtidos variam numa escala entre 0 e 100 pontos.Objetivos:Determinar a eficácia da dilatação pneumática esofágica em pacientes com acalásia através do questionário SF-36.Delineamento: Ensaio clínico não-controladoPaciente ou material: Pacientes com acalásia com: perda ponderal > 10% nos últimos 12 meses e/ou pneumonia por aspiração documentada responderam ao SF-36 imediatamente antes e 30 dias após dilatação pneumática orientada por endoscopia e fluoroscopia. O dilatador utilizado possuía 40mm em diâmetro (Hobbs Medical, Germany).Resultados:Quinze pacientes foram estudados com predomínio do sexo feminino (66%) e média de idade de 49,5 anos. Houve melhora generalizada nos escores, mas significância estatística foi alcançada nos domínios vitalidade ($p=0,001$), aspectos sociais ($p=0,008$) e saúde mental ($p=0,02$).Conclusões:A qualidade de vida em pacientes com acalásia, no presente estudo, melhorou significativamente após dilatação pneumática.

DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS NA UNIDADE DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA DO HCPA ENTRE 1993 E 2003. Santana LK , Ramos AR , Souza AF , Goldani HAS , Simon S , Vieira SM , Kieling CO , Ferreira CT , Pinto RB , Silveira TR . Gastroenterologia pediátrica . HCPA.

Fundamentação:Devido a suspeita de que a incidência de doença inflamatória intestinal (DII), principalmente a doença de Crohn vem aumentando em vários países e a escassez de dados disponíveis na literatura pediátrica brasileira é interessante relatar do ponto de vista clínico e epidemiológico os casos atendidos no nosso hospital.Objetivos:Descrever as características clínicas e demográficas de crianças e adolescentes com DII, assim como suas principais intercorrências e complicaçõesCausística:Todos os pacientes que consultaram no ambulatório de gastroenterologia pediátrica no período de 1993 a 2003 com diagnóstico de DII tiveram seus prontuários revisados e suas características clínicas, demográficas, tratamentos e complicações registrados em questionário padronizado e codificado. Resultados:Foram revisados os prontuários de um total de 18 pacientes,sendo sete do sexo masculino e 11 do feminino. A média de idade do diagnóstico foi de 9,7 anos (4-17 anos) e a média de idade da última avaliação dos pacientes foi de 16,7 anos (9-25anos). Nove pacientes preencheram critérios diagnósticos para doença de Crohn (DC), seis para retocolite ulcerativa (RCU) e três para doença inflamatória intestinal inespecífica (DIII). Os sintomas mais comuns foram sangue nas fezes e diarreia, ambos presentes em 13 pacientes (72,2%). Dor abdominal e perda de peso seguem como sintomas freqüentes (55,5 e 50% respectivamente). Febre e muco nas fezes foram sintomas menos citados (16,6% e 11% respectivamente). O tratamento mais utilizado foi prednisona via oral (VO) e sulfasalazina VO (ambas usadas em 15 dos 18 pacientes – 83,3%). Azatioprina foi prescrita para 6 pacientes (33%). Ciclosporina, mesalazina e budesonide foram os tratamentos menos freqüentes. A história familiar para DII foi positiva em 4 pacientes (22,2%). As doenças associadas foram artrite (27,7%), colangite esclerosante (11,1%), psoríase, pioderma gangrenoso, vitiligo, amiloidose e nódulos subcutâneos (5,5%). Os efeitos adversos mais comuns do tratamento foram os relacionados ao uso de corticóide (prednisona). Quanto à evolução, 10 pacientes (55%) estão com a doença bem controlada em uso de sulfasalazina associada ao ácido fólico VO (6 com RCU, 2 com DII e 2 com DC). Dois pacientes com DC foram submetidos a proctocolectomia e estão bem. Um paciente com RCU está sem medição há 7 anos assintomático. Apenas uma paciente está em uso de esquema triplíce (ciclosporina, azatioprina e prednisona). Os demais pacientes estão com esquema de duas drogas e de um deles perdeu-se o seguimento em 1999.Conclusões:No período de 10 anos ocorreram 18 casos de DII, a média de idade ao diagnóstico foi de 9,7 anos, a maioria do sexo masculino. Doença de Crohn foi o diagnóstico mais comum. DII deve ser considerada no diagnóstico diferencial de diarreia crônica com sangue em crianças e adolescentes

EFEITOS DA RESTRIÇÃO DIETÉTICA SOBRE A INDUÇÃO DE CIRROSE POR TETRACLORETO DE CARBONO EM RATOS. Costa TG , Winkelmann LV , Ramos ARL , Matte U , Goldani HAS , Alves SL , Borges AP , Comparin C , Guimarães JB , Ronsoni MF , Vitória LP , Kieling C , Vieira SMG , Silveira TR . Laboratório de Hepatologia - Centro de Pesquisa . HCPA.

Fundamentação:Tetracloreto de Carbono (CCl₄) é uma hepatotóxica utilizada para indução de cirrose experimental.Objetivos:Avaliar o efeito da restrição dietética na indução de fibrose hepática e cirrose em ratos.Causística:31

ratos foram divididos quanto à restrição alimentar: G1 ad libitum (consumo médio de 22g/dia/animal), G2 restrição de 25% (16,5g/dia/animal) e G3 restrição de 44% (12g/dia/animal). Fenobarbital (350mg/L) foi adicionado à água nos três grupos. O CCl₄ (0,25mL/Kg) foi administrado semanalmente diluído em óleo de oliva durante 10 semanas. Ao término do período, os animais foram sacrificados e os fígados retirados para análise histológica. Resultados: O G1 diferiu significativamente dos demais ($p \leq 0,01$), quanto à média da variação de peso (peso final - inicial). Houve associação entre variação de peso e grau de lesão hepática (fibrose ou cirrose) de todos animais, mostrando que ratos com menor variação de peso desenvolveram mais cirrose ($p = 0,049$).

Conclusões: Ratos com restrição alimentar tiveram menor variação no peso e maior proporção de cirrose. Gravidade da lesão hepática esteve relacionada ao menor ganho de peso, demonstrando a importância da restrição alimentar.

TRANSLOCAÇÃO BACTERIANA EM RATOS COM FIBROSE HEPÁTICA E CIRROSE INDUZIDAS POR TETRACLORETO DE CARBONO. Ronsoni MF, Ramos ARL, Winkelmann LV, Goldani HAS, Matte U, Alves SL, Borges AP, Comparin C, Costa TG, Guimarães JB, Vitória LP, Meurer L, Kieling C, Vieira SMG, Barth AL, Machado DP, Silveira TR. Laboratório de Hepatologia Experimental, Centro de Pesquisas. HCPA.

Fundamentação: Translocação bacteriana (TB) envolve passagem de bactérias viáveis pela mucosa intestinal para linfonodos mesentéricos e, desses, para outros tecidos. TB está frequentemente relacionada com cirrose. Desconhece-se se ocorre TB em fígados ainda fibróticos. Objetivos: Avaliar frequência de translocação bacteriana em ratos com fibrose hepática, cirrose e controles. Causística: Estudamos 39 ratos Wistar, machos (peso: 150-180 gramas). Cirrose induzida com tetracloreto de carbono, por gavagem, dose 0,25 ml/Kg/dose 1x/semana diluído em óleo de oliva, durante 10 semanas. Fenobarbital (350mg/L) foi adicionado à água. Analisados: cultura de linfonodos mesentéricos peri-cecais (triturados e semeados em ágar-sangue e tioglicolato, leitura após 48 horas) e hemocultura (sistema semiautomatizado Bactec 9240®, leitura após 5 dias). Realizada análise histológica dos fígados. Resultados:

Conclusões: Resultados parciais não mostraram diferença estatística entre frequências de TB nos três grupos. Houve maior positividade nas culturas de linfonodos, embora sem significância. Tamanho amostral deverá ser ampliado para maiores conclusões.

IMPLANTE ENDOSCÓPICO DE POLIMETILMETACRILATO EM ESÔFAGO DISTAL AUMENTA A BARREIRA ANTI-REFLUXO EM MODELO SUÍNO. Freitag CPF, S Barros, P Sanches, M Duarte, C Kruehl, F Teixeira, R Möllerke, P Thomé. PPG: Gastroenterologia (UFRGS) - Centro de Pesquisas (HCPA). HCPA - UFRGS.

Fundamento: Refluxo gastroesofágico (RGE) é prevalente e o tratamento farmacológico e/ou cirurgia são eficazes, mas apresentam custo elevado. A injeção endoscópica de polímero pode ser eficaz, mas também tem alto custo. Polimetilmetacrilato (PMMA) é um polímero com baixo custo e pode contribuir para o controle do RGE. Objetivo: Avaliar a barreira anti-refluxo antes e após o implante endoscópico de PMMA ao nível do esfíncter esofágico inferior (EEI). Delineamento: Estudo experimental. Material: Dezoito suínos Large White, (idade = 8 semanas, peso = 10 - 20 Kg) foram estudados. Gastrostomia cirúrgica para colocação de sonda, manometria do EEI por perfusão de água (Dynamed) e pHmetria esofágica (Synetics) foram realizados. Medidas de pressão de vazão gástrica (PVG) e volume de vazão gástrico (VVG) foram obtidas antes e após implante de PMMA ao nível do EEI através de tubo introdutor rígido e pistola dosadora volumétrica, sob orientação endoscópica. Métodos: Sob anestesia geral, infusão no estômago de HCl com monitorização do pH esofágico foi realizada para obter a PVG e o VVG antes e após 28 dias do implante endoscópico de PMMA. Resultados: Em 14 animais estudados: PVG (dia zero) = 8,08 mmHg; PVG (dia 28) = 10,69 mmHg (teste t de Student: $t = 2,72$ $gl = 13$ $p = 0,017$). VVG (dia zero) = 392,86ml; VVG (dia 28) = 996,71 ml (teste t de Student: $t = 11,66$ $gl = 13$ $p < 0,001$). A Pressão basal do EEI foi semelhante no dia zero e dia 28. Conclusões: O implante de PMMA, no presente estudo, aumentou a barreira anti-refluxo pela Pressão de Vazão e Volume de Vazão Gástricos.

GENÉTICA HUMANA E MÉDICA

TRIAGEM DE NOVAS MUTAÇÕES EM PACIENTES COM GANGLIOSIDOSE GM1 ATRAVÉS DA ANÁLISE DO POLIMORFISMO CONFORMACIONAL DE FITA SIMPLES DE DNA (SSCP). Goldim JR, M, Vieira, MB, Giugliani, R, Matte, U, Coelho, JC. Centro de Terapia Gênica/Centro de Pesquisas. HCPA.

A Gangliosidose GM1 (GM1; MIM230500) é uma doença lisossômica de depósito causada pela deficiência da enzima Beta-Galactosidase ácida (E.C. 3.2.1.23). Essa doença é caracterizada pelo acúmulo de metabólitos não degradados, principalmente gangliosídeo GM1, nos lisossomos de vários tipos celulares. Baseado na idade de início e na atividade residual da enzima, a Gangliosidose GM1 é classificada em três diferentes tipos: infantil, juvenil e adulto. As manifestações clínicas da forma mais grave de Gangliosidose GM1 incluem degeneração progressiva do sistema nervoso central, anomalias faciais e esqueléticas, e visceromegalia. O gene da beta-galactosidase ácida (GLB1, GenBank M27507) está situado no cromossomo 3 e possui mais de 60 kb, contendo 16 exons. Aproximadamente 40 mutações estão descritas na literatura. As mutações mais frequentemente descritas são substituições de nucleotídeos. No sul do Brasil, há uma alta frequência dessa doença (1:17.000 nascidos vivos). Quinze pacientes diagnosticados em nosso hospital tiveram o gene GLB1 investigado em 9 dos 16 exons por SSCP (Single Strand Conformational Polymorphism) usando DNA extraído de sangue periférico. Neste estudo nós encontramos 25 alterações de mobilidade do DNA, indicando a presença de mutações. Este é um estudo preliminar de triagem de mutações e os exons com mobilidade alterada estão sendo sequenciados. Este trabalho auxiliará na identificação de mutações presentes em pacientes brasileiros com Gangliosidose GM1 contribuindo para estudos de correlação genótipo-fenótipo e identificação de portadores. (CNPq-FIPE/HCPA).

CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DE MICROSSATÉLITES BAT-25 E BAT-26 EM UMA AMOSTRA DE INDIVÍDUOS DE ORIGEM AFRO-AMERICANA DO RIO GRANDE DO SUL. . Cossio SL , R Coura , MC Bortolini , P Ashton-Prolla . Serviço de Genética Médica . HCPA.

O câncer colorretal (CCR) está entre os seis tipos de neoplasias mais comuns e é o terceiro em mortalidade no Brasil. Além de parâmetros clínico-patológicos e morfológicos, marcadores moleculares têm sido associados ao prognóstico (resposta terapêutica e sobrevida em geral) do CCR. Entre eles se destaca a instabilidade de microssatélites (IMS), que é uma forma de instabilidade genômica causada por uma falha no sistema de reparo do DNA, com o conseqüente acúmulo de mutações, principalmente em microssatélites mono- e dinucleotídicos. A análise de IMS se faz através da comparação de produtos de amplificação de marcadores específicos no tecido normal (ou sangue) e no tecido tumoral do mesmo indivíduo, e a diferença no padrão de produtos de amplificação entre estes dois tecidos é o que caracteriza a instabilidade. A IMS pode ser identificada através de um painel de cinco marcadores, sendo dois deles mononucleotídicos, BAT-25 e BAT-26, e três dinucleotídicos, D2S123, D5S346 e D17S250. Esses marcadores dinucleotídicos são polimórficos, mas BAT-25 e BAT-26 são considerados quasi-monomórficos em populações de origem caucasóide. Sendo assim, torna-se possível a análise apenas do tecido tumoral para definir a instabilidade, sem a necessidade de comparação com o tecido normal. Por isso, a maioria dos trabalhos descritos na literatura já utiliza apenas o tecido tumoral para análise de IMS em BAT-25 e BAT-26. No entanto, um estudo populacional em indivíduos de origem africana e afro-americana mostrou uma alta freqüência de variação alélica destes dois marcadores. Esta variabilidade pode ser um importante fator de confusão para estudos de IMS em populações que tiveram contribuição africana em sua formação e que têm alto grau de miscigenação, como é o caso da população brasileira. Este trabalho tem como objetivo uma análise populacional descritiva do perfil dos microssatélites BAT-25 e BAT-26 em duas amostras do Rio Grande do Sul: uma de indivíduos com ascendência africana e outra de doadores de sangue do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). A análise de IMS está sendo realizada através de PCR e SSCP. Até o momento foram analisados 80 indivíduos da amostra com ascendência africana, para BAT-26, dos quais 4% apresentaram variação alélica, e 105 indivíduos da mesma amostra para BAT-25, com uma freqüência de variação alélica de 6,3%. Estes resultados preliminares sugerem uma característica polimórfica destes dois marcadores na amostra estudada e reforçam a necessidade de realizar o estudo comparativo do perfil de marcadores mononucleotídicos em tecido normal e tumoral para determinação da presença de IMS em tumores colorretais.

ANEUGÊNESE, CLASTOGÊNESE E AMPLIFICAÇÃO GÊNICA EM UMA AMOSTRA DE INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS UTILIZANDO A TÉCNICA DE MICRONÚCLEOS COM BLOQUEIO DE CITOCINESE. Mergener M , Silvestrin R , Silva LB , Maluf SW . Instituto de Ciências da Saúde . Outro.

Existe uma variação na freqüência de alterações cromossômicas entre indivíduos saudáveis e células do mesmo doador podem mostrar diferentes níveis de aberrações em diferentes períodos. Informações variadas vêm sendo reunidas e parece quase impossível encontrar indivíduos completamente não expostos, porém é necessário, tanto quanto possível, conhecer a freqüência espontânea normal, suas variâncias e os fatores que a influenciam. A freqüência de micronúcleos em células humanas tornou-se um dos testes mais utilizados para monitorar populações sob risco de exposição a agentes genotóxicos. Através da técnica de micronúcleos em linfócitos do sangue periférico com bloqueio da citocinese celular (CBMN) é possível reconhecer os processos de clastogênese e aneugênese. A avaliação foi feita apenas nas células binucleadas, analisando-se a presença de micronúcleos, pontes nucleoplasmáticas e "buds" nucleares. Micronúcleos são fragmentos acêntricos ou cromossomos inteiros que falharam em unir-se ao fuso mitótico durante a divisão celular. As pontes nucleoplasmáticas são cromossomos dicêntricos, sendo que cada um dos centrômeros migrou para pólos diferentes na divisão celular. Fenech e Crott (2002) têm proposto outra alteração que pode ser visualizada com a técnica CBMN, os "buds" nucleares, que são uma medida da amplificação de DNA que será eliminado da célula. O presente trabalho está sendo realizado com o objetivo de estabelecer padrões controles de indivíduos saudáveis não expostos e relacionar as freqüências encontradas com hábitos de vida e idade dos participantes. Os dados estão sendo coletados a partir do "Questionário de saúde pessoal" publicado pela Comissão Internacional de proteção a mutágenos e carcinógenos ambientais (ICPEMC). A amostra analisada consta de 31, indivíduos, sendo 16 do sexo masculino e 15 do sexo feminino, 10 fumantes e 21 não fumantes, com média de idade de $20,96 \pm 3,33$. Em um total de 1000 células analisadas por indivíduo, a média de células com micronúcleos foi de $3,70 \pm 2,08$, com pontes nucleoplasmáticas foi de $0,84 \pm 1,15$ e com "buds" nucleares de $1,51 \pm 1,36$ células. Não foi encontrada diferença estatisticamente significativa entre os sexos, nem entre fumantes e não fumantes. Em relação à idade dos indivíduos, também não existe correlação estatisticamente significativa, porém a amostra ainda deve ser aumentada para aumentar o poder estatístico da avaliação.

SERVIÇO DE INFORMAÇÕES SOBRE ERROS INATOS DO METABOLISMO: ANÁLISE DE UM SERVIÇO PIONEIRO NO BRASIL. . Brustolin S , Souza CF , Refosco L , Pires R , Giugliani R . Genética Médica . HCPA.

O Serviço de Informações sobre Erros Inatos do Metabolismo (SIEM) é um call free pioneiro no Brasil e na América Latina, implantado em outubro de 2001 em Porto Alegre, no sul do Brasil, com o objetivo de fornecer suporte aos profissionais da área da saúde envolvidos com o diagnóstico e manejo de pacientes com suspeita de apresentar uma doença metabólica. O objetivo do presente estudo foi analisar as características demográficas e clínicas relacionadas com as consultas atendidas neste serviço em seus primeiros dois anos e meio de funcionamento, buscando identificar o perfil dos profissionais que buscam esse tipo de serviço e dos casos que são objeto de consulta. Como resultados mais relevantes nas 376 consultas avaliadas verificamos que na maior parte das vezes a suspeita de uma doença metabólica está associado à sintomatologia neurológica, a um início precoce dos sintomas e a uma tendência à presença de consanguinidade. Nessa amostra tivemos 47 (12,5%) casos com diagnóstico de EIM com predomínio de acidúrias orgânicas e aminoacidopatias. Serviços como este podem prestar apoio a profissionais da área da saúde, provavelmente àqueles que estão distantes de centros de referência, podendo contribuir para o melhor diagnóstico e manejo de EIM mudando para melhor o desfecho clínico dos pacientes em muitas situações.

TRÊS LINHAGENS CITOGENÉTICAS INVESTIGADAS COM A TÉCNICA DE FISH EM PACIENTE SRY POSITIVO E ESTÍGMAS DE SÍNDROME DE ULLRICH-TURNER. Trombetta GB , Faller MS , Vasques FR , Dalpiaz D , Arruda LCF , Bottini S , Sanseverino MTV , Chula F , Riegel M , Maluf SW . Serviço de Genética . HCPA.

A síndrome de Ullrich-Turner caracteriza-se, principalmente, pelo cariótipo 45,X ou monossomia X e as principais características clínicas são baixa estatura, amenorréia primária, ausência de desenvolvimento de seios, ausência ou quantidade mínima de pêlos pubianos e axilares, cúbito valgo e pescoço alado. Descrevemos a paciente D.S.S., filha de um casal não consanguíneo, gestação sem intercorrências, parto cesáreo por apresentação pélvica, peso de nascimento: 2100g. Encaminhada para avaliação genética por retardo mental, baixa estatura, atraso puberal. O desenvolvimento neuropsicomotor foi normal no primeiro ano de vida. Aos 4 anos, a mãe começou a observar episódios de movimentos oculares e perda de contato com ambiente, realizou investigação neurológica que evidenciou paroxismos ao eletroencefalograma, iniciando com anticonvulsivantes. Apresentou dificuldade escolar não conseguindo ser alfabetizada. Com 11 anos, teve diagnóstico de Diabetes tipo I. Menarca com 15 anos após uso de hormônios. A investigação cardiológica é normal. A ecografia pélvica mostrou útero e gônadas pouco desenvolvidas. O cariótipo com bandas G demonstrou a presença de 3 linhagens citogenéticas, com cariótipo 45,X[23]/46,X,+mar[11]/46,XY[6]. A análise com hibridização in situ por fluorescência (FISH), utilizando-se as sondas CEPX, CEPY e SRY, confirmou que a linhagem celular XY era constituída de um cromossomo Y com SRY presente e que o cromossomo marcador tinha origem de cromossomo X, região centromérica. Os pais do paciente apresentaram cariótipo normal. Indivíduos com cariótipo 45,X/46,XY podem ter genitália feminina normal ou apresentar algum grau de masculinização variando de clitromegalia, passando por genitália ambígua, até fenótipo masculino hipospádico e criptorquidia. Segundo Schinzel (2001), não existe uma clara correlação entre a proporção de células que contém o cromossomo Y e o grau de masculinização. Reindollar et al. (1987) descreveram gêmeos monozigóticos de sexos diferentes, um do sexo masculino e o outro do sexo feminino com características da síndrome de Ullrich-Turner, devido a diferentes proporções das 2 linhagens celulares em diferentes tecidos.

DETECÇÃO DE ADRENOMIELONEUROPATIA E ADRENOLEUCODISTROFIA CEREBRAL INFANTIL EM PACIENTES BRASILEIROS. Vargas CR , Coelho DM , Barschak AG , Sitta A , Ferreira GC , Deon M , Fitarelli D , Chiochetta M , Caldas R , Roth F , Jardim L , Giugliani R , Wajner M . Serviço de Genética Médica . HCPA.

Adrenoleucodistrofia é uma desordem hereditária recessiva ligada ao cromossomo X (X-ALD), fenotipicamente heterogênea, caracterizada por progressiva desmielinização do sistema nervoso central e insuficiência adrenocortical. Seis formas clínicas foram descritas para X-ALD: forma cerebral infantil (cALD), adrenomieloneuropatia (AMN), forma cerebral juvenil, forma cerebral adulta, forma assintomática e forma olivo-ponto-cerebelar. O diagnóstico da X-ALD é feito pela dosagem dos ácidos graxos de cadeia muito longa (AGCML) em plasma pelo método da cromatografia gasosa (CG) em coluna capilar. Foram investigados no período de janeiro de 1999 a julho de 2004, 743 indivíduos oriundos de diferentes estados do Brasil com suspeita clínica de X-ALD. Destes, foram diagnosticados 70 casos de X-ALD, perfazendo 9,4% do total investigado, tendo os pacientes idade entre 4 e 53 anos. Dentre os pacientes, identificou-se 51 (72,9%) casos de cALD, 9 (12,8%) casos de AMN e 10 (14,3%) casos de pacientes assintomáticos. Insuficiência adrenal, leucodistrofia e fraqueza muscular foram os sintomas mais frequentes. A investigação familiar da X-ALD permite identificar precocemente indivíduos assintomáticos, os quais são os pacientes que sabidamente melhor respondem ao tratamento com Óleo de Lorenzo, uma vez que esta terapêutica retarda o aparecimento dos sintomas neurológicos nestes pacientes. Desta forma, enfatiza-se a importância da detecção de altos níveis séricos de AGCML em familiares de indivíduos afetados por X-ALD. Apoio: FAPERGS, CNPq, PROPESQ/UFRGS, FIPE/HCPA.

RELATO DE CASO: GÊMEOS CONJUGADOS. Kronbauer CL , Zoratto GG , Bolson PB , Alberton DL , Franzone NS , Leite JCL . Serviço de Genética Médica . HCPA. Programa de Monitoramento de Defeitos Congênitos - ECLAMCRecém-nascidos (RNs) do sexo feminino, nascidas em 24/07/2004, no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, com idade gestacional de 32 semanas e 3 dias, gemelares conjugadas de forma xifonfalópagas. Trata-se da primeira gestação de um casal não consanguíneo, sem antecedentes familiares. A mãe, de 32 anos, realizou quatro consultas pré-natais, com exames de rotina normais e primeira ecografia (01/05/04) evidenciando gestação gemelar. A segunda ecografia, realizada na última semana pré-parto, demonstrou a malformação. No terceiro trimestre da gestação, a mãe fez uso de amoxicilina e brometo de N-butilescopolamina. Ao nascimento, as RNs pesaram em conjunto 3500g (~1750g cada), mediram 38 e 40 cm, ambas com perímetro cefálico de 28,5 cm. Obtiveram apgar de 6/9, necessitando aspiração e oxigênio inalatório. RN I apresenta fissura labial incompleta anterior. Realizou-se ecografia abdominal que evidenciou fígado único, dois rins em cada recém-nascido, não visualizou-se pâncreas, baço e vesícula biliar. A ecocardiografia realizada mostrou coração único, com um átrio e três ventrículos, apresentando comunicação inter-ventricular, provável circulação funcional única, veia cava inferior única e dificuldade de visualização de vasos da base. A angiografia realizada demonstrou ventrículo direito com comunicação interventricular ampla e um ventrículo esquerdo; apresenta coarctação, estenose valvar e subvalvar aórtica, além de estenose subpulmonar e uma artéria pulmonar saindo do ventrículo esquerdo; as circulações são interligadas e dependentes do ventrículo direito único, não presente na RN II; o átrio é único e há somente uma veia cava inferior; não houve identificação do ducto arterioso. Diante dos resultados dos exames, foi descartada a possibilidade de correção cirúrgica. As RNs evoluíram a óbito no 18º dia de vida. Esse é o terceiro caso de gêmeos conjugados do Programa de Monitoramento de Defeitos Congênitos (PMDC) do HCPA, tendo uma taxa de incidência de 0,30/ 10.000 nascimentos (senso anual: 1982-2002). Gêmeos conjugados são exemplos de gestações gemelares incompletas e ocorrem em 1% das gestações gemelares monozigóticas. Ocorre, predominantemente, nos primeiros 15 a 17 dias de divisão do blastocisto. A forma mais comum é a junção pelo tórax. Como nas gestações monozigóticas, em geral, há uma maior incidência de malformações precoces em gêmeos, ocorrendo em 10 a 20% dos casos.

AValiação DE 38 PACIENTES COM SUSPEITA DE MICRODELEÇÃO 22Q11 (CATCH 22). Maluf SW , Faller MS , Roth FL , Leite JCL , Trombetta GB , Chula F , Riegel M , Duarte HQG , Borba JB , Vietta GG . Genética Médica . HCPA. Algumas deleções 22q11 são citogeneticamente visíveis, embora compreendam mais do que apenas a subbanda 22q11.22, característica desta microdeleção. Com a utilização da técnica de hibridização in situ por fluorescência (FISH), três condições relacionadas, mas diferentes, foram associadas a esta microdeleção. A primeira é a síndrome de DiGeorge (DGS), caracterizando-se principalmente pelas seguintes características clínicas: arco aórtico interrompido, malformações cardíacas, hipoplasia de timo e paratireóide. A segunda é a síndrome velocardiocfacial (VCFS), com palato fendido, defeitos cardíacos, retardo mental leve a moderado e anomalias crânio-faciais menores, especialmente nariz grande e mandíbula pequena. A terceira é a síndrome de anomalia de face conotruncal (CAFS), que é difícil de distinguir da VCFS, com um alto grau de variabilidade fenotípica. Anomalias menores incluem hipertelorismo, fissuras palpebrais para cima, prega epicântica, um nariz longo, estreito e bulboso, orelhas proeminentes e assimétricas, boca e mandíbula pequenas e outras. No presente estudo, 38 pacientes com suspeita de microdeleção 22q11 foram avaliados a partir da técnica de hibridização in situ por fluorescência (FISH). O cariótipo também foi realizado em todos os pacientes. Um dos pacientes apresentou cariótipo alterado (47,XX,+mar). Oito pacientes apresentaram a microdeleção 22q11. Nossa amostra apresentou uma proporção de diagnósticos positivos maior do que as de outros estudos similares: Alikasifoglu et al. detectaram a microdeleção em 2 dos 32 pacientes com a suspeita; Borgmann et al. detectaram a microdeleção em 10 dos 176 pacientes avaliados. Descrevemos em detalhes as 8 crianças com a microdeleção 22q11 mostrando as características clínicas observadas em cada uma delas. Apoio financeiro: FAPERGS, HCPA.

CONFIRMAÇÃO DO ASPECTO PATOGÊNICO DE DUAS MUTAÇÕES NOVAS DESCRITAS EM PACIENTES BRASILEIROS COM MPS IVA. Dieter T , Matte U , Laureano A , Schwartz I , Giugliani R . Centro de Terapia Gênica, Centro de Pesquisas . HCPA.

A Síndrome de Mórquio A é uma mucopolissacaridose causada pela deficiência da enzima N-acetilgalactosamina 6-sulfato sulfatase (GALNS). Resulta em um acúmulo de queratan e condroitin sulfato. Os principais aspectos clínicos estão relacionados com deformidades ósseas e seus efeitos sobre o sistema nervoso periférico. O gene que codifica para a enzima GALNS está localizado no cromossoma 16, contém 14 exons e 1566 nucleotídeos. Muitas mutações tem sido descritas, mas a maioria está restrita a populações específicas. Analisar as mutações em pacientes brasileiros com Mórquio A e verificar se as novas mutações são responsáveis pelo fenótipo clínico. Seis pacientes com diagnóstico bioquímico foram analisados por sequenciamento direto dos 14 exons do gene GALNS. Cem controles anônimos estão sendo analisados, por PCR seguido de SSCP, para verificar a presença das mesmas alterações. Foram encontradas duas mutações já descritas e quatro novas. As análises por SSCP nos controles para as mutações S341R (exon 10) e G116S (exon 4) foram concluídas. Nenhum controle apresentou o mesmo padrão que os pacientes, o que indica o caráter patogênico destas mutações. Os controles para as outras duas mutações novas (N164T e L307P) estão sendo analisados. As mutações S341R e G116S foram consideradas patogênicas neste estudo. A mutação G116S foi encontrada em homozigose em dois pacientes não relacionados, o que indica que possa ser uma mutação freqüente no Brasil.

ASPECTOS DE ACONSELHAMENTO GENÉTICO PARA PACIENTES EM RISCO PARA CÂNCER DE MAMA E OVÁRIO HEREDITÁRIOS.. Palmero EI , JCC Rocha , FR Vargas , L Schüler-Faccini , P Ashton-Prolla . Serviço de Genética Médica . HCPA.

Fundamentação: No Brasil, são escassos os estudos sobre o processo de aconselhamento genético (AG) para câncer. Esse é um processo que objetiva transmitir informações de forma compreensível aos pacientes e seus familiares, sendo para isso importante que se estabeleça uma relação mais próxima entre o aconselhador e o paciente. Objetivos: Caracterizar pacientes em risco para câncer de mama e ovário hereditários que procuraram atendimento em ambulatórios de genética e câncer da rede pública de saúde de três capitais brasileiras. Causística: Estudo descritivo transversal, realizado através da aplicação de um questionário prospectivo à consulta com o aconselhador, o qual incluía questões sobre dados demográficos, rastreamento e presença de fatores de risco para câncer de mama/ovário, percepção do risco de câncer e entendimento/motivação para realização de teste genético de predisposição ao câncer. Resultados: Um total de 264 pacientes foram incluídos no estudo, sendo que parte desses já haviam tido câncer (n=145, 55%) e parte eram assintomáticos (n=119, 45%), porém com história familiar positiva de câncer. A média de idade dos pacientes foi de 46 anos, sendo maior dentre os pacientes com câncer (média de 51 anos no grupo dos pacientes com câncer e de 41 anos no grupo dos assintomáticos). Quanto ao rastreamento a maior parte dos pacientes foi considerada normovigilante (47%), porém uma parcela significativa foi classificada como hipovigilante (45%). Não houve registro de grandes exposições a fatores de risco ambientais, tais como álcool, cigarro, radiação... Quanto à percepção do risco de câncer, a maioria dos pacientes considerou seu risco superior a 50% e, quando o risco percebido foi comparado ao risco real, verificou-se que a maioria dos pacientes (80%) superestimava seu risco (em até oito vezes), sendo que o risco percebido era maior nos pacientes assintomáticos e, que essa superestimativa apresentava relação com a escolaridade. Em avaliação retrospectiva a variável percepção de risco foi novamente mensurada e constatou-se que mais de 60% dos pacientes estimaram corretamente seu risco, superando os 22% que estimaram corretamente o risco antes do AG. Conclusões: A maioria dos pacientes possuía risco moderado a baixo de ter câncer, porém, antes do AG percebiam esse risco como sendo muito alto. No entanto, essa percepção, para a maioria dos pacientes, tornou-se mais acurada após o AG, destacando a eficácia desse processo em promover uma melhor percepção do risco. Além disso, dada a importância do AG para câncer, vimos ser necessário que se conheça bem os pacientes e seus familiares, pois isso facilitará a transmissão e a compreensão das informações, permitindo que essas sejam com maior freqüência postas em prática.

DETERMINAÇÃO DE LIGANTES COM AFINIDADE POR ORGÃOS ESPECÍFICOS MEDIANTE "PHAGE DISPLAY" PARA APLICAÇÃO EM TERAPIA GÊNICA. Ayala A , Salgueiro J , Giugliani R , Matte U . Laboratório de Terapia Gênica. Centro de Pesquisas . HCPA.

Um dos principais desafios da medicina molecular na era pós-genômica é o estudo das proteínas e suas interações. Peptídeos que reconheçam e interajam com os diferentes tipos celulares de forma específica prometem ser importantes ferramentas terapêuticas, diagnósticas e de pesquisa. Técnicas novas têm sido desenvolvidas para o estudo destas interações, sendo uma delas o "phage display", que consiste na manipulação do genoma de fagos filamentosos para que apresentem peptídeos exógenos fusionados a suas proteínas de superfície, formando bibliotecas conformacionais de peptídeos exógenos fusionados a suas proteínas de superfície, formando bibliotecas conformacionais de peptídeos candidatos para interagir com alvos específicos. O objetivo deste trabalho consistiu na identificação de ligantes com afinidade aumentada pelo cérebro, mediante o uso de uma biblioteca de fagos. Utilizou-se um sistema de seleção in vivo (biopanning in vivo) que estudou uma biblioteca de fagos M13 que dispõe 7 distintos aminoácidos ao acaso flanqueados por duas cisteínas (CX7C). Os 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 os órgãos foram coletados, homogeneizados e lavados para recuperação dos fagos. Assim se realizaram duas etapas, cada uma delas com 3 ciclos de biopanning. Vinte fagos recuperados do terceiro ciclo de ambas as etapas foram caracterizadas. Destes, 7(35%) apresentaram a seqüência de aminoácidos CSPLNRLAC. Além disso, dois fagos (10%) apresentaram coincidência nos aminoácidos CSPKYXXTC, onde X são os aminoácidos não coincidentes, e outros dois (10%) apresentaram coincidência nos aminoácidos CEXTSXXQC. Por este motivo a seqüência CSPLNRLAC foi estudada quanto a sua afinidade pelo cérebro, que demonstrou estar aumentada ($p < 0,0001$) em relação aos outros órgãos. O fato de identificar seqüências de peptídeos que apresentem afinidade pelos diferentes tecidos 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.

POLUIÇÃO DO AR E DEFEITOS CONGÊNITOS EM PORTO ALEGRE, BRASIL. Nascimento CR, Bergamaschi CB, Henriques MA, Quintana A, Andreoni L, Thomé J, Waldman C, Peres RM, Sanseverino MTV, Schüler-Faccini L. Estudo Colaborativo Latino-Americano de Malformações Congênitas (ECLAMC); Serviço de Genética Médica-HCPA; Departamento de Genética-UFRGS), FEPAM. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Está bem estabelecido que a exposição à poluição do ar é um problema sério de saúde, levando à redução da expectativa de vida e diversas doenças. De preocupação particular, são as evidências indicando que fetos e crianças são mais vulneráveis que adultos a uma série de agentes tóxicos ambientais. Entretanto, há poucos estudos epidemiológicos em humanos avaliando uma relação entre parâmetros de poluição do ar e defeitos de nascimento. Objetivos: Trata-se de um estudo de caso-controle com o objetivo de avaliar um possível efeito da poluição do ar na incidência de malformações congênitas maiores isoladas, ocorridas de 1992 a 2002. Causística: No total 88.215 nascimentos foram analisados nos hospitais monitorizados pelo Estudo Colaborativo Latino-Americano de Malformações Congênitas (ECLAMC) em Porto Alegre, Brasil. Baseando-se nas medidas de poluentes das estações de monitorização ambiental, a cidade foi dividida em duas regiões distintas: uma incluindo as áreas mais poluídas e a outra incluindo as menos poluídas. Os casos eram os nascimentos com malformações congênitas maiores isoladas ($n=719$) e seus controles foram definidos como o primeiro recém-nascido sem malformações, emparelhando pelo sexo. A localização da residência da mãe durante a gravidez foi usada como parâmetro de exposição baseando-se nas zonas mais ou menos poluídas. Resultados: Na análise não-ajustada, foi achada uma associação entre malformações maiores isoladas e residência localizadas em zonas mais poluídas ($OR=1.46$; 95% $IC_{95\%}=1.32-1.62$; $p < 0.001$). O teste de regressão logística múltipla demonstrou uma relação de risco aumentada entre residir em zonas poluídas e defeitos congênitos com uma odds ratio de 2.24 ($p < 0.001$) e nenhum fator de confusão foi encontrado. Conclusões: Apesar das limitações associadas com a maioria dos estudos de caso-controle baseados em registros hospitalares de defeitos congênitos, nos quais o tamanho de amostra é limitado, e apesar do fato de que algumas mulheres grávidas moravam em cidades sem um sistema de monitorização ambiental da qualidade do ar, este estudo abre nova abordagem para tentar estabelecer o impacto de poluição do ar na saúde fetal de Porto Alegre.

ANÁLISE DAS EXPANSÕES TRINUCLEOTÍDICAS 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; Depart. de Bioquímica e Depart. de Genética - 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 o estabelecimento de um método não radioativo para detecção e quantificação de alelos normais e 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 seqüência nucleotídica dos respectivos genes contendo a repetição CAG 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 da amostra analisada. No total, 64 indivíduos foram analisados, os quais tinham sido previamente testados para a doença de Machado-Joseph (DMJ ou SCA3), apresentando resultado negativo. O protocolo proposto foi padronizado e alguns pacientes testados apresentaram alelos com número de repetições alterado para as três SCAs estudadas. Um paciente apresentou resultado positivo para SCA1 com um alelo mutado contendo 47 repetições CAG. Quanto à análise dos alelos para o gene de SCA2, foram detectados sete pacientes com alelos alterados. Quatro apresentaram um alelo expandido com 38 repetições CAG, um outro paciente apresentou um alelo expandido com 41 repetições e no sexto paciente observamos um alelo mutado com 42 repetições CAG. Além desses 6 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) sendo considerado positivo, pois 33 repetições podem levar à doença. Os resultados de SCA2 permitiram a observação do fenômeno de antecipação, onde quanto maior a expansão CAG, mais cedo iniciam as manifestações clínicas da doença. A análise dos pacientes para SCA6 demonstrou a ocorrência de quatro pacientes positivos.

Todos eles apresentaram um alelo alterado com 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.

TERAPIA GÊNICA PARA DOENÇAS LISOSSÔMICAS DE DEPÓSITO: Balestrin RC , M Vieira , R Sano , J Coelho , A d'Azzo , R Giugliani , U Matte . Centro de Terapia Gênica - Centro de pesquisas . HCPA.

A Gangliosidose GM1 -galactosidase. Esta enzima é responsável pela β causada pela deficiência de 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. O presente trabalho tem como objetivo transfectar fibroblastos de pacientes com Gangliosidose GM1 com o cDNA normal e verificar a correção do defeito enzimático. Foi realizada uma transfecção transitória, utilizando como vetor pSCTOP e outra estável, como vetor pREP9, permitindo a avaliação da β -Gal eficiência de correção do defeito bioquímico por maior tempo. O cDNA da β foi clonado nos vetores de expressão pSCTOP e pREP9, sob controle do promotor de CMV. As transfecções foram realizadas utilizando LipofectAMINETM Plus. Células de indivíduos sem GM1 foram utilizadas como controles para detecção dos padrões normais. Quanto à transfecção estável, ainda está se padronizando a dose ótima, o tempo de transfecção e a concentração ideal do lipídeo usados no experimento. Após a transfecção transitória 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. Após 24h da transfecção transitória, 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. Estes resultados preliminares demonstram a correção do defeito β -Gal, sem toxicidade do método de transfecção bioquímico pela adição do cDNA da transição. Porém para que possam ser realizados todos os testes de avaliação da eficiência de correção do defeito bioquímico esperamos a realização da transferência estável permitindo obter um maior número suficiente de células transfectadas e por maior tempo. APOIO: Bolsista CNPq, FIPE/HCPA.

DETERMINAÇÃO DE HAPLÓTIPOS NO GENE MJD1 EM PACIENTES COM DOENÇA DE MACHADO-JOSEPH E EM INDIVÍDUOS NORMAIS. Lacchini R , Bressel TAB , Carvalho TS , Jardim LB , Pereira MLS . Serviço de genética Médica - Laboratório de genética molecular . HCPA.

FUNDAMENTO: A Doença de Machado-Joseph (DMJ) foi bem caracterizada em um estudo mundial (Gaspar C, Lopes-Cendes I, Hayes S, Goto J, Arvidsson K, Dias A, Silveira I, Maciel P, Coutinho P, Lima M, Zhou Y.-X, Soong B.-W, Watanabe M, Giunti P, Stevanin G, Riess O, Sasaki H, Hsieh M, Nicholson G A, Brunt E, Higgins J J, Lauritzen M, Tranebjaerg L, Volpini V, Wood N, Ranum L, Tsuji S, Brice A, Sequeiros J, Rouleau G A (2001). Ancestral Origins of the Machado-Joseph Disease Mutation: A Worldwide Haplotype Study. *Am J Hum Genet* 68: 523-528.); é herdada de forma autossômica dominante e ocorre com frequência elevada em indivíduos de origem açoriana. Como estes fizeram parte da formação de nossa população atual, é interessante realizar estudos aplicados a uma amostra em nossa região. A determinação dos polimorfismos e, conseqüentemente, a determinação dos haplótipos em pacientes com DMJ são importantes para identificar a origem dos alelos mutantes nesse gene, assim como a previsão da idade de início e gravidade da doença. **OBJETIVOS:** Determinar polimorfismos no gene, derivar os haplótipos, e estabelecer a frequência dos mesmos em pacientes e controles da população atendida pelo HCPA. **DELINEAMENTO:** A determinação de haplótipos do gene está associada com a origem do alelo mutante. Atualmente, polimorfismos intragênicos são mais utilizados para a determinação de haplótipos nesse gene. Dentre estes, os haplótipos formados pelos polimorfismos nas posições 669, 987 e 1118 do gene, foram relacionados em outros estudos com duas populações isoladas do arquipélago dos Açores (sendo uma população originária da ilha de Flores e outra da ilha de São Miguel) e também com a gravidade e idade de início da doença. **PACIENTES:** Um total de 13 pacientes com DMJ e 36 indivíduos normais foram analisados para estes polimorfismos. **MATERIAL:** Amostras de DNA. **MÉTODO:** O DNA dos indivíduos foi extraído a partir de uma amostra de sangue, utilizando o protocolo de extração com sais e proteinase K. O polimorfismo A/G669 foi analisado através de PCR, seguido de SSCP em gel de poliacrilamida 12,5%. Os demais polimorfismos foram identificados pela técnica de ARMS-PCR, sendo o produto visualizado por eletroforese em gel de agarose (2%). **RESULTADOS:** Os resultados obtidos, indicam que o haplótipo mais frequentemente encontrado nos indivíduos normais foi o G669G987C1118, totalizando 76% dos haplótipos observados nesta amostra. Já entre os pacientes, o haplótipo mais frequente foi o A669C987A1118, totalizando 100% dos haplótipos observados nesta amostra. **CONCLUSÃO:** Com base nestes resultados, podemos concluir que na amostra analisada, os pacientes estão sempre relacionados com o haplótipo ACA, provavelmente originária da ilha de Flores no Arquipélago de Açores (conforme dados da literatura).

ANÁLISE DA FREQUÊNCIA DO POLIMORFISMO A218C NO GENE DA TRIPTOFANO HIDROXILASE (TPH) EM UM GRUPO CONTROLE. Pujol C , Segal J , Leistner-Segal S . Serviço de Genética Médica . HCPA.

O suicídio vem sendo encarado como um grave problema de saúde pública ao passo que tem sido um desfecho cada vez mais frequente nos casos de transtornos afetivos e abuso de substâncias. Este evento está frequentemente 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. Está sendo bastante evidenciado por inúmeros trabalhos que o gene codificador da enzima limitante de taxas no metabolismo da serotonina, a triptofano hidroxilase (TPH), é um dos genes candidatos para o comportamento suicida. No presente estudo

analisamos o polimorfismo A218C ou seja, uma transversão de A para C na posição 218, que gera os genótipos AA, AC e CC. Os objetivos do trabalho foram realizar a padronização das técnicas para investigação molecular do polimorfismo A218C do gene da TPH e a análise das frequências dos alelos A e C e dos genótipos AA, AC e CC no grupo controle. Até o momento, foram analisados 153 controles não relacionados entre si, doadores voluntários do banco de sangue do HCPA. O protocolo para a investigação molecular incluiu extração de DNA a partir de sangue periférico seguida de análise pela Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) da região polimórfica do gene TPH, e eletroforese em gel de agarose para confirmação da amplificação. O produto da amplificação foi submetido a digestão com enzima de restrição e visualizado em gel de agarose para verificação dos genótipos. A análise estatística se baseou no cálculo da frequência dos alelos e genótipos encontrados. Os resultados são parciais, e este mesmo polimorfismo está sendo analisado num grupo de 86 pacientes deprimidos que tentaram o suicídio. Apoio financeiro: FIPE - HCPA

DETECÇÃO BIOQUÍMICA DE DEFEITOS DE OXIDAÇÃO MITOCONDRIAL DE ÁCIDOS GRAXOS NO SERVIÇO DE GENÉTICA MÉDICA. Sitta A , Vargas CR , Wajner M , Civallero G , Coelho DM , Fitarelli D , Barschack AG , Ferreira G , Klein RC . Serviço de Genética Médica . HCPA.

Defeitos de oxidação mitocondrial de ácidos graxos (DOMAG) são doenças hereditárias causadas pela deficiência em uma das diferentes fases da degradação destes compostos, provocando o seu acúmulo ou de seus metabólitos . A deficiência da desidrogenase dos ácidos graxos de cadeia média (MCAD), segundo a literatura internacional, é o erro inato do metabolismo mais comum deste grupo de enfermidades, com frequência estimada em 1:10.000 nascidos vivos. Embora essas doenças tenham sido reconhecidas nos últimos 30 anos como importante causa de morbidade e mortalidade, o seu diagnóstico é bastante difícil, principalmente quando o paciente se encontra fora dos momentos de crise. O objetivo deste trabalho foi implementar uma nova técnica laboratorial para diagnóstico de DOMAG, com a finalidade de utilizá-la na rotina do Serviço de Genética Médica (SGM) do HCPA. Nessa técnica é feita a extração dos ácidos graxos livres no soro e sua posterior análise e quantificação por cromatografia gasosa acoplada à espectrometria de massa. Foram testados 14 soros controles de indivíduos normais, dois soros positivos de pacientes com DOMAG e cinco soros de pacientes com suspeita de apresentarem DOMAG. Dos cinco prováveis pacientes testados, um mostrou perfil característico de MCAD e um apresentou perfil compatível com deficiência da desidrogenase dos ácidos graxos de cadeia muito longa (VLCAD). Esses resultados permitem concluir que a nova técnica poderá ser bastante útil no diagnóstico de DOMAG, já que em um período de 10 anos nenhum caso de MCAD ou VLCAD pôde ser diagnosticado no SGM, embora sete casos de outros tipos de DOMAG tenham sido diagnosticados utilizando-se a técnica de detecção de ácidos orgânicos na urina.

RELATO DE CASO: GENITÁLIA AMBÍGUA POR CROMOSSOMOPATIA COMPLEXA. Alberton DA , Kronbauer CL , Franzon NS , Leite JC . Serviço de genética Médica . HCPA.

Recém-nascido de B.O., em 03/2004, procedente de Novo Hamburgo, trazido ao HCPA após o nascimento, parto vaginal, pesando 2635g, medindo 32cm, com apgar de 9/10 e capurro de 37 semanas. A mãe, de 19 anos, não realizou pré-natal. Negou usar medicamentos durante o período da gestação, exceto uso de laxantes e antiespasmódicos, mas referindo ter consumido álcool desde janeiro de 2004. Os pais não são consanguíneos e negam casos de malformações na família. Ao exame físico, a criança apresentava-se em bom estado geral, levemente icterica, com face sem dismorfias, membros sem alterações, apresentando fossa sacral, ânus pérvio e genitália com presença de falo, pregas lábio-escrotais e seio urogenital, sendo diagnosticado , portanto, genitália ambígua. Foi realizado o cariótipo do recém nascido que teve no resultado três linhagens celulares: 1) 45,X0 + mar (fragmento cromossômico não identificado, possivelmente contendo DNA de cromossomo Y); 2) 46,X,+mar[23]; 3) 47,X,+2mar[7]), foi enviado material para Zurique onde está sendo realizada a análise cito-molecular por FISH. A hipótese diagnóstica inicial foi pseudo-hermafroditismo feminino. Foram solicitados pelas equipes de genética e de endocrinologia vários exames, entre eles cortisol -hidroxiprogesterona, dehidroepiandrosterona, androstenediona, □sanguíneo, 17- testosterona livre e total, aldosterona, hormônio adrenocorticotrófico, LH, FSH □e hormônio do crescimento. O resultado dos exames afastou deficiência de 5- redutase e Hiperplasia Adrenal Congênita. Exames radiológicos mostraram cavidade vaginal opacificada e estrutura linear compatível com canal cervical; na ecografia pélvica abdominal, gônadas no interior do canal inguinal bilateralmente. A exploração inguinal e a videolaparoscopia diagnóstica identificou-se gônada à direita e estrutura tubular semelhante à trompa ligada à estrutura semelhante ao úterulo. No lado esquerdo, identificaram-se vasos gonadais e estrutura semelhante aos canais deferentes através do orifício inguinal interno. Durante a cirurgia, foi realizada uma biópsia, que mostrou parênquima testicular de padrão fetal e gônada em fita com estroma ovariano e túbulos seminíferos, e ligação dos sacos hernianos ao nível do anel inguinal direito com fixação os testículos em bolsa escrotal. A hipótese diagnóstica final foi de provável disgenesia gonadal com formação insuficiente de testosterona por anomalia cromossômica estrutural complexa com mosaïcismo. A criança foi registrada como sendo do sexo masculino.

O FOXP2 E AS BASES GENÉTICAS DA LINGUAGEM. Gonçalves RRF , Kieling C . FFFCMPA e FAMED - UFRGS . Outro.

Ainda na década de 1960, Noam Chomsky sugeriu que os seres humanos possuem um instinto para linguagem, específico à espécie e geneticamente determinado. Desde então, as idéias de Chomsky acerca das bases biológicas da linguagem vêm sendo amplamente debatidas nos campos da lingüística e da psicologia cognitiva, como objeto de estudo teórico. A possibilidade - até recentemente especulativa - da existência de genes subjacentes à nossa habilidade lingüística viria a sofrer, no entanto, uma reviravolta em 2001, quando um grupo britânico de pesquisadores anunciou a descoberta de um único gene - FOXP2 - relacionado à fala e à linguagem. Proclamado pela revista Nature como "o primeiro grande triunfo da genética cognitiva", o gene foi identificado a partir de um déficit lingüístico (definido como uma dispraxia verbal) observado em três gerações de uma mesma família (15 indivíduos) e em um sujeito não relacionado. A utilização de marcadores moleculares permitiu o rastreamento do gene defectivo à uma região do cromossomo 7, contendo aproximadamente 70 genes e que foi nomeada SPCH1 (7q31). A identificação, no sujeito não aparentado, de uma translocação cromossômica envolvendo o intervalo de SPCH1, permitiu a identificação do gene no cromossomo 7q31.2. A análise do FOXP2 nos

membros da família revelou a alteração de um único par de bases em todos os indivíduos afetados. Observou-se ainda um padrão de haploinsuficiência, uma vez que o comprometimento lingüístico manifesta-se em indivíduos heterozigóticos, sugerindo a necessidade de duas cópias do gene para o desenvolvimento normal da linguagem. Comparações com primatas não-humanos sugerem que o gene tenha sido alvo de seleção recentemente. Diferentemente da maioria dos estudos em genética do comportamento, que com frequência apresentam fracos e incipientes padrões de associação genótipo-fenótipo, o FOXP2 apresenta um padrão claro de herança mendeliana. Neste trabalho, apresentamos um breve histórico do mapeamento do gene, que pertence à família dos fatores de transcrição, o fenótipo associado à sua mutação e as conseqüências dessa descoberta no estudo da linguagem como parte fundamental da cognição humana. Apesar de, até o momento, não haver replicações diretas da descoberta em outros distúrbios da linguagem, os achados constituem um alicerce para o entendimento dos eventos moleculares e dos circuitos neurais que contribuem para o desenvolvimento normal das habilidades lingüísticas.

RELATO DE CASO: SÍNDROME DE REGRESSÃO CAUDAL. Deutschendorf C , Dewes LO , Geyer CT , Leite JCL . Serviço de Genética Médica . HCPA.

RN masculino, 2 meses e 29 dias de idade, nascido no Hospital de Cachoeirinha por parto cesáreo, com idade gestacional de 40 semanas, por desproporção cefalo-pélvica. Nasceu com 3050 g, apgar 9/9, comprimento de 46 cm, perímetro cefálico de 35 cm, AIG, sem intercorrências nos primeiros dias. Mãe de 23 anos, GIPO, pré-natal com 4 consultas em posto de saúde da cidade de Cachoeirinha, com a realização dos seguintes exames: hemogramas e glicemias normais; VDRL, TOXO e HIV negativos, 3 ecografias obstétricas sem relatos de anormalidades. Mãe ex-tabagista (1 carteira/dia até 10 meses antes da gestação), relata uso de paracetamol, sulfato ferroso e miconazol durante a gestação, e presença de sintomas como náuseas, vômitos, tontura e cefaléia, principalmente durante o primeiro trimestre da gravidez. Interna no HCPA dia 25 de maio de 2004, com 6 dias de idade, para avaliação de malformação em membros inferiores e suspeita de genitália ambígua. Então em acompanhamento com a genética, foi sugerida síndrome de regressão caudal secundária ao diabetes mellitus gestacional (descartado por pré-natal adequado, com glicemias sempre normais) ou artéria umbelical única (como não havia registro de análise de coto umbelical em prontuário de nascimento). Além da genética, também encontra-se em acompanhamento com as seguintes especialidades do HCPA: ortopedia, cirurgia plástica, pediatria e cirurgia pediátrica. Exame físico: BEG, reativo, icterico; crânio sem assimetrias; fáscias atípica; tórax sem particularidades; membros superiores sem particularidades; abdômen sem particularidades; genitália masculina apresenta falo de 2 cm com estrutura semelhante a saco escrotal, que é fusionada a pele adjacente da coxa direita (escroto hipoplásico), com a presença de apêndices cutâneos na região supra-púbica, gônadas não foram palpadas; membro inferior direito em flexão, subdesenvolvido por presença de membrana, com pé equinovaro e ectrodactilia (dois dedos em aspecto de garra de lagosta), presença de sulco pré-tibial; membro inferior esquerdo com pé equinovaro aduto não-redutível passiva e ativamente. Exames pós-natais: cariótipo (aguardando resultado); raio-x coluna mostra escoliose dorso-lombar com provável subluxação coxo-femoral direita; ecografia abdominal normal; raio-x de coluna e membros inferiores mostra quadris em extensão, joelho direito em flexão, pterígio posterior em membro inferior direito, mal formação do membro inferior direito, inclusive oligodactilia, pé esquerdo varo, pequena má formação de sacro (achados compatíveis com síndrome do pterígio poplíteo); ECG normal; ecocárdio não realizada por indisponibilidade do aparelho; bilirrubina total de 11,2; anatomopatológico do cordão umbelical mostrou presença de 3 vasos.

RELATO DE CASO: DISOSTOSE ACROFACIAL TIPO RICHIERI/PEREIRA. Wachholz RS , Golbert MB , Philipsen VR , Leite JCL . Serviço de Genética . HCPA.

Recém-nascido do sexo feminino, nascido em 03/08/04 no hospital Mãe de Deus, em Porto Alegre, RS, com idade gestacional de 37 semanas. Trata-se da primeira gestação do casal, consanguíneo em segundo grau, sem história familiar de anomalias genéticas. Mãe, de 24 anos, realizou consultas pré-natais, que apresentavam exames de rotina inalterados. Nascimento de parto cesariano, peso 2340 gramas, comprimento de 44 cm e perímetro cefálico de 32 cm, Apgar 8/8. Mãe relata o uso de ácido fólico. Ao exame físico, apresentava micrognatia grave, clavícula móvel à palpação, fenda mandibular mediana. O estudo radiológico mostra agenesia do mento, pseudoartrose congênita de clavícula direita, deformidade na extremidade distal do úmero esquerdo, displasia acetabular e luxação bilateral dos quadris, pés tortos congêntos, hipoplasia do primeiro metacarpiano e fusão do quarto e quinto metacarpianos bilateralmente. A disostose acrofacial de Richieri-Pereira, uma forma de acro-disostose, com apenas oito casos publicados na literatura até 1999, destes, sete eram brasileiros e um francês. Os casos brasileiros eram todos de ascendência lusitana sendo sugerido pelos autores originais um efeito fundador. Caracteriza-se por baixa estatura, seqüência de Pierre-Robin, anomalias pré e pós-axiais em mãos, pé torto congênito e fenda mandibular, algumas crianças apresentam malformações laríngeas. Trata-se de uma condição autossômica recessiva em que o desenvolvimento mental do portador encontra-se dentro os limites da normalidade. No presente caso, a hipoplasia clavicular leva a suspeitar de alguma relação com a displasia cleido-craniana, uma condição autossômica dominante caracterizada por hipoplasia ou aplasia clavicular, fontanelas patentes, dentes supranumerários, baixa estatura, além de outras mudanças na conformação esquelética e no crescimento do indivíduo acometido. Tal patologia resulta da mutação que envolve o fator de transcrição 1 no cromossomo 6. □ CBF

ISOLAMENTO DE CÉLULAS TESTICULARES DE RATOS A PARTIR DE DIGESTÃO ENZIMÁTICA UTILIZANDO TRIPSINA A 4°C. Terraciano PB , Paz AHR , Horn MM , Passos EP , Giugliani R , Matte, U , Cirne-Lima EO . Centro de Terapia Gênica, Laboratório de Pesquisa e Desenvolvimento em Reprodução – Centro de Pesquisas do HCPA . HCPA.

O transplante de espermatogônias pode ser empregado com sucesso, a fim de restabelecer a espermatogênese de animais inférteis. Sendo esta uma técnica plausível de ser aplicada para seres humanos; nos casos onde a espermatogênese tenha sido afetada por agentes químicos, como nos tratamentos para alguns tipos de câncer. Nestes casos, a coleta e subsequente criopreservação de material testicular representa uma possibilidade de restabelecer a fertilidade perdida. Desta forma, faz-se necessário estabelecer-se a execução das técnicas, de forma rotineira, de isolamento de células, manipulação in vitro e

transferência das espermatogônias para outros indivíduos, a fim de que o emprego desta técnica seja ampliado. As células testiculares apresentam características peculiares: podem ser colhidas do testículo de um doador, mantidas in vitro e transferidas para um testículo receptor; onde podem recolonizar o tecido lesado, estabelecer espermatogênese e produzir espermatozoides maduros com o haplótipo do doador (Brinster & Avarbock, 1994). Vale ressaltar que, apesar das células do tecido testicular do doador sofrerem manipulação, durante o processo de isolamento e transferência; a recolonização espermiática dá-se de forma fiel à reconstrução de uma complexa associação celular, encontrada na espermatogênese normal. (Shinohara 2001, 2002). Os protocolos usuais para dissociar células testiculares fazem uso de colagenase, hialuronidase e tripsina que, apesar de eficazes, tornam o custo da técnica elevado. O experimento realizado, em nossos laboratórios, fez uso de um reagente disponível, a tripsina que apresenta desvantagem por poder causar danos às proteínas de membrana das células, devido a sua ação indiscriminada sobre proteínas em geral. Com a intenção de reduzir tais danos, utilizamos um protocolo onde a incubação, com esta solução (tripsina 0,25%), é realizada em baixas temperaturas (4° C), quando a ação da enzima é diminuída; uma vez que, a temperatura ótima de ação da tripsina localiza-se próxima aos 37° C. A utilização da tripsina em baixas temperaturas, para as técnicas de dissociação de células, a partir de tecidos (testículos), visa reduzir custos da técnica e produzir uma diminuição nos danos causados nas proteínas de membrana plasmática das células tratadas, o que leva a um aumento da viabilidade celular. Assim, os experimentos realizados, em nossos laboratórios, com a implementação do protocolo de dissociação de células testiculares com solução de tripsina a 4°C, demonstraram que, a técnica em questão, é bastante eficaz. Produzindo uma suspensão isolada de células ("single cells") viáveis. As células, dissociadas do testículo, foram quantificadas através da técnica de exclusão de azul de trypan, onde a viabilidade celular foi mensurada, comprovando que este método, é uma excelente alternativa metodológica para isolar células viáveis. Desta maneira, com o presente trabalho foi possível estabelecermos uma alternativa metodológica mais simples e prática, com custos reduzidos, e que gera células isoladas de testículos, que serão utilizadas nas etapas subsequentes dos experimentos de transferências de células testiculares de um animal doador para outro receptor.

DIFERENCIAÇÃO IN VITRO DE CÉLULAS TRONCO EMBRIONÁRIAS EM CÉLULAS CARDÍACAS. Paz AHR , Terraciano PB , Baldo G , Giuliani R , Matte U , Passos EP , Cirne-Lima, EO . Laboratório de Pesquisa e Desenvolvimento em Reprodução, Centro de Terapia Gênica, . HCPA.

Células tronco embrionárias são as células precursoras dos organismos, a partir delas, ocorre a gênese de todos os tipos de tecidos formadores do corpo. Possuem enorme plasticidade, podendo gerar tecidos da endoderme, mesoderme e ectoderme. São obtidas da camada central de células do embrião no estágio de blastocisto. Fato este que explica sua pluripotência, e não totipotência, já que as células da camada central não podem formar os anexos embrionários, e conseqüentemente nunca formarão um novo indivíduo completo. Dentre as principais características das células tronco, pode-se destacar a alta capacidade de proliferação e a possibilidade de se diferenciar em células mais especializadas. Este fenômeno pode ser reproduzido in vitro, fato este que faz com que as células tronco se tornem uma grande promessa no campo de terapias de tratamento para inúmeras patologias. Antes da indução de diferenciação as células devem ser agrupadas em massas celulares denominadas corpúsculos embrionários. Utilizamos para isto a técnica de "hanging drops" (Wobus et al. 1991) ou "gotas suspensas", que consiste basicamente em agregar um número conhecido de células tronco em gotas suspensas de 20 µl de meio de cultura, a fim de induzir a formação de corpúsculos embrionários. Depois de formar os corpúsculos embrionários, as células seguem uma seqüência de desenvolvimento onde, inicialmente, assumem características de endoderme, seguidas do desenvolvimento da ectoderme e formação da mesoderme em torno do quarto dia de cultura. Após 4 a 7 dias, em cultura de suspensão, os corpúsculos embrionários são plaqueados em frascos de cultura de células aderentes e se diferenciam em tipos celulares especializados assumindo, não só características morfológicas, mas também atividades funcionais típicas dos diferentes tipos celulares. No caso das células cardíacas pode-se verificar até mesmo as contrações características do tecido nas células diferenciadas. Neste trabalho, relatamos o estabelecimento do protocolo de diferenciação in vitro de células tronco embrionárias em células cardíacas por nosso grupo de pesquisa. As análises de diferenciação basearam-se na morfologia celular, e na expressão de genes específicos do tecido cardíaco por RT-PCR.

ISOLAMENTO DE HEPATÓCITOS DE RATOS WISTAR ATRAVÉS DA DIGESTÃO ENZIMÁTICA COM TRIPSINA A 4° C. Paz AHR. , Terraciano PB. , Ramos, ARL. , Giuliani R , Matte U , Cirne-Lima EO . Centro terapia Gênica, Laboratório de Hepatologia Experimental, Laboratório de Pesquisa e Desenvolvimento em Reprodução – Centro de Pesquisas do HCPA . HCPA.

Predominantemente, encontra-se na literatura, protocolos, para dissociar hepatócitos, que utilizam soluções de colagenase ou esta combinada com outras enzimas. A colagenase é uma enzima que degrada a molécula de matriz extracelular mais abundante no estroma hepático, que é o colágeno. Porém, os protocolos, que utilizam a colagenase, apesar de serem eficazes, são muito dispendiosos. A fim de viabilizar a realização desta prática, como rotina, no Centro de Pesquisas do HCPA, buscamos fazer uso de um reagente disponível em nosso laboratório. Para tanto, adaptamos um protocolo, que utiliza a solução tripsina para dissociar tecidos. Diferentemente da colagenase, a tripsina é uma enzima que age, inespecificamente, em proteínas, clivando-as. A solução de tripsina é correntemente utilizada em manutenção de cultura de células aderentes. Onde esta tem a função de quebrar ligações peptídicas, de forma indiscriminada, no momento em que faz-se necessário romper as interações proteicas intercelulares e entre as células e a superfície do frasco de cultura, na ocasião do repique celular, por exemplo. A maior desvantagem quanto à utilização da tripsina, para desagregar tecidos, é o fato desta causar danos às proteínas de membranas das células, devido a sua ação indiscriminada sobre as proteínas em geral. Com a intenção de reduzir tais danos causados às células, pela ação da tripsina, utilizamos um protocolo onde a incubação, com esta solução, é realizada em baixas temperaturas (4° C), onde a ação da enzima é diminuída; uma vez que, a temperatura ótima de ação da tripsina localiza-se próximo aos 37° C. Assim, os experimentos realizados, em nossos laboratórios, com a implementação do protocolo de dissociação de hepatócitos com solução de tripsina em baixas temperaturas, demonstraram que a presente técnica é eficiente. Produzindo uma suspensão isolada de células ("single cell")

viáveis. As células, dissociadas do fígado, foram quantificadas através da técnica de exclusão de azul de trypan, onde a viabilidade celular foi mensurada, e comprovou que este método, para dissociação de células a partir de tecidos, é uma excelente alternativa metodológica para isolar células viáveis.

AValiação CITOGENÉTICA EM 413 INDIVÍDUOS INFÉRTEIS DO SUL DO BRASIL. Faller MS , Dalpiaz D , Sanseverino MTV , Trombetta GB , Chula FGL , Arruda LCF , Bottini SS , Borba JB , Riegel M , Maluf SW . Genética Médica . HCPA.

Os problemas relacionados à reprodução humana formam um grupo heterogêneo de alterações que resultam em falhas no processo reprodutivo, sejam estas pela incapacidade de conceber, pela perda fetal repetida ou pelo nascimento de filhos com malformações congênitas. Alterações cariotípicas vêm sendo amplamente descritas como possíveis causas de infertilidade. Vários estudos vêm demonstrando uma elevada incidência de alterações cromossômicas em homens inférteis, variando entre 2,2% a 14,3%. A avaliação citogenética em mulheres inférteis é recomendada por alguns autores, mas as razões não estão esclarecidas. Apenas a relação direta entre alterações cromossômicas em mulheres com abortos espontâneos está claramente estabelecida. Contraditoriamente, a incidência de cariótipos alterados em mulheres pré-tratamento de reprodução assistida vem apresentando-se com uma frequência de 1,1% a 15%. No presente estudo, avaliamos citogeneticamente 413 pacientes com diferentes causas de infertilidade: 195 homens (47,21%) e 218 mulheres (52,78%). A análise diagnosticou o total de 23 cariótipos alterados, correspondendo a uma frequência de 6,15% (12/195) em homens e 5,04% (11/218) em mulheres. A diferença na frequência de cariótipos alterados entre homens e mulheres não foi estatisticamente significativa. Foram diagnosticados duas translocações recíprocas [46,XY,t(1;17)(q42;q25); 46,XY,t(2;4)(q34;p16)], uma translocação de braço inteiro [46,XX,t(4;14)(q10;q10)] e uma translocação robertsoniana [45,XY,der(13;14)(q10;q10)]. As translocações recíprocas encontradas foram confirmadas com a técnica de hibridização in situ por fluorescência (FISH) com a utilização de sondas de biblioteca de DNA (WCP). Três cariótipos com alterações numéricas em cromossomos sexuais foram diagnosticados: dois pacientes com 47,XXY e uma com 46,XX[28]/47,XXX[1]/45,X[1]. Também foram detectados: quatro mulheres e quatro homens com a heterocromatina do cromossomo 9 aumentada; um homem com 46,XY,16qh+; uma mulher com 46,XX,15sp+; duas pacientes com 46,XX,21ps+; um paciente 46,XX,add(15)(p11); um paciente 46,XX,inv(9)(p11q12) um paciente 46,XY,inv(9)(p11;q12) e um paciente com uma frequência alta de quebras cromossômicas. Concluímos que o presente trabalho apresentou frequência de alterações cromossômicas em indivíduos inférteis similares a outras publicações, em que a frequência de alterações cromossômicas em ambos os sexos apresenta-se elevada, não apresentando diferença significativa entre os sexos. Estes resultados estão em contradição ao postulado por outros autores, que indicam a realização do cariótipo apenas para os homens inférteis. Apoio financeiro: FAPERGS, HCPA.

INDUÇÃO DE NEUROGÊNESE IN VITRO A PARTIR DE CÉLULAS TRONCO EMBRIONÁRIAS DE CAMUNDONGO..

Paz AHR , Terraciano PB , Baldo G , Giugliani R , Matte U , Passos EP , Cirne-Lima EO . Laboratório de Pesquisa e Desenvolvimento em Reprodução, Centro de Terapia Gênica, . HCPA.

As células tronco embrionárias (ES) são células que podem ser obtidas da massa central ("inner cells mass") de embriões em estágio de blastocisto. Estas células possuem como principais características a possibilidade de se multiplicar infinitamente, in vitro, mantendo seu cariótipo estável; além da capacidade de se diferenciar em tipos celulares mais complexos tanto in vitro como in vivo. Em sistemas de cultura, quando as células ES são cultivadas na presença de aditivos adequados, estas podem se diferenciar seguindo diferentes vias de diferenciação celular, conforme a composição do meio e condições de cultura. A partir da adição de fatores de crescimento específicos, por exemplo, estas podem se diferenciar em todos os 200 tipos celulares presentes nos organismos, o que lhes confere um caráter de alta plasticidade. A partir da diferenciação, in vitro, as células ES variam não só na sua morfologia, como também na expressão de genes e proteínas específicas de tecidos diferenciados. Muitos protocolos para induzir a diferenciação celular foram estabelecidos, baseados nas seguintes técnicas: o método de "hanging drop" (Wobus et al., 1991, 1997), cultura em "mass culture" (Doetschman et al., 1985; Wartenberg et al., 1998) ou ainda através do cultivo utilizando metil –celulose (Wiles & Keller, 1991). A técnica utilizada por nosso grupo é a técnica de "hanging drops", ou "gotas suspensas", que consiste basicamente em agregar um número conhecido de células ES em gotas suspensas de 20 µl de meio de cultura, a fim de induzir a formação de corpúsculos embrionários. Os corpúsculos embrionários são então mantidos em cultura de suspensão com fatores de crescimento adequados e iniciam o processo de diferenciação celular in vitro. No presente trabalho, relatamos o estabelecimento do protocolo de indução de diferenciação de células tronco embrionárias e o sucesso na indução do direcionamento da diferenciação celular gerando células nervosas. A comprovação da natureza neuronal, das células obtidas a partir da indução de diferenciação de células ES, deu-se através da análise morfológica e através da detecção da expressão de genes típicos/marcadores de células nervosas por análise molecular (RT-PCR).

ICTERÍCIA COLESTÁTICA NEONATAL COMO MANIFESTAÇÃO DE DOENÇA DE GAUCHER - RELATO DE CASO.

Santana LK , Simon S , Souza AF , Hauser F , Roth FL , Kieling CO , Pires RF , Silveira TR . Gastroenterologia Pediátrica e Genética Médica . HCPA.

Fundamentação: a Doença de Gaucher é causada pela deficiência da enzima beta-glicosidase, que leva ao acúmulo de glicocerebrosídeos. Raramente se apresenta no período neonatal e sua apresentação com icterícia é excepcional. Objetivo: relatar um caso de Doença de Gaucher em recém-nascido, manifestada inicialmente com icterícia colestática. Relato: lactente do sexo masculino, iniciou investigação no HCPA com 1 mês e 21 dias de vida, por icterícia colestática e hepatoesplenomegalia. Pré-natal e parto sem intercorrências. Identificado icterícia no primeiro dia de vida. A mãe relata ter percebido aumento de volume abdominal na segunda semana de vida. Ao exame físico foram observados icterícia, abdome distendido, porém depressível, e hepatoesplenomegalia; demais sem particularidades. A ecografia abdominal mostrava fígado de 6,6 cm, ecogenicidade homogênea e baço de 8,3 cm, sem outras alterações. Não havia presença de lesões ósseas ao exame de Rx. Foram descartadas, através de sorologia, possíveis infecções congênitas. Os exames de triagem metabólica

no sangue apresentavam resultados normais. Encontravam-se alterados os seguintes exames: BT de 14,8 mg%, BD de 9,1 mg%, beta-glicuronidase em leucócitos de 1,2 nmol/h/kg prot [10-45] e quitotriosidase em plasma de 3553 nmol/h/ml [8,85-132]. A biópsia hepática mostrou aspectos histológicos compatíveis com doença de Gaucher. Conclusão: o presente caso evidencia a importância de se considerar o diagnóstico de Doença de Gaucher em recém-nascidos que apresentem quadro clínico e laboratorial de colestase associado a hepatoesplenomegalia.

PROGRAMA DE MONITORAMENTO DE DEFEITOS CONGÊNITOS: ESTUDO COLABORATIVO LATINO-AMERICANO DE MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS NO HCPA.. Dewes LO , Kronbauer CL , Alberton DL , Almeida T , Bolson PB , Camillo MTB , Damian FB , Deutschendorf C , Faermann R , Franzon NS , Geyer CT , Golbert MB , Mazzochi PP , Moraes MAI , Júnior NLM , Philipsen VR , Pompeo J , Stoll J , Zoratto GG , Walchoz RS , Leite JCL . Serviço de Genética Médica . HCPA - UFRGS.

Introdução: O nascimento de uma criança com defeito congênito (DC) é um acontecimento traumático que atinge a família e a equipe de saúde envolvida. O Programa de Monitoramento de Defeitos Congênitos (PMDC) realiza constante monitoramento dos defeitos congênitos, que é importante para detecção precoce e controle de fatores de risco para malformações. **Objetivos:** Analisar as frequências de DC no HCPA, e comparar com as frequências da América Latina obtidas no Estudo Colaborativo Latino-Americano de Malformações Congênitas (ECLAMC); procurar fatores de risco associados aos DC com frequência mais alta. **Material e Métodos:** Estudo de base hospitalar. Analisamos todos os recém-nascidos vivos (RNV) e natimortos (NM) com mais de 500g nascidos no HCPA de 1983 a 2002, 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 2002, caso-controle. **Resultados:** Total de malformados: coorte – 234; caso-controle – malformados – 3378, controles – 3350. Nesse período, nasceram 68075 RN no HCPA, sendo 66829 RNV e 1246 NM. Defeitos congênitos foram detectados em 5,1% dos RNV e 13,2% dos NM. **Conclusões:** A continuidade do estudo ECLAMC é de suma importância para monitorar as frequências e fatores de risco para malformações, tendo em vista que medidas de prevenção de saúde pública podem ser implantadas com o objetivo de diminuir a incidência de defeitos congênitos na população. (Cnpq, FAPERGS, PROPEQS)

DETECÇÃO MOLECULAR DA DUPLICAÇÃO DE 24 PB NO GENE DA QUITOTRIOSIDASE HUMANA: RESULTADOS PRELIMINARES. Bock, H , Michelin, K , Wajner, A , Giugliani, R , Pires, R.F , Coelho, J.C , Saraiva-Pereira, ML . Serviço de Genética Médica . HCPA - UFRGS.

Email: mlpereira@hcpa.ufrgs.br **Palavras-chaves:** Quitotriosidase, Análise Molecular, Doença de Gaucher, Doenças Lissosômicas de Depósito. A enzima quitotriosidase, também conhecida como quitinase humana, é um dos membros de uma família composta por 18 glicosilhidrolases. Essa enzima é sintetizada em macrófagos e foi observado que sua atividade enzimática encontra-se elevada em pacientes com Doença de Gaucher. Mais recentemente, atividade elevada da quitotriosidase foi também observada em pacientes com outras doenças lisossômicas de depósito, como a Doença de Niemann-Pick. Desta forma, a medida da atividade dessa enzima pode ser utilizada como marcador bioquímico auxiliar para essas doenças. O gene da quitotriosidase localiza-se no cromossomo 1 (q31-q32) e é composto por 12 exons, totalizando aproximadamente 20 kb. Deficiência parcial na atividade enzimática parece ser encontrada em indivíduos normais, a qual é causada por uma duplicação de 24 pb no exon 10, dando origem a um sítio de splicing alternativo causando uma deleção de 87 nucleotídeos no mRNA. Portanto, para que a atividade de quitotriosidase possa ser utilizada como um marcador bioquímico adicional, é essencial a avaliação desta alteração gênica. O presente trabalho teve como objetivo a introdução de uma análise molecular para a identificação da duplicação de 24 pb no gene da quitotriosidase e a aplicação desse protocolo em pacientes com Doença de Gaucher. A amostra foi composta por 18 pacientes e o DNA desses indivíduos foi obtido através de uma amostra de sangue. A região adjacente a deleção foi amplificada por PCR e posteriormente analisada por eletroforese. Os resultados preliminares indicam que a maioria dos pacientes com Doença de Gaucher que apresentam atividade normal ou pouco aumentada da quitotriosidase apresenta a duplicação no gene. Nessa amostra, foram encontrados 4 indivíduos homocigotos para a duplicação, 8 indivíduos heterocigotos e 6 indivíduos que não apresentam a duplicação. Todos os homocigotos apresentaram atividade de quitotriosidase dentro da faixa de normalidade, enquanto que os heterocigotos têm atividade um pouco aumentada. Os resultados obtidos até o momento indicam que é de grande relevância a detecção da duplicação de 24 pb no gene da quitotriosidase humana, visto que a atividade plasmática da enzima pode ser usada como marcador bioquímico da terapia de reposição enzimática tanto para a Doença de Gaucher como para a Doença de Niemann-Pick. Apoio financeiro: CNPq, FIPE-HCPA e Genzyme do Brasil.

MALFORMAÇÃO ARTÉRIO-VENOSA PULMONAR COMO ACHADO ASSOCIADO À POLIPOSE ADENOMATOSA FAMILIAR- RELATO DE CASO. Roth FL , Hauser F , Zandona DI , Prolla P . Serviço de Genética Médica . HCPA.

A Polipose Adenomatosa Familiar (PAF) é uma condição genética de herança autosômica dominante caracterizada pela presença de centenas a milhares de pólipos intestinais adenomatosos na adolescência ou início da vida adulta. Esses pólipos progredem para câncer de cólon em praticamente todos os casos. O tratamento de portadores assintomáticos, detectados por história familiar e exames complementares é geralmente a colectomia profilática. **Objetivos e métodos:** relatar o caso de um paciente com história familiar de PAF e com achado clínico de fístula artério-venosa pulmonar, associação descrita por alguns autores nos casos de PAF. **Relato do caso:** EVB, 6 anos, sexo masculino, natural de Jaguarão e procedente de Dom Pedrito. Antecedentes pré e perinatais sem particularidades. Desenvolvimento neuropsicomotor normal. Internou para investigação de dispnéia de esforço e cianose perioral, constatadas em consulta médica de rotina. Ao exame físico, evidenciou-se , cianose perioral e de extremidades e baquetamento digital. Saturação de O₂ de 75 %. Ausculta cardíaca e pulmonar normais. História familiar de PAF, com seu pai afetado. Exames complementares realizados identificaram a presença de fístula artério-venosa na metade superior do lobo inferior esquerdo (arteriografia pulmonar esquerda e TC de tórax de alta resolução). Foi realizada toracotomia com lobectomia à esquerda. A evolução clínica foi satisfatória. A investigação para PAF realizada nessa ocasião foi normal. A associação entre PAF, malformação artério-venosa pulmonar e baquetamento digital foi descrita por alguns autores (Cox et.al) na década de 80. O diagnóstico de malformação artério-

venosa pulmonar neste paciente reforça a importância da associação desse achado aos casos de PAF, por permitir o início mais precoce da investigação clínica dos pacientes, objetivando a detecção precoce da presença de pólipos intestinais.

SÍNDROME DA FENITOÍNA FETAL-RELATO DE CASO. Hauser F , Roth FL , Schwartz IV , Sanseverino MTV . Serviço de Genética Médica . HCPA.

A fenitoína é um fármaco utilizado para o tratamento de vários tipos de crises convulsivas, exceto as crises de ausência. O uso desse medicamento durante o período gestacional associa-se a um padrão de malformações conhecido como síndrome de fenitoína fetal (SFF), a qual caracteriza-se principalmente pelo retardo de crescimento pré e pós natal, microcefalia, dismorfias faciais e cardiopatia congênita, entre outros achados. **Objetivos e métodos:** relatar o caso de uma criança com retardo do desenvolvimento neuropsicomotor, dismorfias faciais e cardiopatia congênita, cuja mãe utilizou fenitoína durante todo o período gestacional. **Relato do caso:** VWB, 2 anos e 7 meses, sexo feminino, natural e procedente de São Leopoldo. Mãe com 38 anos de idade e primigesta. História de retardo mental e de crises convulsivas iniciadas aos 14 anos de idade. Utilizou fenitoína (200 mg dia) durante todo o período gestacional. Recém nascida de parto cesariano, peso de nascimento: 2500g, comprimento: 45cm, perímetro cefálico: 34cm, Apgar 5º minuto: 9. Recebeu alta hospitalar com sua mãe. Evoluiu com presença de retardo do desenvolvimento neuropsicomotor. Exame físico: paciente em bom estado geral e reativa ao manuseio. Peso: 10kg (p50) Estatura: 89cm (p50). Perímetro cefálico: 48 cm (p50). Fronte proeminente e estreitamento bitemporal. Fendas palpebrais oblíquas para baixo. Raiz nasal baixa. Lábios finos. Palato alto. Ausculta cardíaca ausculta pulmonar normais. Mãos com falanges distais hipoplásicas e unhas hipoplásicas. Pés com unhas hipoplásicas. Realizado ecocardiograma que evidenciou presença de veia cava superior esquerda, drenando para o seio coronariano. O quadro clínico dismórfico e a cardiopatia apresentada pela paciente, acompanhados de retardo do desenvolvimento neuropsicomotor podem ser explicados pela exposição intra-uterina à fenitoína.

PREVALÊNCIA E VALOR PROGNÓSTICO DE INSTABILIDADE DE MICROSSATÉLITES NOS LOCI BAT-25 E BAT-26 EM TUMORES COLORRETAIS ESPORÁDICOS. Coura R , SL Cossio , L Meurer , JC Prolla , MA Rosito , P Ashton-Prolla . Serviço de Genética Médica . HCPA.

Fundamentação: O câncer colorretal (CCR) é o terceiro tumor em frequência e o segundo em mortalidade nos países desenvolvidos. No Brasil, está entre as seis neoplasias malignas mais encontradas e é a terceira em mortalidade. Dentre todos os casos de CCR, cerca de 85% são esporádicos. A sobrevida média de pacientes com CCR é de 60% em cinco anos. A avaliação de prognóstico se baseia atualmente apenas em parâmetros clínico-patológicos e morfológicos, uma vez que o valor de marcadores moleculares para o prognóstico ainda precisa ser melhor esclarecido. Mutações em genes de reparo de malpareamento de DNA (MMR) estão associadas principalmente com CCR hereditário, em especial na Síndrome do Câncer Colorretal Hereditário Não-Polipomatoso (HNPCC), podendo também ser observadas em alguns casos de CCR esporádico. Essas mutações em genes MMR (hMSH2 e hMLH1, principalmente) resultam em falha na correção dos erros de replicação (RER), que como consequência geram instabilidade de microssatélites (IMS). A frequência de IMS é maior que 90% no HNPCC e cerca de 15% em CCRs esporádicos. Tumores com IMS tendem a apresentar melhor prognóstico, com maior sobrevida, menor ocorrência de metástases e melhor resposta a alguns quimioterápicos. A IMS pode ser identificada através do estudo de um painel de 5 marcadores ou do uso de apenas um deles, o BAT-26. Segundo alguns investigadores, a análise isolada de BAT-26 é suficiente para definir IMS no CCR com eficácia superior a 99%. **Objetivos:** Avaliar a prevalência e o valor prognóstico de IMS nos marcadores mononucleotídicos BAT-25 e BAT-26 em tumores colorretais esporádicos. **Causística:** Os microssatélites foram analisados por PCR-SSCP em mini gel não-desnaturante. **Resultados:** Foram analisados 41 pacientes para BAT-26 e 42 pacientes para BAT-25, onde encontramos uma frequência de instabilidade de 9,75 e 7,14%, respectivamente. Além disso, observou-se um frequência de 2,4% de instabilidade simultânea em ambos os marcadores. Esses resultados estão de acordo com a literatura, que descreve uma frequência de IMS menor que 10% em tumores colorretais esporádicos. Além disso, cerca de 8.3% e 18.2% dos pacientes com idade abaixo de 55 anos apresentaram IMS para BAT-25 e BAT-26, respectivamente. Estes resultados corroboram com os descritos na literatura, que aponta a idade precoce como preditivo da presença de IMS. As correlações com os parâmetros clínico-patológicos e morfológicos de cada paciente, e a avaliação do possível valor prognóstico deste marcador molecular (IMS) em tumores colorretais estão sendo realizadas. **Conclusões:** Como existem poucos estudos a respeito da caracterização molecular destes tumores na população brasileira, os resultados deste trabalho constituem uma importante contribuição para a caracterização do perfil de IMS nestes loci em CCR esporádicos, uma vez que descreve a frequência de IMS em tumores colorretais esporádicos na nossa população.

ESTUDO DA ETIOLOGIA E DOS FATORES DE RISCO PARA DEFEITOS CONGÊNITOS EM CRIANÇAS NASCIDAS NA REGIÃO METROPOLITANA DE PORTO ALEGRE. Leite JCL , Santos AM , Moreira Jr. NL , Jardim LB . SERVIÇO DE GENÉTICA CLÍNICA DO HCPA . HCPA - UFRGS.

Introdução: O aumento constante do conhecimento e a disponibilidade crescente de métodos de prevenção de doenças genéticas e malformativas exige das autoridades de saúde em atenção para o problema nos períodos pré-concepcionais, pré-natal e pós-natal. **Métodos:** Estudar a etiologia e alguns fatores de risco associados a defeitos congênitos, ocorridos em todos recém-nascidos das maternidades da região metropolitana de Porto Alegre a partir de janeiro de 2000, e que serão selecionados por sua importância biológica. Realizar avaliação da história evolutiva dos afetados por malformações congênitas até a idade de 3 anos de vida. Com a observação da taxa de mortalidade, suas causas, números de internações hospitalares, outras patologias associadas e/ou diagnóstico de anomalias associadas após o período neonatal e história genética familiar (ocorrência, recorrência e consanguinidade). Realizar avaliação das famílias a respeito dos defeitos congênitos, elaborar ações para integrar políticas de saúde com vistas a prevenção de defeitos congênitos e melhorar a qualidade do registro. **Resultados:** Foi estabelecido primeiramente um posto de saúde como base para o início do estudo, sendo levantadas as características da área geográfica e da população. A implementação gradual das etapas de funcionamento do projeto esta ocorrendo de forma gradual com reuniões para integração da equipe. **Discussão:** Com base

no numero de habitantes com malformações congênitas nessa região será planejado a forma de atuação entre a equipe do posto, comunidade, associações de pais e amigos e prefeitura. A implementação desse projeto está se realizando apesar das inúmeras dificuldades superadas inerentes ao processo.

AValiação DA Migração DE Células-Tronco DE Medula EM Ratos Submetidos À Lesão Hepática Fulminante.

Baldo, G, Cirne Lima, E, Belardinelli, MC, Ayala, A, Paz, AH, Ramos, AR, Passos, EP, Goldani, H., Giugliani, R, Silveira, T.R, Matte, U. Centro de Terapia Gênica, Laboratório de Hepatologia Experimental e Laboratório de Pesquisa e Desenvolvimento em Reprodução - Centro de Pesquisas. HCPA.

A medula óssea é composta de diferentes tipos celulares, incluindo células tronco, que possuem grande potencial terapêutico devido a suas capacidades de proliferação e diferenciação, podendo dar origem a diversos tipos celulares especializados. A falência hepática fulminante (FHF) é uma rara, mas grave complicação da hepatite aguda, e suas principais características são a encefalopatia e a cirrose. Danos hepáticos induzidos por drogas e hepatite viral são os principais responsáveis pelo estabelecimento da FHF. Abordagens utilizadas para a indução de FHF, em modelos animais, incluem hepatectomia parcial ou modelos de indução de toxicidade através da utilização de compostos como o tetracloreto de carbono (CCl₄). No presente trabalho, o tetracloreto de carbono (CCl₄) foi administrado, em ratos, através de gavagem, a fim que se possa induzir a lesão hepática aguda. Uma vez estabelecida a lesão hepática, foram administradas, nos animais tratados com CCl₄, suspensões de células de medula óssea através da via intravenosa e intraperitoneal. Posteriormente, análises histológicas foram realizadas, a fim de que a localização das células transplantadas fosse evidenciada. Os objetivos deste trabalho são padronizar as condições de transferência de células de medula óssea em ratos com lesão hepática aguda; comparar a migração resultante de diferentes vias de administração das células de medula óssea e avaliar a migração das mesmas para diferentes tecidos. Serão utilizados 24 ratos Wistar, machos, com peso entre 180 e 220 gramas, divididos em quatro grupos: ao primeiro grupo será dado CCl₄ + Células de Medula, ao segundo Óleo + Células de Medula, ao terceiro grupo CCl₄ + Solução salina e ao quarto grupo Óleo + solução Salina. Cada grupo é composto de seis indivíduos, sendo que três receberão as substâncias via intra-venosa e três via intra-peritoneal. As células de medula óssea serão marcadas com DAPI. Uma semana após o transplante das células, os seguintes órgãos serão histologicamente analisados: fígado, sangue, medula óssea, baço, rim, pulmão, linfonodos e cérebro. Em experimento piloto, a avaliação da migração celular revelou a presença das células de medula óssea marcadas por DAPI na medula óssea, sangue, pulmão e cérebro do receptor. A presença das células marcadas no cérebro pode ser justificada devido à incidência de encefalopatia em situações de lesão hepática aguda.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

PARÂMETROS CLÍNICOS E METABÓLICOS DE PACIENTES COM PRÉ-ECLÂMPسيا E/OU ECLÂMPسيا HÁ PELO MENOS 10 ANOS: FATORES DE RISCO PARA DOENÇA CARDIOVASCULAR. Tavares EB, Komlós M, Canti IT, Ramos JGL, Martins-Costa SH, Capp E, Corleta HvE. Serviço de Gineco-Obstetrícia. HCPA.

Fundamentação: É controverso se pacientes com Pré-eclâmpسيا/Eclâmpسيا apresentam, a longo prazo, maior incidência de doença cardiovascular. Alguns estudos demonstram correlação positiva entre história de pré-eclâmpسيا/eclâmpسيا 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. Objetivos: Determinar a prevalência de fatores de risco para doença cardiovascular (DCV) através da avaliação de mulheres com pré-eclâmpسيا e/ou eclâmpسيا em gestações ocorridas há pelo menos 10 anos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Causística: 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% (104 gestantes primigestas/múltiplas com E ou PE e 104 gestantes normais com o mesmo perfil, normotensas que deram a luz no mesmo dia das pacientes da amostra). Foram selecionadas, através de revisão de prontuários, pacientes que apresentaram PE e/ou E (sem HAS e sem diabetes mérito) e gestantes normais (grupo controle) com parto há pelo menos 10 anos no HCPA. As pacientes foram 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, triglicérides, HDL e LDL-colesterol). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA e as pacientes concordaram com sua participação após leitura de termo de consentimento informado. Resultados: Compareceram ao HCPA e concordaram em participar 54 pacientes (14 controles, C; e 40 com pré-eclâmpسيا, PE). A idade média foi grupo C 37,21±3,77 anos e grupo PE 39,23 ± 7,73 anos (P = 0,356). Glicemia de jejum no controle 93,27 ± 6,52 foi semelhante ao grupo PE 91,15 ± 10,83 (P = 0,430). Triglicéridios (C: 105,18 ± 36,14 vs PE: 111,00 ± 82,9, P = 0,739), colesterol total (C: 200,54 ± 32,32 vs PE: 196,00 ± 34,24, P = 0,691), HDL (C: 52,72 ± 10,24 vs PE: 53,78 ± 12,03, P = 0,776), e LDL (C: 126,81 ± 28,77 vs PE: 120,66 ± 33,15, P = 0,157) foram semelhantes. O IMC (C: 26,12 ± 4,53 vs PE: 29,96 ± 6,13, P = 0,019) e a pressão arterial diastólica (C: 71,53 ± 16,25 vs PE: 82,00 ± 11,86, P = 0,47) foram maiores nas pacientes com PE. Conclusões: Os dados coletados até o momento mostram um sobrepeso maior nas pacientes do grupo PE. As pacientes que tiveram pré-eclâmpسيا também apresentaram maior pressão diastólica. A maior dificuldade deste projeto está sendo a localização das pacientes. Após pelo menos 10 anos muitas pacientes não são mais encontradas (perdas maiores que 80%). Um número maior de pacientes é necessário para completar o total da amostra calculado.

ANÁLISE ETIOLÓGICA DA HIDROPSIA FETAL NÃO-IMUNE: O DIAGNÓSTICO PRÉ-NATAL. Magalhães JAA, Fritsch A, Dias RSP, Faermann R, Barrios P, Gus R, Burin M, Sanseverino MTV. Serviço de Ginecologia e Obstetrícia. HCPA.

Fundamentação: Um dos maiores desafios da Medicina Fetal é o diagnóstico etiológico e tratamento da hidropsia fetal não-imune (HFNI), que se caracteriza por aumento patológico da água corporal e intersticial do feto nas cavidades serosas ou nos tecidos moles. Sua incidência varia de um para 1700 a 3000 recém-nascidos. Apesar dos avanços no diagnóstico pré-

natal, os resultados terapêuticos não são apropriados. A mortalidade varia de 75% a 90%.Objetivos:O ojetivo do trabalho é descrever a etiologia dos casos de HFNI do Setor de Medicina Fetal do HCPA. Causística:Foram incluídas 60 gestantes com feto único e vivo atendidas em nosso setor devido a um achado ultra-sonográfico pré-natal de HFNI entre 1989 e 2004. As pacientes foram submetidas a anamnese, ecografia obstétrica morfológica, amniocentese (com coleta de material para análise de cariótipo, rastreamento de infecções e pesquisa de erros inatos do metabolismo), pesquisa de doenças hematológicas, ecocardiografia fetal e autópsia se óbito. Todos os casos tiveram seguimento pós-natal confirmatório.Resultados:As causas encontradas foram: doenças genéticas (31%), anormalidades cardiovasculares (11%), infecção (8%), higroma cístico (7%), malformação adenomatóide cística pulmonar (3%), anomalia gênito-urinária (2%), teratoma cervical (2%), calcinose aórtica (2%), hérnia diafragmática (2%), polimalformado (2%) e idiopáticos (30%). O número de óbitos perinatais foi de, aproximadamente, 82%. Conclusões:A causa mais freqüente foi genética e, diferentemente da literatura, que mostra até 30% de causas cardíacas, em nossa análise apresentou 11%. A etiologia infecciosa, com 8% dos casos, está acima dos trabalhos revisados. Ao diagnosticar-se caso de HFNI deve-se referir a paciente a centro terciário, já que o alto índice de mortalidade mostra a gravidade desta condição e a precariedade do seu tratamento.

CARACTERÍSTICAS HISTOLÓGICAS E PRESENÇA OU NÃO DE ESPERMATOZÓIDES NA BIÓPSIA TESTICULAR CORRELACIONADAS AO PADRÃO HORMONAL DE PACIENTES AZOOSPÉRMICOS . Horn MM , SOUZA CAB , PASSOS EP , FREITAS MF . Setor de Infertilidade e Centro de Pesquisas do HCPA . HCPA.

Com o objetivo de tentar prever o potencial de sucesso de uma fertilização in vitro em pacientes azoospérmicos, buscou-se identificar as correlações entre a histologia testicular de pacientes azoospérmicos, a presença ou não de espermatozoides na amostra retirada do testículo e as concentrações dos hormônios relacionados (testosterona, prolactina, LH e FSH). Para isto foi realizado um estudo transversal retrospectivo que analisou a integridade do epitélio seminífero de 27 pacientes azoospérmicos de origem obstrutiva (11 pacientes) e de origem não obstrutiva (16 pacientes). Os pacientes foram provenientes do ambulatório de reprodução humana do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. A idade média dos pacientes foi de 34 anos, onde a idade mínima foi de 24 e a máxima de 45. Os pacientes foram submetidos à biópsia testicular sob anestesia local com lidocaína 0,5%. As amostras foram então fracionadas em duas partes, sendo uma fixada em solução de Bouin e enviado para análise histológica no setor de patologia do mesmo hospital e o restante enviado para o laboratório de biologia da reprodução. No laboratório as amostras foram classificadas quanto ao achado de espermatozoides em três grupos: presença de espermatozoides móveis, presença de espermatozoides imóveis e ausência de espermatozoides, respectivamente 1, 2 e 3. As amostras contendo espermatozoides móveis foram congeladas em meio específico para congelamento de espermatozoides. A análise histológica classificou os achados histológicos em 4 categorias conforme o máximo desenvolvimento celular atingido: 1- hialinização total do epitélio; 2- Presença apenas de células de Sertoli; 3- Presença de espermátocitos primários; 4- Presença de espermátides alongadas. A freqüência dos achados histológicos das biópsias testiculares dos 27 pacientes foram: 14,8% de hialinização, 7,4% de apenas células de Sertoli, 37% apresentando como máximo desenvolvimento espermátocitos primários e 40,7% apresentando espermátides alongadas. Quanto a presença de espermatozoides na amostra retirada no momento da biópsia e levada ao laboratório, 6 (22,2%) indivíduos apresentaram espermatozoides móveis; 10 (37,0%) indivíduos apresentaram espermatozoides imóveis e 11 (40,7%) indivíduos não apresentaram espermatozoides na amostra.Foi observado que nos pacientes azoospérmicos de origem obstrutiva, 18,2% apresentavam espermátocitos primários e 45,5% apresentavam espermátocitos alongados e 81,8% apresentavam espermátides alongadas, sendo estas as células passíveis de utilização na fecundação in vitro. Nos pacientes com azoospermia de origem não obstrutiva a freqüência de indivíduos apresentando hialinização do epitélio foi de 25%, com apenas células de Sertoli foi de 12,5%, com espermátocitos primários 50% e apenas 12,5% apresentavam espermátides alongadas. Quanto ao achado de espermatozoides na amostra, 54,5% dos pacientes de origem obstrutiva apresentaram espermatozoides móveis e 45,5% apresentaram espermatozoides imóveis, no entanto os pacientes com origem não obstrutiva não apresentaram espermatozoides móveis na amostra e apenas 31,5% apresentaram espermatozoides imóveis. A análise das concentrações hormonais mostrou que não houve diferença entre as concentrações de prolactina e testosterona nos grupos classificados quanto à população celular analisada na histologia. No entanto as concentrações de FSH e LH foram significativamente diferentes nos indivíduos agrupados quanto à população celular na biópsia testicular analisada por histologia. Foi ainda observado que quanto mais elevada foi a concentração de FSH, mais severo foi o dano do epitélio seminífero.

EXPRESSÃO DO P53 E DO BCL-2 NA NEOPLASIA ENDOMETRIAL. Appel M , Edelweiss MI , Almanza A . Serviço de Patologia/HCPA, Serviço de Ginecologia e Obstetria/HCPA . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:O CA de endometrio é o 5º tumor mais comum no Brasil. Vários fatores prognósticos estão sendo investigados. Na biologia molecular, a detecção imunohistoquímica do p53 -gene supressor tumoral responsável pela ativação da apoptose-, relaciona-se a perda de sua função. Em 15 a 25% dos CA de endometrio, sua detecção é positiva, e associa-se com outros fatores de mau prognóstico.O bcl-2 é um protooncogene que inibe a apoptose celular, e sua expressão aumenta em tumores em estadio inicial, se comparados a tumores de alto grau. Objetivos:-determinar o índice de expressão do p53 e do bcl-2 na neoplasia de endometrio.-correlacionar sua expressão com tipo histológico, grau de diferenciação tumoral e invasão miometrial, estadiamento e comprometimento linfonodalCausística:Revisão de 48 casos consecutivos de ca de endometrio submetidos a cirurgia no HCPA no periodo de janeiro de 1996 a dezembro de 2001, com coleta de dados em prontuario, a fim de determinar grau histológico e estadiamento. Após a coleta de dados, foram utilizados métodos de imunohistoquímica para determinar a expressão do p53 e do bcl-2, com leitura realizada por dois patologistas em tempo não sincrônico, com positividade determinada se houvesse mais de 10% das células marcadas.Resultados:A expressão do p53 foi positiva em 19 casos (39,6%) e negativa em 29 (60,4%) dos 48 casos analisados.A expressão do bcl-2 foi positiva em 28 (58,3%) e negativa em 20 (41,7%) dos 48 casos estudados. Ao correlacionarmos com outros fatores prognósticos já conhecidos temos:-A expressão do p53 foi mais frequente em tumores

indiferenciados; em estadio mais avançado e com comprometimento linfonodal a expressão do bcl-2 não mostrou relação estatisticamente significativa entre a frequência de sua expressão e tipo histológico, grau de diferenciação tumoral e estadiamento cirúrgico. Conclusões: Os estudos preliminares demonstram relação estatisticamente significativa entre o p53 e outros fatores de mau prognóstico, como estadio mais avançado, comprometimento linfonodal e baixa diferenciação celular. Os estudos preliminares não demonstram associação do Bcl-2 a outros fatores prognósticos.

MODIFICAÇÃO DA TÉCNICA DE CIRURGIA COM ALÇA DE ALTA FREQUÊNCIA NO TRATAMENTO DAS LESÕES DE ALTO GRAU DO COLO UTERINO. Tavares MB, Edelweiss MI, Rivoire WA, Capp E. DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. FAMED - UFRGS.

Fundamentação: 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). Existem grandes diferenças regionais entre os diversos estágios da doença, refletindo influência de fatores econômicos e sociais, campanhas de prevenção e tratamento de lesões pré-invasivas (Shoell, 1999). Adenocarcinoma invasivo da cérvix uterina tem aumentado de incidência, particularmente em mulheres jovens (Arends, Buckley e Wells, 1998). 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 (HPV - Human Papilloma Virus) (Mathevet, 1998; Mittchel, 1999, Suh-Burgmann e cols., 2000). Crioterapia e laserterapia são métodos destrutivos locais e não produzem peça para exame histopatológico. São caros e requerem maior treinamento, existindo ainda riscos para o médico de lesões oculares e queimaduras, no caso do laser (Cox, 1999). A conização com alça de alta frequência, que corresponde ao LEEP, foi introduzida no tratamento das neoplasias intraepiteliais de colo uterino de alto grau (II e III) há cerca de 7 anos, por Prendville (Duggan et al., 1999). Embora seja preconizado como procedimento de consultório, é preferível realizá-lo em sala cirúrgica, sendo uma alternativa rápida e segura à crioterapia e à laserterapia (Krebs et al., 1993). O tecido patológico é excisado e não destruído, permitindo, desta forma, exame histopatológico do mesmo, que indicará invasão ou não do estroma. Embora teoricamente o procedimento idealizado por Prendville deva fornecer uma peça única, semelhante ao cone obtido com a técnica tradicional, com bisturi a frio, na prática, freqüentemente isto não ocorre. Fanning e Padratzik (2002) referem que o cone fornece uma peça com aproximadamente o dobro do diâmetro e comprimento em relação ao LEEP. Na impossibilidade de se usar uma alça suficientemente grande, para retirar toda lesão em um só bloco, quando ela é maior que 2 cm no diâmetro ântero-posterior, acaba-se fragmentando o pretendido cone em várias porções. Isto dificulta para o patologista o julgamento de comprometimento ou não das margens cirúrgicas. Artefatos térmicos podem também prejudicar a avaliação das margens. As dimensões exíguas do fundo vaginal, onde se localiza o colo uterino, é o fator limitante, levando-se em conta que a alça não pode tocar nas paredes vaginais, sob pena de ocasionar lesão de bexiga, reto e até ureter, em casos extremos (Jakus e cols., 2000). Objetivos: Geral - 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. Específicos - Fornecer peça cirúrgica que tenha menor risco de comprometimento de margens. - Quando margens livres, a maior distância possível entre a lesão e as mesmas. Causística: 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. As pacientes serão distribuídas aleatoriamente entre grupo 1 (LEEP modificado) e grupo 2 (LEEP convencional). Baseado na literatura (Mathevet, 1994) estima-se que até 50 % das margens endocervical e ectocervical estarão comprometidas utilizando-se a técnica de LEEP convencional. Assim, utilizando uma importância clínica de 30 % entre os grupos 1 e 2 no percentual de margens comprometidas, foi calculado um número total de 45 pacientes para cada grupo. O poder estatístico utilizado desta amostra seria de 80 % e o nível de significância de 0,05. Contudo, como a estimativa do tamanho da amostra foi baseada na literatura, ao final de 10 casos em cada grupo o tamanho da amostra será confirmado. A conização fracionada, com alça de alta frequência, será realizada nas seguintes etapas: Grupo 1. 1. Exposição do colo, com espéculo revestido por material isolante para eletricidade e cânula de conexão ao látex do aspirador. 2. Escolha da alça adequada para o tamanho da lesão. 3. Aplicação do teste de Schiller, para delimitação da lesão (quando ectocervical). 4. Regulagem do aparelho de alta frequência para a posição de corte exclusivo, em 40 W (Valley-lab) ou 60 W (Birchart). 5. Secção com alça de alta frequência das duas comissuras labiais do colo em 2 cm de profundidade, ou mais dependendo da necessidade. 6. Passagem da alça horizontalmente no sentido da comissura labial esquerda para a comissura labial direita, interessando lábio anterior e o lado posterior do colo uterino. 7. Hemostasia com eletrodo de bola. 8. Tingimento das margens cirúrgicas, com tinta nanquim, das duas peças obtidas: hemi-colo anterior e hemi-colo posterior, para auxiliar na orientação do patologista. As margens correspondentes a secções, nas comissuras labiais, não devem ser coradas para não serem confundidas com margens comprometidas, na eventualidade de haver lesão presente nestes locais. Grupo 2. As pacientes, após randomização serão submetidas à técnica de LEEP utilizada rotineiramente. 1. Exposição do colo, com espéculo revestido por material isolante para eletricidade e cânula de conexão ao látex do aspirador. 2. Escolha da alça adequada para o tamanho da lesão. 3. Aplicação do teste de Schiller, para delimitação da lesão (quando ectocervical). 4. Regulagem do aparelho de alta frequência para a posição de corte exclusivo, em 40 W (Valley-lab) ou 60 W (Birchart). 5. Passagem da alça no sentido da comissura labial esquerda para a comissura labial direita, interessando lábio anterior e o lado posterior do colo uterino. 6. Hemostasia com eletrodo de bola. Resultados: Até o momento, foram incluídas 50 pacientes (25 grupo I e 25 grupo II). A idade média foi 33, 6 ± 7, 42 e 30, 5 ± 8, 29 respectivamente. Todas as biópsias mostraram NIC II ou III. Apenas quatro pacientes do grupo I necessitaram levar pontos. Destas, uma tinha lesão em parede vaginal e necessitou intervenção imediata. 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.

PREVENÇÃO E DETECÇÃO PRECOZE DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO. Naud P , Matos J , Hammes , Stuckzinski J , Brouwers K , Magno V , Crusius P , D'ávila A , Campos C , Marc C , Hoblik M , Mano M , Faermann R , Castro , Jann M , Oliveira L . Serviço de Ginecologia e Obstetrícia . HCPA.

Fundamentação: O câncer de colo do útero é o mais freqüente da região genital em países em desenvolvimento. O HPV é responsável por mais de 99% desse tipo de câncer. Esse câncer é facilmente detectado nas suas formas pré-invasoras de neoplasia intra-epitelial, possibilitando sua prevenção e detecção precoce, o que viabiliza um tratamento eficaz. Seu rastreamento e diagnóstico pode ser feito através de alguns métodos que se complementam, como exame especular, citopatologia (CP ou Papanicolau), colposcopia, biópsia com histologia, entre outras. Está sendo desenvolvido em nosso Hospital um estudo que compara a eficácia entre os diversos métodos citados. Objetivos: Comparar a sensibilidade e especificidade de métodos de detecção do câncer de colo do útero e HPV para aprimorar a sua prevenção e detecção. Esta é uma análise parcial, que avaliará as pacientes que tiveram, na primeira consulta, um exame de Papanicolau com atipia de células malignas de significado indeterminado (ASCUS) ou lesão intra-epitelial escamosa de baixo grau (SIL de baixo grau). Causística: Foram avaliadas 2206 pacientes, atendidas no ambulatório de Ginecologia do HCPA entre 1999 e 2004, muitas das quais continuam em acompanhamento. As pacientes consultavam anualmente, de 6 em 6 meses ou de 3 em 3 meses, dependendo se os exames fossem normais ou não. Caso o CP ou a inspeção fosse alterados, eram encaminhadas à colposcopia e, se detectado anormalidade, era realizada biópsia da lesão e tratamento, se necessário. Na presente análise, analisamos as pacientes que tiveram ASCUS ou SIL de baixo grau (NIC I ou condiloma plano) na primeira consulta quanto à inspeção, captura híbrida para HPV, colposcopia e biópsia. Resultados: Entre as 2206 pacientes, 103 (4,7%) apresentaram CP com ASCUS na primeira consulta e 15 (0,7%) apresentaram SIL de baixo grau. Das que tinham ASCUS, 51 (51%) tiveram inspeção alterada; 29 (28%), a captura híbrida para HPV positiva; 28 (27%), a colposcopia alterada; 9 (8,7%) apresentaram SIL de baixo grau na biópsia da lesão detectada na colposcopia e 9 (8,7%), SIL de alto grau. Das 15 pacientes que apresentaram SIL de baixo grau na primeira consulta, 8 (53%) apresentaram inspeção alterada; 9 (60%), a colposcopia anormal; 11 (73%) tiveram a captura híbrida positiva; à biópsia, 3 (20%) tinham SIL de baixo grau e 5 (33%), SIL de alto grau. Conclusões: A análise preliminar dos dados nos permite concluir que a inspeção foi o exame que mais se correlacionou com o CP. A análise estatística ainda não foi realizada, estando em construção, não permitindo afirmar quanto à sensibilidade e especificidade dos dados.

RELATO DE CASO: LINFANGIOMA DA VULVA. Naud P , Mattos J , Niederauer C , Rocha M , Magno V , Hammes L , Faermann R . Serviço de Ginecologia e Obstetrícia . HCPA.

O linfangioma, também conhecido como mesotelioma ou tumor adenomatóide, é um tumor raro do sistema linfático representado por canais linfáticos dérmicos superficiais dilatados e ectásicos. Pode ser idiopático ou adquirido. A forma idiopática é muito incomum. A forma secundária ou adquirida foi descrita após cirurgia local, radioterapia, doença de Crohn ou esclerodermia. Pode-se demonstrar a obstrução do fluxo através de linfangiografia. A lesão pode ser circunscrita (ou capilar), cavernosa ou cística. O linfangioma da vulva é uma doença rara do sistema linfático que pode ser idiopática ou adquirida. Relatamos o caso de uma mulher de 39 anos, negra, encaminhada ao HCPA por lesão extensa em vulva. A paciente não tinha fatores de risco conhecidos. Lesão apareceu em 1990, com crescimento lento, mais intenso nos últimos dois anos. Ao exame, edema duro com múltiplas lesões escamosas exofíticas de diferentes tamanhos envolvendo toda vulva e se estendendo pelo púbis. Inspeção do colo e colposcopia normais. Três biópsias foram realizadas em diferentes porções da vulva e foi coletado citopatológico do colo do útero. O diagnóstico histológico foi de linfangioma da vulva. Citopatológico, cultura para micobactérias e donovanoze e sorologia para clamídia e treponema pallidum foram negativos. Foi realizada ressecção extensa com cirurgia plástica. Em geral, as pacientes se queixam da ruptura das vesículas, com linforrêia, queimação vulvar, dor e disfunção sexual. Além disso, pode ser porta de entrada para infecção e que pode levar a celulite vulvar recorrente. Em lesões crônicas pode se desenvolver hiperqueratose, acantose e papilomatose na epiderme, que foi observado em nossa paciente. Clinicamente, a lesão pode ser confundida com vesículas herpéticas, hemangiomas, filariose, linfogranuloma venéreo, molusco contagioso e dermatite de contato. As lesões podem lembrar metástase para a pele de câncer cervical e tuberculose pélvica. Quando crônico, deve ser distinguido de sua forma maligna, o linfangiossarcoma, uma entidade mais comum. A biópsia é diagnóstica, revelando um canal linfático dilatado na derme papilar circundado por uma camada fina e única de células endoteliais. O manejo depende do tamanho, tipo e localização. Modalidades de tratamento incluem vaporização a laser com dióxido de carbono, cirurgia excisional, eletrocirurgia, crioterapia e escleroterapia. Apesar de não haver documentação quanto ao desenvolvimento subsequente de linfangiossarcoma, o prognóstico é incerto. O seguimento é mandatório para tratamento precoce de recorrências.

ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO, DUPLO CEGO, CONTROLADO CONTRA PLACEBO, AVALIANDO O IMPACTO DO ESTRADIOL TRANSDÉRMICO ASSOCIADO À PROGESTERONA MICRONIZADA ORAL EM MARCADORES DE DOENÇA CARDIOVASCULAR ENTRE MULHERES PÓS-MENOPÁUSICAS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 .

Biasuz E , Fontana G , Werle MH , Parise C , Vigo F , Lucion M , Lago S , Spritzer P , Wender MCO , Freitas F . Departamento de Ginecologia/ Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA.

Fundamentação: Doença Cardiovascular (DCV) é a causa principal de morte entre mulheres pós-menopáusicas. Fatores de risco clássicos de DCV incluem Diabetes Mellitus tipo II (DM II), Hipertensão e Dislipidemia. Fatores de risco não clássicos incluem: Proteína C Reativa de alta sensibilidade (PCRas), lipoproteína a (Lp(a)), e homocisteína. A literatura atual sugere efeitos opostos da Terapia de Reposição Hormonal (TRH) oral e transdérmica sobre fatores de risco clássicos e não clássicos de DCV. Nosso grupo realizou estudo piloto avaliando o uso de 50 microg/dia de 17beta estradiol em associação com progesterona micronizada 200 mg/dia 14 dias/mês. Este estudo inclui 15 mulheres pós-menopáusicas com DM II, seguidas por 12 semanas. Ao final das 12 semanas houve diminuição não significativa de 14% dos níveis da PCRas, associado com diminuição significativa de 7% dos níveis de pressão sistólica, de 10% nos níveis de homocisteína, e diminuição não significativa de 19% nos níveis de Lp(a). Objetivos: Nosso objetivo atual é dar continuidade a este estudo e realizar um ensaio clínico randomizado, controlado contra placebo, com tamanho da amostra apropriado (44 pacientes) para confirmar os

resultados encontrados anteriormente. Métodos: As intervenções serão as mesmas do estudo piloto, avaliando os efeitos sobre os fatores de risco clássicos e não clássicos de DCV. Resultados: ainda não estão disponíveis. Conclusões: O esquema hormonal proposto neste estudo visa a esclarecer o suposto benefício da TRH sobre fatores de risco para DCV em mulheres pós-menopáusicas com DM II.

MELHORIA DA QUALIDADE DOS PROGRAMAS DE CONTROLE DO CÂNCER DE COLO UTERINO NA AMÉRICA LATINA – EXAMES COMPLEMENTARES PARA RASTREIO DE CÂNCER CERVICAL NO BRASIL E ARGENTINA – RESULTADOS PARCIAIS DE PORTO ALEGRE (2004). Naud P , Syrjänen K , Hammes L , Matos JC , Barcelos MC , Campos C , D'Ávila A , Dias E , Magno VA , Niederauer CE , Osanai M , Pereira C , Prati R , Stuczynski JV , Rose A , Pütten AC , Ferreira PK , Campos EA , Lorincz A , Dores G , Artigalas O , Castro LP , Costa F , Faermann R , Fontana G , Höblich M , Jann ME , Mano MC , Marques CD , Moreira I , Olijnyk J , Piccoli E , Thome J . Famed/UFRGS/Serviço de Ginecologia e Obstetria do HCPA . HCPA - UFRGS.

Introdução: As mulheres dos países pobres são mais vulneráveis ao câncer cervical. Para melhorar esta ominosa situação em dois países latino americanos (Brasil e Argentina), está sendo desenvolvido um estudo sobre o rastreamento do câncer cervical e estratégias para seu controle. Objetivos: (1) Comparar a inspeção visual (IV) com ácido acético 3% e lugol, captura híbrida para Papiloma Vírus Humano (HPV), citologia – exame Papanicolaou (CP) e cervicografia no rastreamento do câncer de colo uterino. (2) Melhorar a compreensão da epidemiologia e dos mecanismos patogênicos desta patologia no Brasil e na Argentina. Métodos: Trata-se de um estudo multicêntrico, com pacientes do Brasil e Argentina. Na 1ª visita, as pacientes submeteram-se ao CP, captura híbrida para HPV (não todas, apenas 30% randomizadas) e IV. Cervicografia não foi realizada em Porto Alegre. Pacientes com alteração em qualquer exame (CP, IV, captura híbrida HPV) foram submetidas à colposcopia e, se necessário, à biópsia. Lesões de alto grau foram tratadas e estão sendo seguidas por 24 meses. Pacientes com lesão de baixo grau, infecção por HPV ou CP alterado (ASCUS, AGUS, NIC I) estão sendo acompanhadas por 24 meses. 20% das pacientes com captura híbrida – HPV negativa serão submetidas a nova captura híbrida após 24 meses para detecção de casos novos. Resultados: Em maio de 2003 terminamos o rastreamento de 3042 pacientes. 73,4% eram caucasianas, média de idade de 41,30 anos (mais ou menos 10,77 anos). Resultados do CP: 2907 (95,8%) normal; 32 (1,1%) LSIL; 31 (1,0%) HSIL; 62 (2%) ASCUS; 1 (0,1%) AGUS; 3 (0,1%) carcinoma. Captura híbrida para HPV foi realizada em 1099 pacientes no rastreamento, apresentando 15,5% de resultados positivos. A captura híbrida também foi realizada em 257 pacientes encaminhadas para colposcopia, apresentando 30% de resultados positivos. Inspeção visual estava alterada em 23,6% das pacientes. Foram realizadas 1038 colposcopias e 282 biópsias – resultados: normal – 190 e alteradas – 92. Os resultados alterados na biópsia foram: 11 (12%) infecção pelo HPV não NIC; 7 (7,6%) condiloma acuminado; 35 (38%) NIC I; 12 (13%) NIC II; 24 (26,1%) NIC III e 3 (3%) carcinoma. Conclusão: Estudos epidemiológicos como este melhoram a compreensão do câncer cervical e das lesões pré-malignas em nossa região, fornecem importantes informações sobre as diferentes estratégias para rastreamento e podem orientar decisões em saúde pública. Após completar o seguimento dos casos alterados poderemos comparar o desempenho e a custo-efetividade dos exames complementares em nosso meio.

RESERVA OVARIANA E CRESCIMENTO FOLICULAR EM MULHERES COM ENDOMETRIOSE E INFERTILIDADE. Weiler EM, JSL CUNHA FILHO , E PASSOS , F FREITAS , AC GELATTI , C INNOCENTE , PE GEWEHR , N LEMOS , A FABIAN , JT AZEVEDO . Faculdade de Medicina . HCPA.

Fundamentação: A endometriose pode associar-se à infertilidade por vários mecanismos como, por exemplo: alterações imunológicas, anatômicas, uterinas, endometriais, entre outras. Existem evidências de que este grupo de mulheres tem secreção e controle da prolactina alterada, assim como anormalidades da fase lútea evidenciada pela disfunção na secreção de esteróides ovarianos (estrogênio e progesterona) e concentração folicular de fatores de crescimento modulada de forma anômala. Entretanto, uma série de questões e hipóteses foram levantadas a partir destes estudos, para melhor entendimento desses mecanismos. Objetivos: Avaliar a reserva ovariana de mulheres inférteis com endometriose, mensurando Inibina B, FSH e Fator Anti-Mülleriano (FAM) no terceiro dia do ciclo menstrual. Associar o desenvolvimento folicular às concentrações de PAPP-A, IGFBP-4 no fluido folicular de mulheres inférteis com endometriose. Causística: Realizaremos um estudo de coorte com delineamento experimental. Serão alocadas 40 pacientes para o grupo I (inférteis com endometriose) e 40 pacientes para o grupo II (inférteis de causa tubária - grupo controle) no período de setembro de 2003 a dezembro de 2004, do setor de reprodução humana do Hospital de Clínicas de Porto Alegre da UFRGS que submeter-se-ão à fertilização in vitro (FIV) com ciclo espontâneo. Serão mensurados os desenvolvimentos foliculares diários, pelo diâmetro médio (calculado por 2 medidas perpendiculares), e espessura endometrial. As pacientes realizarão coletas de plasma para a dosagem sérica da reserva ovariana. A análise dos dados será considerada estatisticamente significativa quando $P > 0,05$. Desfechos reprodutivos tais como taxas de fertilização, clivagem, implantação, escore embrionário e gestação também serão comparados entre os grupos, embora não sejam considerados como primários. Resultados: O estudo está em andamento e ainda não há resultados. Conclusões: O estudo está em andamento.

DIMINUIÇÃO DO VEGF NO FLUIDO FOLICULAR DE PACIENTES SUBMETIDAS À FERTILIZAÇÃO IN VITRO UTILIZANDO CITRATO DE CLOMIFENO. Passos EP , Cunha-Filho JSL , Freitas FM , Lemos NA , Facin AC , Gewehr-Filho PE , Kochenborger CA , Weiler EM , Innocente C , Fabian A , Gelatti AC , Azevedo JT . Setor de Reprodução Humana. Serviço de Ginecologia e Obstetria . HCPA - UFRGS.

INTRODUÇÃO: O Citrato de Clomifeno vem sendo utilizado por mais de 40 anos em pacientes inférteis, entretanto pouco se sabe sobre sua ação no desenvolvimento e qualidade oocitária. OBJETIVO: investigar a ação do citrato de clomifeno em protocolos de estimulação ovariana pela medida de VEGF e inibina A no líquido folicular de mulheres que submeteram-se a FIV. MATERIAIS E MÉTODOS: Trata-se de um estudo transversal prospectivo, realizado em hospital acadêmico que alocou 60 pacientes inférteis submetidas a FIV (fertilização in vitro). As pacientes foram divididas em dois grupos: o grupo 1 (estudo) estava composto de 20 pacientes inférteis sujeitas a FIV com citrato de clomifeno e gonadotrofina; o grupo 2 (controle) era composto por 40 mulheres inférteis que realizaram FIV usando ciclo natural. Os resultados principais medidos

foram VEGF e inibina A no líquido folicular. RESULTADOS: Os grupos eram comparáveis em termos de idade, índice de massa corporal e características de infertilidade. As concentrações (médias e DP) para VEGF e inibina A foram, respectivamente, 790 pg/ml (± 528) e 2242 pg/ml (± 1141) para grupo 1; 1290 pg/ml (± 842) e 2311 pg/ml (± 1325) para o grupo 2 ($P=0.007$, para VEGF e $P> 0,05$ para inibina A, teste t de student). CONCLUSÕES: o estudo mostra que a administração de citrato de clomifeno reduz a concentração intra-folicular de VEGF o que pode alterar o desenvolvimento oocitário e as taxas reprodutivas. Sua administração não altera a secreção de inibina A.

PREDIÇÃO DA RECUPERAÇÃO DE ESPERMATOZÓIDES EM PACIENTES AZOOSPÉRMICOS UTILIZANDO A ULTRA-SONOGRAFIA COM DOPPLER. Gelatti AC, Souza CAB, Fagundes P, Cunha-Filho JSL, Freitas FM, Passos EP, Gewehr-Filho PE, Kochenborger CA, Weiler EM, Innocente C, Fabian A, Azevedo JT. Setor de Reprodução Humana do Serviço de Ginecologia e Obstetrícia. HCPA - UFRGS.

Resumo/Objetivo: Avaliar a ultra-sonografia com power Doppler na predição do achado de espermatozoides em pacientes azoospérmicos. Métodos: Foram realizadas ultra-sonografia com Doppler colorido e power Doppler dos testículos de 38 pacientes azoospérmicos antes da biópsia de testículo. A análise do fluxo sanguíneo incluiu aferição dos índices de pulsatilidade e resistência dos vasos intratesticulares, e Power Doppler dos testículos. Os resultados do Power Doppler dos testículos foram classificados em 3 categorias: 0, sem vasos encontrados; 1, um a três vasos; 2, mais do que três vasos encontrados. Resultados: O Power Doppler dos testículos mostrou uma diferença significativa entre os pacientes com azoospermia obstrutiva e não obstrutiva (Teste exato de Fisher - $P 0,02$), e entre os grupos com presença e ausência de espermatozoides na biópsia testicular (Teste exato de Fisher - $P 0.001$). Os índices de Doppler dos vasos intratesticulares e artérias testiculares foram similares entre os grupos. Conclusões: A avaliação testicular com Power Doppler demonstrou que pacientes com azoospermia obstrutiva possuem melhor vascularização que pacientes com azoospermia não obstrutiva, e que o Power Doppler é capaz de prever a recuperação de espermatozoides em pacientes azoospérmicos.

INTERNAÇÃO DE RECÉM-NASCIDOS DE MÃES COM DIABETES EM UTI NEONATAL: FATORES ASSOCIADOS.. Melo MP, Elisângela Arbo, Angela Jacob Reichelt, Jorge Luiz Gross, Maria Lúcia Rocha Oppermann. Serviços de Ginecologia e Obstetrícia e de Endocrinologia, HCPA, Departamentos de Medicina Interna e de Ginecologia e Obstetrícia - FAMED - UFRGS. HCPA.

Fundamentação: Mulheres com diabetes na gestação podem apresentar aumento na frequência de desfechos perinatais e neonatais adversos, por vezes requerendo cuidado intensivo neonatal em unidade especializada (UTI neonatal). Objetivos: Avaliar os fatores de risco associados à internação superior a 48 horas em UTI neonatal em recém-nascidos de mulheres com diabetes na gestação. Causística: Foram revisados os prontuários de 324 mulheres com diabetes pré-gestacional (58) e gestacional (266) atendidas no HCPA no período de 1996 até 2001. Características maternas na gestação (tipo de diabetes, idade, IMC pré-gestacional, paridade, controle metabólico avaliado por dois perfis glicêmicos) e as condições do parto foram estudados como preditores de risco para internação do recém-nascido em UTI neonatal, em modelo de regressão logística múltipla. Resultados: Setenta e três recém-nascidos (29%) necessitaram internação em UTI neonatal. As causas mais frequentes foram hipoglicemia (31,5%), sepse (17,8%) e icterícia (11%). No modelo final (área sob a curva 0,76), a glicose capilar 2 h após o café no perfil inicial (RR 1.01; IC95% 1.01,1.02) e o sexo masculino (RR 2.1 IC95% 1.14,3.7) associaram-se a aumento de risco, enquanto que a idade gestacional (RR 0.7; IC95% 0.6,0.86), o índice de APGAR em 5 minutos (RR 0.5; IC 95% 0.4,0.8) e o parto vaginal (RR 0.4 IC 95% 0.2,0.7) mostraram-se fatores de proteção. A presença de diabetes pré-gestacional, a paridade e o perfil glicêmico nas últimas semanas de gestação não determinaram aumento de risco. Conclusões: O controle glicêmico alcançado durante a gravidez não foi determinante na predição de internação dos recém-nascidos em UTI neonatal, nessa coorte de mulheres com diabetes.

EFEITO CITOTÓXICO DO BUSULFAN E DA INSULAÇÃO ESCROTAL NO EPITÉLIO SEMINÍFERO DE CARNEIROS. Horn MM, Moraes JCF, Souza CJH, Paz AHR, Terraciano PB, Matte U, Passos EP. Centro de Pesquisas- Laboratório de Terapia Gênica. HCPA - UFRGS.

Muitos agentes citotóxicos foram testados a fim de depletar a espermatogênese dos animais receptores do transplante de células germinativas testiculares. Os agentes citotóxicos utilizados para depletar espermatogênese de ratos são o busulfan, o adriamicin e o procabazine, no entanto dos agentes testados o busulfan foi o mais adequado. Este experimento surgiu da necessidade de se conhecer a ação do busulfan no epitélio seminífero de pequenos ruminantes, candidatos ao transplante de espermatogônias. Sabe-se, entretanto que a insulação escrotal, conseguida com a aplicação de uma bolsa térmica envolvendo os testículos, foi utilizada por vários pesquisadores, como modelo de degeneração testicular experimental. Não há, até o presente momento, estudos sobre a ação citotóxica do busulfan no epitélio seminífero de ovinos. O objetivo geral deste trabalho foi investigar o efeito citotóxico do Busulfan na função testicular de carneiros, com a finalidade de degenerar o epitélio seminífero para utilização destes animais para serem utilizados como receptores em transplante de células germinativas testiculares. Para tanto foram utilizados 16 carneiros da raça Corriedale com idade entre 15 a 18 meses, com peso corporal médio de 20 Kg. Estes animais foram criados sob condições semi-extensivas na Embrapa Pecuária Sul em Bagé-RS. Seis carneiros receberam busulfan na dose de 44mg/Kg em dose única por via oral, em outros seis carneiros foi aplicada uma bolsa para insular os testículos, e quatro carneiros serviram de controle. O sêmen dos animais foi coletado duas vezes por semana até a castração. Os dados colhidos foram: motilidade e vigor espermático, percentual de células espermáticas morfologicamente normais, e após a castração, através da análise histológica, foi possível avaliar o percentual de túbulos seminíferos degenerados pelos tratamentos. Os resultados das coletas de sêmen indicaram diferença significativa entre coletas para defeitos de cabeça e acrossoma e também uma interação significativa entre dias de coleta e grupo (insulação, busulfan ou controle) para motilidade, vigor espermático e acrossoma. Os maiores danos à função testicular ocorreram nos animais que receberam a insulação escrotal, tanto em nível de qualidade seminal como de dano ao epitélio seminífero observado respectivamente pela avaliação do sêmen e observação de túbulos seminíferos degenerados. Depreende-se destes resultados que o busulfan, administrado via oral, não foi eficiente em produzir degeneração testicular

desejada, e que a insulação escrotal produz uma depleção parcial da espermatogênese ao redor de 24 dias desde o primeiro dia da insulação escrotal.

PROMOÇÃO DA DIFERENCIAÇÃO CELULAR IN VITRO A PARTIR DE CÉLULAS TRONCO. Fabian A , Baptista LPC , Gelatti AC , Gewehr P , Cunha Filho JS , Lima BC , Passos E . Ginecologia e Obstetrícia . HCPA.

As células tronco são definidas como unidades celulares auto-replicativas capazes de formar todos os tecidos especializados do organismo. Uma exploração eficiente, objetivando compreender os mecanismos celulares e moleculares da embriogênese e organogênese, servirá para identificar fatores e condições que regulem o comportamento destas células. Este estudo tem por objetivo contribuir para a elucidação de futuros estudos sobre a utilização de células tronco diferenciadas in vitro, para a regeneração de células e tecidos em humanos, utilizando camundongos como modelos experimental; além de estabelecer e comparar a eficácia das metodologias de produção e verificar a longevidade de células tronco provenientes de embriões e do indivíduo adulto. Serão utilizados nos experimentos, macho e fêmeas de camundongo de linhagem isogênica C57BL/6-ROSA. As fêmeas serão submetidas ao tratamento superovulatório (10UI de eCG e hCG). Após o 4º dia de acasalamento será feita coleta dos embriões e por aspiração de massa celular interna do blastocisto serão obtidas as células tronco. As células serão cultivadas e será promovida a desagregação das células em grupos menores com colagenase IV para indução da diferenciação. Após, promove-se a agregação para formação dos corpos embrionários. Estes serão observados no microscópio para visualização do tecido formado. Após análises imunocitoquímicas e por PCR, será feita transplantação no tecido cardíaco pós infarto, no caso de cardiomiócitos, e transplante e verificação de incorporação hepática dos hepatócitos gerados por células tronco em camundongos adultos. A produção de células tronco derivadas de células somáticas de camundongos adultos será feita mediante extração de medula óssea do fêmur e de tibia dos animais. Após transplante das células originadas de células tronco, serão avaliados in vivo a funcionalidade das células e após será analisada a presença de anticorpos contra estas células caracterizando ou não reação ao enxerto

EXPRESSÃO DOS PROTOONCOGENES 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. . HCPA.

Miomas humanos são tumores comuns do trato genital feminino. São comumente benignos, no entanto causam distúrbios hemorrágicos, desconforto ou dor pélvica, não raramente, aborto recorrente e infertilidade. O único tratamento curativo disponível é a cirurgia, seja histerectomia ou enucleação dos miomas. É sabido que o ambiente endócrino é o maior determinante do desenvolvimento e crescimento dos miomas. Existem fortes evidências que sugerem sua relação de dependência dos hormônios ovarianos. Cada vez mais acredita-se que insulina e fatores de crescimento, através de seus receptores, estejam envolvidos nesta modificação tumoral de tecidos dependentes de hormônios. Protooncogenes são genes celulares normais, regulatórios precoces que possuem papel importante na coordenação de eventos que levam à diferenciação, apoptose e proliferação das células normais. Nestas células, a correlação entre estágios iniciais de proliferação e a expressão de c-fos, c-jun e c-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: A metodologia aplicada consiste na extração de RNA, conseqüente obtenção de cDNA e realização de PCR das amostras em estudo. RESULTADOS: a técnica já foi estabelecida, testada e aplicada nas amostras armazenadas para a verificação da expressão destes protooncogenes. A próxima etapa do projeto consiste na realização da análise de novas amostras. CONCLUSÃO: A maior compreensão destas atividades que envolvem a regulação do crescimento dos miomas, como a expressão dos protooncogenes h-ras, c-fos, c-myc, e c-jun, possibilitará novas estratégias, não invasivas no tratamento deste tumor uterino, benigno e muito comum.

PARÂMETROS ACÚSTICOS NA VOZ E NA FALA DE USUÁRIAS DE CONTRACEPTIVOS ORAIS COM IDADES ENTRE 15 E 30 ANOS. Fam C , Meurer EM , Corleta HEV , Capp E . . HCPA.

Fundamentação: Introdução: Efeitos secundários de oscilações hormonais típicas dos ciclos menstruais podem influenciar na produção de tons e ritmos da fala das mulheres. Entre os 20 e 30 anos elas tem ciclos menstruais mais regulares. O melhor desempenho vocal ocorre a partir dos 25 anos e, a fonoarticulação pode modificar-se por efeito de contraceptivos orais utilizados para evitar gravidez. Objetivo: Verificar características fonoarticulatórias de mulheres com idades entre 15 e 30 anos, usuárias de contraceptivos orais de baixa dosagem. Causística: Material e Métodos: Após esclarecimentos e assinatura de Termo de Consentimento Informado, realizou-se questionários e gravações padronizadas com 46 mulheres atendidas no HCPA ou voluntárias da comunidade, com idades entre 15 e 30 anos, usuárias de contraceptivos orais de baixa dosagem, sem disfunções hormonais ou vocais diagnosticadas, sem treino vocal e não fumantes. As gravações da frase 'irei a gramado nas férias de inverno' emitidas com tom neutro foram analisadas com o programa MSP do sistema CSL, da Kay Elemetrics. Para os resultados preliminares, utilizou-se análise pelo método de anova de uma via. Resultados: Quatorze mulheres tinham idades entre 15 e 20 anos incompletos, 17 tinham entre 20 e 25 anos incompletos e, 15 estavam entre 25 a 30 anos completos. Foram encontradas diferenças estatísticas significativas entre os grupos de mulheres nos tons mais agudos utilizados na modulação da frase ($p=0,035$), velocidade ($p=0,002$), ritmo ($p=0,008$) e pausas ($p=0,001$) desta emissão verbal. Conclusão: estes resultados sugerem que modificações fonoarticulatórias femininas, desde a muda vocal e sua maturação na voz falada, da mesma forma que a aquisição dos padrões adultos de ritmo e velocidade de fala, ocorrem independente do uso de contraceptivos orais de baixa dosagem.

VEGF E INIBINA A NO FLUIDO FOLICULAR DE PACIENTES SUBMETIDAS À FERTILIZAÇÃO IN VITRO UTILIZANDO ANTAGONISTAS DO GNRH. Passos EP , Freitas FM , Lemos N , Facin A , Fabian A , Innocente C , Cunha-

Filho JS , Azevedo JT , Gelatti AC , Gewher-Filho P , Kockenborger C . SETOR DE REPRODUÇÃO HUMANA, HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, UFRGS . HCPA - UFRGS.

INTRODUÇÃO: Diversas drogas têm sido usadas com o objetivo de indução da ovulação e maturação oocitária em pacientes inférteis. **OBJETIVO:** investigar o papel do antagonista de GnRH em protocolos de estimulação mínima pela medida de VEGF e inibina A no líquido folicular. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal prospectivo, realizado em hospital acadêmico que alocou 70 pacientes inférteis submetidas a FIV (fertilização in vitro). As pacientes foram divididas em dois grupos: o grupo 1 (estudo) estava composto de 30 pacientes inférteis sujeitas a FIV com um GnRH antagonista (protocolo de estimulação mínima); o grupo 2 (controle) era composto por 40 mulheres inférteis que realizaram FIV usando ciclo natural. Os resultados principais medidos foram VEGF e inibina A no líquido folicular. **RESULTADOS:** Os grupos eram comparáveis em termos de idade, índice de massa corporal e características de infertilidade. As concentrações (medianas) para VEGF e inibina A foram, respectivamente, 776.00 pg/ml (95% CI: 775-1483) e 3115.00 pg/ml (95% CI: 1349-2502) para grupo 1; 1187.50 pg/ml (95% CI: 1020-1560) e 3123.00 pg/ml (95% CI: 1888-2735) para o grupo 2 (P>0.05). **CONCLUSÕES:** o estudo mostra que a administração de antagonista do GnRH em pacientes inférteis submetidas a FIV não altera o conteúdo folicular de VEGF e inibina A, bem como, provavelmente, a maturação e qualidade de oócitos. Esses resultados demonstraram a utilidade e segurança desta droga em protocolos de indução da ovulação.

INSULIN-LIKE GROWTH FACTOR-1 E INSULIN-LIKE GROWTH FACTOR BINDING PROTEIN-1 AND 3 NO FLUÍDO FOLICULAR DE PACIENTES INFÉRTEIS SUBMETIDAS A FERTILIZAÇÃO IN VITRO.. Kochenborger CA , Cunha-Filho JSL , Lemos NA , Freitas FM , Passos EP , Gratão AA , Facin AC , Gewehr-Filho PE , Weiler EM , Innocente C , Fabian A , Gelatti AC , Azevedo JT . Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Setor de Reprodução Humana Assistida. . HCPA - UFRGS.

OBJETIVO: No presente trabalho pretende-se avaliar as concentrações de IGF-1 (Fator de Crescimento Insulínico-1), IGFBP-1 e 3 (Proteínas Ligantes de Fator de crescimento Insulínico 1 e 3) no fluido folicular de pacientes inférteis submetidas à Fertilização In Vitro. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo caso-controle, avaliando 53 pacientes inférteis submetidas à primeira fertilização in vitro. Comparou-se a concentração de IGF-1, IGFBP-1 and 3 nos fluidos foliculares das pacientes que engravidaram (n=11) com aquelas que não engravidaram (n=42). **RESULTADOS:** As características clínicas das pacientes que integraram ambos grupos foi semelhante em termos de idade e índice de massa corporal. Dados relacionados com a análise da indução da ovulação não foram diferentes em relação à duração de indução em dias, números de oócitos recuperados, taxas de fertilização e número de embriões transferidos. Além disso, o número de unidades de FSH necessárias para a indução ovariana foi similar entre ambos grupos estudados. As concentrações de IGF-1 e IGFBP-1 não apresentaram diferenças significativas entre os grupos (P>0.05). Entretanto, dentre as pacientes que engravidaram, as concentrações de IGFBP-3 no fluido folicular foram menores do que aquelas que não engravidaram - 2237.10±582.73 pg/ml e 2657.64±584.15 ng/ml, respectivamente (P=0.038). **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o IGFBP-3 do fluido folicular pode interferir no desenvolvimento folicular e capacidade oocitária, diminuindo as chances reprodutivas após a fertilização in vitro.

USO DE SERM ISOLADO OU ASSOCIADO AO 17BETA-ESTRADIOL EM BAIXA-DOSE, VIA PERCUTÂNEA: EFEITO SOBRE SINTOMAS CLIMATÉRICOS, PERFIL LIPÍDICO E ENDOMÉTRIO.. Werle MH , Wender MCO , Valiati B , Freitas F , Biazus E , Vigo FM , Fontana G . Departamento de Ginecologia e Obstetrícia . HCPA.

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. **Objetivos:**Por esse motivo, decidiu-se avaliar o efeito da associação do raloxifeno ao 17b-estradiol em baixas doses por via percutânea sobre a sintomatologia climatérica e endométrio. **Comparar o uso do raloxifeno à associação do raloxifeno com o 17b- estradiol via percutânea em baixa dose, com o uso do 17b-estradiol via percutânea em baixa dose mais placebo, ou do raloxifeno isolado em relação à sintomatologia do climatério. Causística:**O delineamento de pesquisa é um Ensaio Clínico Randomizado. 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 47 pacientes, com idade média de 52,17 anos, com média de 5,52 anos pós-menopáusicos. Já finalizaram o estudo 39 pacientes. **Resultados:**Foram incluídas 47 pacientes, com idade média de 52,17 anos, com média de 5,52 anos pós-menopáusicos. Já finalizaram o estudo 39 pacientes. **Conclusões:**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.

HEMATOLOGIA

VALIDAÇÃO DO VSG PELO MÉTODO AUTOMATIZADO VES-MATIC NO LABORATÓRIO DE HEMATOLOGIA DO HCPA. . Batista J , dos Santos, KSD , DalBo, S . Serviço de Patologia Clínica-Unidade de Hematologia . HCPA.

Fundamentação: A Velocidade de Sedimentação Globular (VSG) é um método que apesar de antigo e pouco específico, devido a sua simplicidade é utilizado até hoje para triagem e monitoramento de doenças na fase ativa. A velocidade de sedimentação das hemácias depende da interação entre forças físicas que se opõem. Ocorre o assentamento, pois a densidade dos glóbulos vermelhos é maior que a densidade do meio. **Objetivos:** Diante de um resultado de não conformidade em um programa nacional de controle de qualidade (PALC – Programa de Acreditação de Laboratórios Clínicos

da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica), devido ausência de controle de qualidade interno para VSG viu-se a necessidade de estabelecer parâmetros para escolha deste controle. Este trabalho teve a finalidade de comparar os valores de VSG utilizando-se o analisador automático Ves-matic 20 e o método padrão de Westergren. Obtenção dos valores de média, desvio padrão e coeficiente de variação nestes dois métodos. Implantar um controle de qualidade interno com critérios de aceitabilidade. Verificar a reprodutibilidade do método automatizado. Métodos: No Método Padrão de Westergren o sangue venoso coletado com anticoagulante citrato de sódio 3.8 % bem misturado é colocado num tubo vertical, os eritrócitos tendem a sedimentar no fundo. O comprimento de queda a contar do topo da coluna de eritrócitos num determinado intervalo de tempo é o VSG. Neste método a temperatura deve estar em torno de 18 à 25 graus e o tempo deve ser exatamente 1 hora, os resultados são expressos em mm na 1a hora. O instrumento Diesse Ves-matic 20 mistura automaticamente e efetua determinação por radiação infra-vermelha, depois de 20 minutos de sedimentação. Análise estatística foi feita utilizando-se os programas SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) e Method Validator. Resultados e Discussão: Foram analisadas um total de 155 amostras, divididas em dois subgrupos de acordo com os valores de VSG. Para efeitos de avaliação estatística também utilizou-se um terceiro grupo que continha todas as amostras. Os valores de VSG foram obtidos utilizando-se dois métodos de análise o manual de Westergren e o automatizado Ves-matic. Grupo 1: VSG menor ou igual a 20 mm/h, n=53; Grupo 2: VSG maior que 20 mm/h, n=102; Grupo 3: Todas as amostras analisadas, n=155. A distribuição das amostras foi simétrica no Grupo 1 e assimétrica nos Grupos 2 e 3. Para comparação dos métodos foram utilizadas Análises Bivariada de comparação de Grupos, para observações pareadas. No Grupo 1 o Teste T Student Pareado foi não significativo, demonstrando que os dois métodos de medida para VSG são iguais. Nos Grupos 2 e 3 o Teste T de Wilcoxon também não foi significativo reafirmando a concordância entre os métodos. Os Coeficientes de Pearson para grupo 1 e Coeficientes de Spearman para os grupos 2 e 3 foram de 0,911; 0,990 e 0,994 respectivamente, demonstrando uma ótima correlação entre os métodos. Conclusões: Através da análise de concordância entre os valores obtidos pelo método manual de Westergren (Método Padrão) e o método automatizado pelo sistema Ves-matic podemos verificar que a maioria das médias das diferenças situam-se dentro dos limites de 2 desvios padrões, demonstrando 95% de confiabilidade. As amostras realizadas pelo aparelho Ves-matic 20 apresentaram boa correlação com os valores obtidos pelo método padrão de Westergren, permitindo assim uma maior segurança, rapidez e padronização segundo os testes realizados por este trabalho.

CARACTERIZAÇÃO IMUNOFENOTÍPICA DE LINFÓCITOS – DESCRIÇÃO DE UM MÉTODO SIMPLES E RÁPIDO. .

Santos KSD, Bittar, CM, Dal Bo, S. Serviço de Patologia Clínica-Unidade de Hematologia. HCPA.

Fundamentação: A Citometria de Fluxo (CF) é uma técnica útil para identificar e quantificar sub-grupos celulares em uma amostra mista, simultaneamente. Devido à expressão de diferentes antígenos de membrana e intra-citoplasmáticos, podem ser identificadas e enumeradas as sub-populações de linfócitos bem como as outras células do sangue periférico, medula óssea, aspirado de linfonodo e de outros líquidos corporais. A quantificação de sub-populações celulares por CF é uma ferramenta de comprovada utilidade no estudo e classificação das imunodeficiências primárias e secundárias e nas proliferações neoplásicas. Também é utilizada em doenças auto-imunes, no acompanhamento do tratamento para rejeição dos transplantes de órgãos, na recuperação da hematopoese após ablação por quimioterapia, radioterapia ou transplante de medula óssea e para determinar o fenótipo de eritrócitos. Objetivos: Avaliação do reagente Lymphogram® (Cytognos), que contém uma combinação de cinco diferentes marcadores (anticorpos monoclonais-MoAb) conjugados com três fluorocromos, (antiCD8-FITC, antiCD19-FITC, antiCD56-PE, antiCD3-PE, antiCD4-PECy5) e do programa de análise Lymphogram® (Cytognos) na identificação e quantificação das sub-populações de linfócitos no sangue periférico (SP), em um estudo piloto. Materiais e Métodos: 10 amostras de SP de doadores voluntários, funcionários da Unidade de Hematologia. Estas amostras foram analisadas no analisador hematológico Pentra Retic® (Abx-System) e 105 a₁ de SP total (com aproximadamente 5⁰ fenotipadas no FACS-Calibur® (BD). 100 l do reagente de MoAb Lymphogram® (Cytognos) 106 células) foi incubado com 25⁰ l por 10 minutos. Após a incubação os eritrócitos foram lisados com a solução OptilyseB® (Immunotech). As amostras foram adquiridas com o programa CellQuest® (BD), 15.000 eventos por amostra. Os dados foram analisados nos programas Paint-A-Gate® (BD) e Lymphogram® (Cytognos). Os resultados destes dois programas de análise foram comparados. Resultados: O reagente Lymphogram® (Cytognos) permitiu separar e quantificar em todas as amostras as sub-populações de linfócitos nos dois métodos de análise. O programa de análise Lymphogram® (Cytognos) analisa automaticamente e mais rapidamente as amostras. No programa de análise Paint-A-Gate® selecionou-se as células positivas para FL-1 (FITC) e FL-2 (PE) com baixo SSC, seguida de uma avaliação sequencial das diferentes intensidades de fluorescência de todos os marcadores, corrigida para o número de eventos analisados. Este segundo método foi mais demorado. Os resultados pelos dois métodos de análise foram comparados e tiveram uma boa correlação. Nestas amostras avaliadas, cujos hemogramas não apresentaram alterações significativas, as percentagens das sub-populações de linfócitos ficaram dentro dos limites considerados de referência. Discussão e Conclusões: O reagente Lymphogram® (Cytognos) e o programa de análise Lymphogram® permitem uma identificação rápida e simultânea das sub-populações de linfócitos propostas pelo fabricante. O programa Paint-A-gate requer experiência com o programa de análise de três fluorescências e com diferentes intensidades. A vantagem de utilizar uma única preparação de células marcadas, um tubo único, minimiza as possibilidades de erro e é econômica. O custo de uma determinação utilizando-se este método é de R\$70,00, e na marcação com 5 anticorpos convencional é de R\$40,00 mas com uma maior demanda de tempo e pessoas. Permite também identificar sub tipos de células T raros (duplo positivos CD4+CD8+CD3+ e duplo negativos CD4-CD8-CD3+), cujo significado clínico ainda não está bem estabelecido.

RELATO DE CASO: PACIENTE COM HEPATOMEGALIA MACIÇA SECUNDÁRIA À AMILOIDOSE E MIELOMA MÚLTIPLO..

Faulhaber GAM, Svartman FM, Faulhaber FRS, Berger HM. Serviço de Medicina Interna. HCPA - UFRGS. Paciente de 62 anos procurou HCPA por perda ponderal e hepatomegalia volumosa. Exames de admissão demonstraram perda de função renal, com clearance da creatinina em 15mg/min e eco de vias urinárias com rins de tamanhos normais e sem alterações de ecogenicidade. Biópsia hepática mostrou amiloidose hepática. Imunoeletroforese de proteínas séricas

mostrou aumento expressivo de cadeias kappa. Aspirado de medula apresentava aumento de plasmócitos (10%) e radiografias de ossos mostravam rarefações ósseas e lesões osteolíticas compatíveis com mieloma múltiplo. Diagnóstico Clínico de Amiloidose primária por cadeias leves, que pode estar associado em até 20% dos casos de mieloma múltiplo. Paciente iniciou tratamento com quimioterapia, apresentando redução parcial das provas de colestase e das cadeias leves. 5 meses após o diagnóstico paciente apresentou pneumonia grave complicada por choque séptico e óbito.

IMUNOLOGIA

EFEITOS IMUNOMODULADORES DAS SULFONILURÉIAS EM CULTURA LINFÓCITOS DE PACIENTES COM DE DIABETES MELLITOS 2. Oliveira CSA , Mello KF , Bordignon FN , Caberlon E , Alves CMB , Ferreira TM , Oliveira JR . Instituto de Biociências . PUCRS.

A diabetes mellitus é um grupo de doenças metabólicas caracterizado por hiperglicemia resultante de defeitos na secreção de insulina, ação da insulina, ou ambos. A diabetes do tipo 2 é a forma mais prevalente da doença, é freqüentemente assintomática em estágios iniciais e pode permanecer sem diagnóstico por muitos anos. As principais drogas utilizadas no tratamento da diabetes mellitus do tipo 2 são as sulfoniluréias e as biguanidas, sendo as primeiras de maior interesse neste trabalho. As sulfoniluréias agem primariamente pelo estímulo da secreção de insulina (na presença de ilhotas pancreáticas) e esse estímulo da secreção de insulina é um efeito direto, comprovado através de estudos com pâncreas perfundidos, ilhotas isoladas perfundidas e cultura de células. A clorpropamida, representante das sulfoniluréias de primeira geração, tem uma potente atividade hipoglicêmica e uma longa duração da ação. Assim sendo tende a induzir um maior número de episódios de hipoglicemia que as demais. Alguns estudos demonstram a ocorrência de um efeito imunomodulador da clorpropamida in vitro. Foram observadas diminuição da linfoproliferação de células em cultura quando estimuladas por LPS e também a redução da expressão de algumas citocinas pró-inflamatórias. A glimepirida é uma sulfoniluréia de terceira geração, de efeito brando na secreção de insulina e efeito hipoglicêmico equivalente ao da glibenclamida (de segunda geração). Alguns estudos demonstraram que a glimepirida aumenta a sensibilidade periférica à insulina. Recentemente a glimepirida foi associada ao mecanismo de resistência à insulina juntamente com o TNF-alfa e a adiponectina, um marcador do estresse oxidativo. A metformina, pertencente ao grupo das biguanidas, não tem efeito na ausência de insulina. A metformina reduz a hiperglicemia aumentando a sensibilidade periférica à insulina e reduzindo a produção de glicose via gluconeogênese bem como limitando a absorção de glicose no intestino. A metformina é utilizada sozinha ou associada às sulfoniluréias devido ao seu efeito redutor nos níveis de glicose plasmática, hemoglobina glicada, além de reduzir os níveis plasmáticos de colesterol total, LDL e triglicerídios. De posse de todos esses dados, surgiu a idéia de avaliarmos o quanto esses efeitos imunomoduladores podem estar presentes em pacientes diabéticos do tipo 2 que fazem uso de sulfoniluréias por via oral, em terapia individual ou combinada com insulina ou metformina. Para isso, o objetivo deste trabalho é avaliar as células em cultura do sangue desses pacientes observando as possíveis alterações que podem estar ocorrendo frente a controles limpos. É realizada a cultura de linfócitos do sangue dos pacientes e voluntários, sendo o isolamento feito por gradiente de centrifugação em Lymphoprep e ressuspendidos em RPMI 1640 suplementado com gamicina. Fito-hemaglutinina (PHA) é utilizada para a linfoproliferação. As células são incubadas na presença do mitógeno à 37°C em câmara úmida durante 96 horas. Os resultados parciais, obtidos até o momento, vêm confirmando a hipótese levantada por estudos, sendo assim observada o efeito imunomodulador dessas drogas.

HLA-SYS: SOFTWARE DE GERENCIAMENTO EM HISTOCOMPATIBILIDADE. Toresan R , de-Paris F , Azevedo AC , Oliveira MFS , Schlottfeldt JL , Külzer ASS , Krüger M , Gonçalves AC , Jobim LF . Serviço de Imunologia . HCPA.

Fundamentação: O laboratório de Histocompatibilidade trabalha armazenando e consultando um grande número de informações. É importante que estes dados estejam facilmente à disposição dos usuários. O Laboratório de Imunologia de Transplantes do HCPA se propôs a desenvolver um software para auxiliar nas diversas rotinas de um laboratório de Histocompatibilidade, tais como: o acesso a dados e exames de um paciente em particular; o acesso a todos os pacientes vinculados a um centro de diálise ou transplantador; a fácil organização e localização do material biológico do paciente (sorotecas e dnatecas); a impressão de resultados de exames e relatórios; faturamento on line, entre outras. Objetivos: Desenvolver um software de gerenciamento em Histocompatibilidade. Causística: O aplicativo fez uso da tecnologia Servidor/Cliente. O software foi desenvolvido utilizando o banco de dados Sql Server. A interface gráfica de telas e relatórios foi baseada no MsAccess. Resultados: Com o desenvolvimento do software foi possível organizar informações clínicas, laboratoriais e de identificação de pacientes candidatos a transplante em um único banco de dados, passível de ser acessado a qualquer momento, especialmente durante a doação de órgãos cadavéricos. Houve a substituição de fichas e cadernos pelo computador, onde a visualização dos dados foi facilitada, já que uma única tela abrange dados de provas cruzadas anteriores, prova cruzada contra painel, tipagem HLA e demais informações relevantes para análise do resultado a ser liberado. Ainda o software organizou a soroteca, facilitando a procura de soros e a inserção de novas amostras sem a necessidade de um controle manual. O software também permite o acompanhamento do faturamento dos exames ao longo do mês. Relatórios internos e externos podem ser gerados, cruzando as mais diversas informações, tais como: número de pacientes ativos por clínica, número de pacientes que possuem tipagem HLA, número de pacientes que ingressaram em lista de espera em um determinado período, entre outras. Conclusões: A introdução deste software no laboratório agilizou: o acesso às informações e dados de pacientes; a liberação dos resultados dos exames; a elaboração das mais diversas planilhas. As principais melhorias obtidas foram: a diminuição do tempo necessário para procura de dados e resultados de exames; a diminuição do armazenamento de dados sob a forma de papel (pastas e cadernos).

MEDICINA

HIPOTIREOIDISMO SIMULANDO POLIMIOSITE REFRATÁRIA AO TRATAMENTO: RELATO DE CASO.. Gazzana MB, Amon LC, Faulhaber G. Serviço de Medicina Interna. HCPA.

Introdução: Alterações musculares relacionadas ao hipotireoidismo são relativamente freqüentes, apesar de pouco lembradas na prática clínica, já que geralmente outros sintomas e sinais se sobressaem (Vasconcelos LF et al. Arq Neuropsiquiatr 2003; 61:851-4). Miopatia como queixa isolada é raramente descrita (Rodolico C et al. Thyroid 1998; 8:1033-8). Há poucos relatos de caso na literatura médica de uma síndrome polimiosite-símile relacionado ao hipotireoidismo (Ciampi ML et al. Thyroidology 1994; 6:33). O objetivo deste estudo é relatar um caso de miopatia por hipotireoidismo em paciente que vinha em tratamento para polimiosite sem melhora significativa. **Metodologia:** Relato de caso. Revisão da literatura através do MEDLINE (Unitemos: hypothyroidism, myopathy, polymyositis). **Resultados:** Os autores relatam o caso de uma mulher de 52 anos, encaminhada ao Serviço de Medicina Interna do Hospital de Clínicas Porto Alegre por poliúria, inapetência, astenia que havia iniciado há 1 mês. Era portadora de polimiosite (diagnóstico clínico associados a CK extremamente elevada, eletroneuromiografia com polineuropatia axonal e não havia realizado biópsia muscular) há 5 anos, em acompanhamento com médico particular, para a qual usava prednisona 20 a 60 mg/dia (havia aumentado a dose recentemente por piora da fraqueza muscular) e azatioprina 100 mg/dia, mas com pobre resposta (mantinha sintomas e enzimas musculares elevadas). Exames da admissão revelaram glicemia 955 mg/dL, creatinina 2,3 mg/dL, sódio 116 mEq/L, CK total 928 U/L e aldolase 12,7 U/L. Configurou-se diagnóstico de síndrome hiperosmolar não cetótica por diabetes melito secundário a corticóide. Foi compensada deste quadro metabólico. Reinvestigação do quadro muscular revelou TSH 64, T4 total < 0,2 e anti-TPO 184. Paciente teve alta hospitalar em bom estado com diagnóstico de hipotireodismo por tireodite de Hashimoto e miopatia secundária. Cerca de um mês após a alta hospitalar, estava assintomática, com enzimas musculares normais (CK total 160, aldolase 4,2), sem azatioprina e em doses regressivas de prednisona (na consulta 7,5 mg/dia, a fim de evitar insuficiência adrenal). Nas semanas seguintes, foi suspenso completamente o corticóide. A paciente permanece em acompanhamento há mais de 1 ano sem sintomas ou alterações musculares clínicas ou laboratoriais. **Discussão:** O hipotireoidismo é uma doença freqüente na população. Suas manifestações musculares variam desde elevações assintomáticas das enzimas musculares, a hipertrofia muscular, miopatia proximal e mioedema (Duyff RF et al. J Neurol Neurosurg Psychiatry 2000; 68:750-5). Em recente revisão dos casos da literatura médica (MEDLINE, de 1975 a 2000), foram encontrados 32 casos, demonstrando que as manifestações clínicas da miopatia por hipotireodismo não difere na miopatia por outras etiologias, não sendo suficiente somente o julgamento clínico para suspeitar desta patologia (Madariaga MG. Thyroid 2002; 12; 331-6). A melhora da miopatia por hipotireodismo geralmente é rápida, com meia-vida da queda da CPK entre 10 e 12 dias (Klein I et al. Am J Med Sci 1980; 279:159-62) **Conclusão:** A investigação para hipotireoidismo como causa de miopatia sem etiologia definida ou refratária ao tratamento convencional deve ser sempre considerada.

AVALIAÇÃO DA ADESÃO AO PROTOCOLO ASSISTENCIAL DE MANEJO DA NEUTROPENIA FEBRIL EM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE.. Zuckermann J, Valente R, Becker D, Santos P, Scribel L, Bittencourt H, Fogliatto L, Moreira LB. Comissão de Medicamentos/Serviço de Medicina Interna HCPA e Departamento de Farmacologia/ICBS/UFRGS. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Pacientes neutropênicos que desenvolvem febre ou sinais de sepse recebem tratamento empírico com antimicrobianos. O seguimento de protocolos assistenciais para manejo de neutropenia febril contribui para qualificação da assistência, redução de custos e uso racional de antimicrobianos. **Objetivos:** Avaliar a adesão ao protocolo assistencial de Manejo da Neutropenia Febril e descrever as características de uma amostra dos pacientes tratados. **Causística:** Planejou-se um estudo de coorte, incluindo 200 pacientes internados a partir de março de 2004, com neutropenia febril. A presente análise refere-se ao primeiros 41 pacientes incluídos no estudo. Excluíram-se pacientes com menos de 18 anos e HIV positivo. Os pacientes foram identificados buscando-se no sistema informatizado aqueles com leucócitos abaixo de 1000 células/mm³ ou neutrófilos abaixo de 500 células/mm³ e os dados foram aferidos a partir dos prontuários, durante a internação. **Resultados:** Dos 41 pacientes incluídos, 21 (51,2%) eram mulheres, com idade média de 44,5 ±13,8. As doenças de base mais freqüentes foram leucemia mielóide aguda (36,6%), linfoma não-Hodking (17,1%). De 36 pacientes, apenas 1 apresentou neutropenia por agudização da doença e os demais, por quimioterapia. O escore de risco para pacientes neutropênicos na vigência de febre variou de 12 a 24, com mediana de 21 e categoria de risco baixo em 58,3%, alto em 13,9% e altíssimo em 12,9%. A mortalidade foi de 11,8% (N=34). Em 48,8% (20) nenhum germe foi identificado. Em 41 culturas foram identificados germes, sendo os mais freqüentes Escherichia coli (13, 31,7%), Pseudomonas aeruginosas (6, 14,6%), Streptococcus sp (5, 12,9%). De acordo com as recomendações do protocolo, foram coletadas culturas antes do início da antibioticoterapia em 33 (82,5%) pacientes, os antimicrobianos iniciais usados foram cefepime (95,1%) e ampicilina (56,1%), isoladamente ou em associação. A prescrição empírica de vancomicina ocorreu em 63,4% dos casos. **Conclusões:** A doença de base mais freqüente foi leucemia mielóide aguda e a neutropenia febril foi essencialmente relacionada à quimioterapia. Germes foram identificados em metade dos pacientes, sendo os gram negativos predominantes. A adesão às recomendações em relação a antibioticoterapia inicial foi alta.

RELAÇÃO ENTRE DESENVOLVIMENTO DE CIRROSE E SOBREVIDA EM RATOS COM RESTRIÇÃO ALIMENTAR E EXPOSIÇÃO CRÔNICA AO TETRACLORETO DE CARBONO. Winkelmann LV, TG Costa, H Goldani, SL Alves, AP Borges, C Comparin, JB Guimarães, U Matte, ARL Ramos, MF Ronsoni, LP Vitória, TR Silveira. Laboratório de Hepatologia Experimental, Centro de Pesquisas. HCPA.

Fundamentação: Vários estudos têm utilizado o tetracloreto de carbono (CCl₄) como agente hepatotóxico na indução de cirrose em animais. Dentre os diversos fatores que influenciam a extensão do dano hepático, está o nutricional. No entanto, são poucos os estudos sobre o efeito da restrição alimentar na indução de cirrose e sobrevida em ratos. **Objetivo:** Avaliar a relação entre o desenvolvimento de cirrose e a sobrevida em ratos com restrição alimentar e exposição crônica ao CCl₄. **Método:** Delineamento: Experimento Controlado **Material:** Foram utilizados 54 ratos Wistar machos entre 150 e 180

gramas. Método: Todos receberam dieta padrão Nuvital® e foram divididos quanto à restrição alimentar em três grupos: G1 ad libitum (consumo médio de 22g/dia/animal), G2 restrição de 25% (16,5g/dia/animal) e G3 restrição de 44% (12g/dia/animal). Fenobarbital (350 mg/L) foi adicionado à água ingerida ad libitum. Todos os animais receberam CCl4 por gavagem na dose de 0,25 ml/Kg/dose 1x/semana diluído em óleo de oliva durante 10 semanas. Foi realizada análise histológica hepática de todos os animais. Resultados: Após 10 semanas, o G1 (n=10) apresentou 7 (70%) animais com fibrose e 1 (10%) com cirrose; somente 1 (10%) animal morreu durante o período. No G2 (n=10), 3 (30%) animais apresentaram fibrose e 5 (50%) cirrose; 2 (20%) animais morreram. No G3 (n=34), 5 (14,7%) animais apresentaram fibrose e 9 (26,5%) cirrose; 20 (58,8%) morreram durante o período. As mortes ocorreram por manipulação (asfixia ou reflexo vagal), complicação anestésica ou morte espontânea (alterações histológicas apresentaram necrose submaciça). Conclusões: A restrição alimentar de 25% (G2) foi vantajosa em comparação à de 44% (G3): houve menor mortalidade e o desenvolvimento de cirrose em 50% dos animais expostos em 10 semanas. Os dados sugerem a importância desta restrição para o modelo de indução de cirrose pelo CCl4.

EMISSIONES OTOACÚSTICAS EM PACIENTES COM ZUMBIDO E AUDIÇÃO NORMAL. Zanette VB, Kang SH, Silva LFF, Silva MNL, Schmidt LP, Dall'igna C, Facchini LC. Serviço de Otorrinolaringologia/HCPA e Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia/Faculdade de Medicina/UFRGS. HCPA - UFRGS.

Objetivos: Zumbido é definido como um som percebido na ausência de estímulo sonoro externo. Este sintoma é altamente associado com a perda auditiva, embora 10% dos pacientes com zumbido têm audição normal. Nosso objetivo foi estudar as emissões otoacústicas (EO) em pacientes com queixa de zumbido e audição normal. Métodos: 104 pacientes com zumbido foram avaliados. Destes, apenas 10 enquadraram-se dentro dos critérios de inclusão. Os critérios de inclusão eram pacientes com queixa de zumbido e audição normal, estabelecida pelo limiar de 20dB ou menos em cada frequência da audiometria tonal. 50% eram homens com idade média de 36,1 anos. 60% tinham OE ausente ou rebaixada em uma ou mais frequências. 60% tinham história de exposição ao ruído (tempo médio de 7,58 anos) e 83% destes não usavam aparelho de proteção auditiva. Conclusão: Uma das teorias para explicar a patogênese do zumbido é o desequilíbrio entre as células ciliadas externas (CCE) e as células ciliadas internas (CCI). As CCE são mais propensas a dano e, quando isso ocorre, elas falham na tarefa de inibir a atividade da CCI. Portanto, a perda de inibição da CCI resulta em zumbido. Nossos resultados concordam com esta teoria porque a maioria de nossos pacientes têm alteração na CCE, demonstrada pela EO.

PREVALÊNCIA DE HIPOVITAMINOSE D EM MÉDICOS RESIDENTES DO HCPA NO INÍCIO DA PRIMAVERA. Manica D, Paludo AP, Paludo P, Rossato E, Scalco S, Premaor MO, Furlanetto TW. Departamento de Medicina Interna. HCPA.

Fundamentação: A vitamina D tem importante papel no metabolismo do cálcio e na manutenção da massa óssea. A deficiência severa de vitamina D causa raquitismo em crianças e osteomalácia em adultos. A deficiência subclínica causa hiperparatireoidismo secundário e perda de massa óssea a longo prazo com risco aumentado de fraturas. A principal forma de obtenção de vitamina D é a conversão de precursores na pele com sua exposição à luz ultravioleta natural ou artificial. A população do RS, devido às características climáticas do estado, está propensa a apresentar hipovitaminose D. Em estudo prévio, encontramos prevalência de 78,8% da afecção em pacientes internados em equipes da Medicina Interna no HCPA. O tratamento dessa deficiência é simples, atóxico e corrige a perda de massa óssea. Objetivos: Estimar a prevalência de hipovitaminose D em indivíduos jovens hígidos no nosso meio e identificar possíveis fatores associados. Causística: Estudo transversal. Avaliamos 48 médicos residentes, sem história de distúrbio do metabolismo do cálcio e de insuficiência renal, após consentimento livre e informado. Foram aferidos idade, cor da pele, sexo, estado residencial, nível de atividade física, anamnese alimentar, exposição ao sol, medicamentos em uso, tabagismo, consumo de álcool, índice de massa corporal e hábito de usar protetor solar. As amostras foram coletadas no final do inverno, momento em que os níveis de vitamina D são mais baixos em climas temperados. Foi coletado material para dosagem de 25(OH)-vitamina D, hormônio da paratireóide (PTH), cálcio, fósforo, creatinina e fosfatase alcalina no soro e creatinina, fósforo e cálcio urinários. Resultados: Os dados encontram-se em fase de análise. Resultados preliminares mostram que 31% da amostra apresenta PTH maior que 65pg/mL. Conclusões: Encontramos uma alta prevalência de hiperparatireoidismo nos médicos residentes do HCPA, o que sugere uma frequência alta de hipovitaminose D. Essa hipótese deverá ser avaliada em breve com a dosagem de 25(OH)D, cálcio e fósforo no soro.

ALTERAÇÕES NO EPITÉLIO SEMINÍFERO EM RATOS COM CIRROSE INDUZIDA POR TETRA-CLORETO DE CARBONO. Horn MM, Ramos ARL, Winkelmann L, Matte U, Goldani HAS, Meurer L, Silveira TR. Centro de Pesquisas do HCPA- Laboratório de Hepatologia Experimental. HCPA.

Fundamentação: A patogênese do hipogonadismo na cirrose não é ainda completamente esclarecida. Algumas citocinas de função anabólica nos testículos, como o IGF-I (Insulin growth factor-I) estão reduzidas no rato com cirrose (Hepatology, v.31, p.592-600, 2000). Também a hipertensão porta provoca uma redução no tamanho testicular bem como aumento dos níveis de estradiol (Van Thiel et al., Gastroenterology, v.85, p.154-159, 1983). Objetivos: Verificar alterações no epitélio seminífero em ratos com cirrose induzida por Tetracloreto de Carbono (CCl4). Causística: Estudo experimental, que utilizou 27 ratos Wistar machos entre 150 e 180 gramas, mantidos em gaiolas com água e ração padronizada, com a restrição de 12 gramas por rato por dia. Cirrose foi obtida através da administração de Tetracloreto de Carbono na dose de 0,25ml/kg/dia, 1 vez/semana, diluído em óleo de oliva, por gavagem, por 10 semanas. Todos os ratos recebiam fenobarbital na água de beber. Houve dois grupos controle: um recebendo fenobarbital e óleo de oliva e outro não submetido a procedimentos. Após o estabelecimento de cirrose sofreram eutanásia por Ketamina e Xilasina intraperitoneal e os testículos fixados em Bouin, durante 24 horas e encaminhados ao setor de Patologia do HCPA para serem submetidos à confecção de blocos de parafina e lâminas de HE (hematoxilina-eosina). Na análise histológica foi contabilizado o percentual de cortes transversais de túbulos seminíferos nos estádios VIII e nos estádios em meiose do ciclo espermático. Resultados: O resultado da análise de variância quanto ao percentual de estádios VIII e estádios em meiose nos ratos cirróticos e controle foi respectivamente: estágio VIII, 18,5±5,5 e 20,42±2,5 (P=0,229) e para meiose, 4,9±2,1 e 5,5±1,3 (P=0,357). Sendo, portanto, estatisticamente sem

diferença. Conclusões: Não foi encontrada uma degeneração do epitélio seminífero e também não foi verificada uma alteração no andamento do ciclo espermatogênico. No presente estudo, a não confirmação da hipótese inicial pode ser devido ao pouco tempo que os animais permaneceram com cirrose, pois logo após ser estabelecido o quadro, os animais foram sacrificados. Para uma futura explanação sobre a relação de cirrose e hipogonadismo em ratos, pode ser necessário mais tempo de doença para se evidenciar alguma relação com a espermatogênese.

AGRESSIVIDADE NA IDADE ESCOLAR. Fischer A , Scherz JC , Lages LN, Pessin CC , Zimmer VW , Bassols AMS . Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal . FAMED - UFRGS.

Fundamentação: As atitudes agressivas, intencionais e repetidas, que ocorrem sem uma motivação evidente, por uma ou mais pessoas contra outra, causando dor e angústia, são chamadas em inglês de bullying, e na falta de correspondente na língua portuguesa, iremos, neste estudo, também utilizá-la. As características principais do bullying entre escolares são ações entre iguais, porém onde há um desequilíbrio de poder, que torna possível a intimidação da vítima, tais como colocar apelidos, agredir moralmente (ofender, humilhar, discriminar, excluir), agredir fisicamente (bater, empurrar) ou quebrar e roubar pertences. O bullying nas escolas é um problema mundial, não estando restrito a um tipo específico de instituição: primária ou secundária, pública ou privada. Estudos em diversos países indicaram que entre 8 e 46% das crianças sofrem alguma forma de agressão, e que 5 a 30% das crianças fazem bullying (Olweus, 1991; Genta et al., 1996; Nansel et al., 2001, Wolke et al., 2001). Objetivos: Traçar o perfil do bullying em uma amostra de escolares de 9 a 11 anos de Porto Alegre. Comparar a conduta agressiva entre escolas públicas e particulares e entre meninos e meninas. Causística: Foram entrevistadas 373 crianças, de 8 a 11 anos, de 3as, 4as e 5as séries do ensino fundamental de duas escolas públicas e duas escolas particulares, todas situadas na região central do município de Porto Alegre, RS. As escolas e turmas entrevistadas foram escolhidas aleatoriamente e a participação dos alunos foi voluntária. O questionário foi elaborado pelas próprias pesquisadoras, consistindo de 15 perguntas de respostas de múltipla escolha, que abrangiam os seguintes tópicos sobre o bullying: a incidência, o tipo, a frequência, se a criança informa aos pais e professores, se a criança gostaria que seus professores impedissem a ocorrência da agressão, etc. Resultados: Foram comparados 359 questionários, 53% respondidos por meninos e 55% por crianças de escolas públicas. A média de idade na escola particular foi de 9,5 anos e na escola pública de 9,9 anos. 80% das crianças nas escolas públicas e 55% nas escolas particulares relataram sofrer alguma forma de bullying, e 52% das crianças nas escolas públicas e 47% nas escolas particulares relataram ser agressores. O apelido é mais usado como forma de intimidação pelas meninas (38% das meninas o fazem, contra 25% dos meninos), enquanto a agressão física e o prejuízo material são mais evidentes entre o sexo masculino (27% e 9% entre meninos e 22% e 3% entre meninas, respectivamente). A agressão moral ocorre igualmente nos dois sexos. A frequência dos casos de bullying é maior na escola pública, onde 63% deles ocorrem algumas vezes por semana, enquanto na particular 43% deles ocorrem algumas vezes por mês. 80% das crianças gostariam que os professores interviessem nas situações de agressão. Conclusões: Os números expressivos de crianças atingidas, como vítimas, agressores ou espectadores, e de crianças que gostariam que seus professores interviessem na agressão, estimulam-nos a conhecer a situação em outras escolas, e buscar soluções para o bullying, a fim de minimizar as consequências dele no desenvolvimento de crianças e adolescentes envolvidos.

AValiação DA FREQUÊNCIA E DA LETALIDADE DO ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA EM DOIS ANOS DE SEGUIMENTO DOS CASOS DIAGNOSTICADOS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ENTRE 1998 E 2001. Froes CM , Rodrigues DP , Mazzochi P , Ferreira J , Oliveira C , Ilgenfritz M . Registro do Câncer / HCPA e Faculdade de Medicina / UFRGS . HCPA - UFRGS.

Aviação da frequência e da letalidade do adenocarcinoma de próstata em dois anos de seguimento dos casos diagnosticados em hospital universitário entre 1998 e 2001. Registro do Câncer / HCPA e Faculdade de Medicina / UFRGS. Froes, C.M.; Rodrigues, D.P.; Mazzochi, P.; Ferreira, J.; Oliveira, C. Introdução: O adenocarcinoma de próstata é provavelmente o câncer mais comum no sexo masculino com um bom prognóstico diretamente relacionado ao estágio em que a doença é diagnosticada e tratada. O índice de sobrevivência é de 50-80% em 10 anos se a doença é diagnosticada quando ainda está restrita à próstata. Objetivos: Verificar a frequência por ano de diagnóstico e a letalidade em dois anos de seguimento dos casos de adenocarcinoma de próstata diagnosticados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e sua relação com os demais tumores malignos diagnosticados no mesmo período neste hospital. Métodos: Foi analisada uma coorte histórica de 840 pacientes diagnosticados como tendo adenocarcinoma de próstata no HCPA entre 1998 e 2001. Para tanto, utilizaram-se os dados do Registro Hospitalar de Câncer (RHC) do HCPA que rastreia os casos através de sumários de alta hospitalar e dos exames anatomo-patológicos com diagnóstico de adenocarcinoma de próstata. Foram rastreados também os óbitos ocorridos em outras instituições por meio do registro nominal de óbitos da Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. Para o cálculo da letalidade foram considerados os desfechos observados até 730 dias após o diagnóstico. Resultados: Foram diagnosticados 193, 220, 228 e 199 casos de adenocarcinoma de próstata, respectivamente, em 1998, 1999, 2000 e 2001, sendo o câncer mais frequentemente diagnosticado no HCPA nesse período. Observou-se uma letalidade geral dos adenocarcinomas de próstata de exatamente 10,0% em dois anos (84 óbitos em 840 casos), com uma letalidade nas coortes anuais de 7,3%, 12,7%, 10,5% e 9,0%, respectivamente, em 1998, 1999, 2000 e 2001, sendo que esta diferença não foi estatisticamente significativa ($p=0,29$). Durante estes dois anos de seguimento o RHC registrou outros 6335 tumores malignos diagnosticados no HCPA com uma letalidade geral em dois anos de 32,1%, havendo uma diferença estatisticamente significativa entre a letalidade do câncer de próstata (10,0%) e dos demais tumores malignos ($p<0,0001$). Conclusão: O adenocarcinoma de próstata é o tumor maligno mais frequente do HCPA e está entre os de melhor prognóstico quando comparado com os demais tumores malignos diagnosticados nesta instituição no mesmo período.

PERMEABILIDADE INTESTINAL AO 51-CR-EDTA EM RATOS COM CIRROSE INDUZIDA POR TETRACLORETO DE CARBONO . Ramos ARL , Matte U , Goldani HAS , Oliveira OLM , Vieira SMG , Meurer L , Alves SL , Borges AP , Comparin C

, Costa TG, Guimarães JB, Ronsoni MFR, Vitória LP, Winkelmann LV, Silveira TR. Laboratório de Hepatologia Experimental, Centro de Pesquisas do HCPA. HCPA.

Fundamentação: O conceito de Permeabilidade Intestinal (PI) está relacionado à propriedade da Membrana permitir a passagem de soluto por difusão não-mediada. Existem condições clínicas associadas ao aumento da PI, sendo utilizados para estudá-la marcadores urinários, como o 51-Cr-EDTA. O aumento da PI parece estar associado a complicações da cirrose tais como encefalopatia e peritonite bacteriana espontânea. **Objetivos:** Estudar a PI ao 51-Cr-EDTA em ratos com cirrose. **Causística:** Foram utilizados ratos Wistar machos, com pesos entre 150 e 180 gramas. Receberam dieta padronizada com a restrição de 12 gramas por animal e água ad libitum. Cirrose foi obtida através da administração de Tetracloreto de Carbono na dose de 0,25ml/kg por dia, 1 vez por semana, diluído em óleo de oliva, por gavagem, por 10 semanas. Todos os ratos receberam fenobarbital na concentração de 350 mg/L na água de beber. Houve dois grupos controle: o primeiro com ratos que foram submetidos à restrição dietética, receberam fenobarbital na água de beber e uma vez por semana receberam 1 ml de óleo de oliva por gavagem e o segundo com ratos que não foram submetidos a qualquer procedimento. A presença de cirrose foi confirmada em estudo anátomo-patológico. Houve controle de função renal dos ratos antes e após a indução de cirrose e dos controles. Após 10 semanas os ratos receberam 2,5 µCi de 51-Cr-EDTA e foram colocados em gaiolas metabólicas por 5 horas, onde a urina. Ao término deste período os ratos foram submetidos a laparotomia para retirada do resíduo vesical, sendo adicionado aos respectivos tubos de ensaio. Radioatividade foi medida em contador gama. Os valores de permeabilidade intestinal foram calculados em relação à contagem de um padrão e expressos em porcentagem. **Resultados:** Os valores da PI estão representados no quadro. Não houve diferença significativa entre os grupos ($p < 0,05$). grupos n % PI (X ± DP) G1 16 1,34 ± 1,0 G2 8 1,09 ± 0,57 G3 3 1,73 ± 0,57 **Conclusões:** Neste modelo de permeabilidade intestinal ao 51-Cr-EDTA não foi possível demonstrar diferença entre os ratos cirróticos e controles. Há necessidade de aumentar a amostra.

ASSOCIAÇÃO DE SÍNDROME DE TURNER E TROMBOSE DA VEIA PORTA. Comparin C, Pinto RB, Vieira SM, Kieling C, Ferreira CT, Silveira, TR. Setor de Gastroenterologia Pediátrica. HCPA - UFRGS.

Introdução: Síndrome de Turner (ST) pode estar relacionada com diversas malformações. A associação com trombose da veia porta (TVP) não é freqüente. O objetivo deste estudo é descrever 3 pacientes com ST e TVP. **Caso 1** Paciente com 11a4m. Aos 2a10 anos apresentou episódio de hemorragia digestiva alta (HDA), sendo diagnosticada TVP por US abdominal com Doppler (US-Doppler) e angioressonância. Biópsia hepática (BH) e outros exames para investigação de hepatopatia crônica foram normais. Aos 5a4m, realizou cariótipo para investigação de baixa estatura, que confirmou ST. **Caso 2** Paciente com 11a1m, portadora de válvula aórtica bicúspide. Apresentou 1o episódio de HDA aos 2a7m durante episódio de IVAS. US-Doppler demonstrou TVP e da veia esplênica, confirmada por angiografia. Posteriormente, apresentou inúmeros episódios de HDA, com diversas internações, sendo necessária realização de desconexão ázigo-portal. **Caso 3** Paciente com 19a9m, apresentou 1o episódio de HDA aos 11a11m associada a edema de MIs e ascite. US-Doppler demonstrou sinais de hepatopatia crônica e TVP. Realizou BH que foi compatível com cirrose. Durante sua evolução apresentou novos episódios de HDA e um episódio de peritonite bacteriana espontânea, evoluindo para óbito. **Conclusão:** Na paciente com ST e sinais de hipertensão porta, TVP deve ser considerada.

TUMOR DE CÉLULAS DA GRANULOSA JUVENIL - RELATO DE CASO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA. Arruda JS, Simon E, Grings AO, Mano MC, Silva TF. Medicina Comunitária. FAMED - UFRGS.

Introdução: No Brasil, o câncer de ovário é o 8º em freqüência dentre os cânceres que acometem mulheres, representando 1,8% do total (Freitas et al 2001). Tumor de células da granulosa juvenil (TCGJ) é um subtipo raro perfazendo 5% destes tumores em crianças e adolescentes. Costuma ter curso benigno. **Manifestações clínicas:** puberdade isosexual precoce, dor abdominal aguda ou crônica, massa abdominal hipogástrica ou pélvica palpável e ascite. Raramente, pode se apresentar como abdome agudo, genitalia ambígua. Sinais associados: aumento dos níveis séricos e urinários de estrógenos e de testosterona; sangramento vaginal pré-menarca, virilização, secreção vaginal branca, surgimento de pêlos pubianos e idade óssea maior do que idade cronológica, irritabilidade e febre. O principal exame diagnóstico é a ecografia pélvica. Diagnóstico definitivo é realizado com anatomopatológico (AP). Na tomografia computadorizada (TC) e na ecografia (ECO), a maioria dos tumores aparece como lesão sólida ou semi-sólida. **Relato de Caso:** Paciente VOM, 2 anos e 4 meses, feminina, branca, nascida de parto normal, gestação a termo, em POA/RS/Brasil. Apresentava história de infecções do trato urinário (ITU) de repetição, em uso de nitrofurantoína profilática. Paciente vem à consulta no PSF Lomba do Pinheiro em abril de 2003, com leucorréia inodora, pápulas em região púbica e botões mamários bilaterais. A mãe afirmava que, há pelo menos 2 meses, a filha apresentava hiperemia em região de fraldas e leucorréia intensa. Foram levantadas as hipóteses diagnósticas de candidíase de repetição e telarca/puberdade precoce, tendo sido descartado a possibilidade de DST/abuso sexual. Foram solicitados: hemograma, FSH, LH, ECO abdominal, exame radiológico para determinar a idade óssea e citológico direto de secreção vaginal. Resultado dos exames: LH 0,09, FSH 0,1, Ht 41, Hb 13,5, Leucócitos 11.100, 40% segmentados e 52% de linfócitos. Secreção vaginal positiva para fungos. Então, a criança encaminhada à ginecologia infanto-puberal (Via Central de Marcação – sistema de Referência/Contra-Referência). A ECO detectou massa pélvica 5,7 x 4,4 x 5,4 cm (ovário aumentado, útero aumentado ou massa expansiva). A RNM (11/08/03) detectou lesão expansiva na topografia do ovário E com características sólidas medindo 5,0 x 3,5 x 2,5 cm, e ECO Doppler (11/09/03) demonstrou lesão expansiva sólida no ovário E, medindo 3 x 2,1 x 2 cm com neovascularização e aspecto sugestivo de lesão neoplásica. Em Setembro de 2003, foi submetida à ooforectomia esquerda e ciclos de quimioterapia. O resultado do AP indicou tumor de células da granulosa juvenil. **Discussão:** O caso não apresentou um curso benigno como esperado. A paciente submeteu-se a ooforectomia unilateral e tratamento quimioterápico (estágio mais avançado da lesão). Devido a problemas na contra-referência não podemos precisar com exatidão o estadiamento. Este caso denota a importância da investigação na atenção primária, sendo esta a porta de entrada para o sistema de saúde; sendo também o local onde será feito acompanhamento e seguimento - Atenção Continuada. A atenção primária não pode ser rotulada como a atenção a problemas comuns. A relevância da

investigação em atenção primária em saúde está no fato de que um diagnóstico mais ágil resulta em uma abordagem precoce das patologias. (Trabalho realizado no Internato de Medicina Social - PSF Lomba do Pinheiro, POA/RS)

AValiação ANTROPOMÉTRICA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM CIRROSE. Vitória LP , Schneider ACR , Pinto RB , Vieira SMG , Costa TG , Ronsoni MF , Borges AP , Winkelmann LV , Guimarães J , Comparin C , Alves S , Silveira TR . Setor de Gastroenterologia Infantil . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A desnutrição no cirrótico está associada a maior incidência de infecções, complicações cirúrgicas e menor sobrevida após o transplante hepático. Objetivos: O objetivo deste estudo é avaliar, através de dados antropométricos, o comprometimento nutricional de crianças e adolescentes cirróticos. Causística: Estudo transversal em cirróticos da Unidade de Gastroenterologia Pediátrica do HCPA. Os parâmetros antropométricos utilizados foram: peso/idade, estatura/idade, índice de massa corporal (IMC), prega cutânea tricipital (PCT) e circunferência muscular do braço (CMB). Utilizamos o escore Z, ponto de corte -1,28DP. Resultados: Foram avaliados 38 pacientes de 3 meses a 18 anos de idade (média de 8,4 anos e mediana de 8 anos). A maioria era caucasóide (30; 79%), sexo feminino (26; 68,4%). Fatores etiológicos: Atresia de vias biliares em 14 (37%), auto-imune em 9 (24%), outros em 5 (13%) e criptogênica em 10 (26%). Pelo escore Child-Pugh, 17 (44,7%) eram A, 19 (50%) B, e 2 (5,3%) C. Foi identificado risco nutricional de acordo com a estatura/idade, peso/idade, IMC, CMB e PCT em 14/34 (41,1%), 9/38 (23,6%), 5/34 (14,7%), 9/33 (27,3%) e 13/33 (39,4%), respectivamente. Conclusões: Apesar da melhoria da abordagem nutricional, a prevalência de desnutrição protéico-calórica ainda é significativa no hepatopata crônico.

PSEUDOMIXOMA PERITONEAL: RELATO DE CASO. Furlanetto TW , Monticelio OA , Chakr RMS , Kruehl C , Pretto GG , Bergmann J . Serviço de Medicina Interna - HCPA . HCPA.

O trabalho consiste de um relato de caso com revisão bibliográfica. Paciente feminina, 58 anos, previamente hígida chegou à emergência com quadro de aumento insidioso do volume abdominal há um ano e piora no último mês com febre, diarreia e edema de membros inferiores. Ao exame físico apresentava-se febril, estável hemodinamicamente, com desconforto abdominal à palpação, mas sem peritonismo. Tomografia de abdome mostrava volumosa ascite septada com diminuição do volume hepático. Paracentese com líquido ascítico francamente purulento com presença de material gelatinoso. Foi iniciado tratamento com antibiótico e a paciente foi levada à laparotomia exploradora com lavagem da cavidade peritoneal e retirada de massa tumoral com material necrótico e gelatinoso. Avaliação histológica sugestiva de Pseudomixoma peritoneal. Dois meses após foi reintervida cirurgicamente com retirada do apêndice cecal, anexos e implantes tumorais peritoneais e omentais. À histologia foi identificado cistoadenoma mucinoso no ovário esquerdo e confirmada a suspeita diagnóstica de Pseudomixoma peritoneal. Pseudomixoma peritoneal é uma doença rara caracterizada por ascite mucinosa com implantes em peritônio e omento, geralmente associado com neoplasia benigna de apêndice cecal e ovários. A evolução clínica é insidiosa com aumento abdominal, náuseas, vômitos e raramente com complicações como obstrução intestinal, compressão de ureteres e vasos. Tratamento é basicamente cirúrgico, visando excisão radical do tumor com apendicectomia e ooforectomia, sendo comum a ocorrência de recidivas. Sobrevida média de seis anos.

TRICOLEUCEMIA: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA. Schier DS , SCHIER AS , RENOSTO R . PRONTO ATENDIMENTO . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Tricoleucemia é uma rara, mas distinta neoplasia de células-B de origem incerta que constitui aproximadamente 2% das leucemias. Objetivos: Relatar um caso de tricoleucemia e revisar a literatura. Causística: Relato de caso e revisão sistemática via PUBMED/MEDLINE. Resultados: Homem de 49 anos, branco procurou a emergência do HCPA, queixando dor abdominal, fraqueza e dores musculares há 6 meses. Ao exame físico apresentava-se hipocorado, levemente icterico, febril (39°C), com abdômen distendido, hepatomegalia e esplenomegalia e lesões eritematosas em dorso. Foi solicitado hemograma, que evidenciou pancitopenia. Solicitada avaliação hematológica, que realizou biópsia de medula óssea. O resultado da biópsia mostrou infiltrado por células pequenas com citoplasma amplo e limites celulares nítidos, sugestivo de tricoleucemia (Hairy Cell Leukemia). Tricoleucemia acomete mais frequentemente homens (4:1), com idade aproximada de 50 anos. Parece haver um fator de transmissão familiar e uma correlação negativa com tabagismo. Aproximadamente 50% dos pacientes apresentam-se com pancitopenia e sintomas relacionados como fraqueza, tendência a sangramentos e infecções. Vinte e cinco por cento dos pacientes queixam desconforto ou dor abdominal, sendo que estes apresentam esplenomegalia em 90% dos casos e hepatomegalia em um terço deles. Metade dos pacientes tem alguma manifestação cutânea. O diagnóstico é realizado por biópsia de medula óssea que demonstra células características. Esta neoplasia tem um curso indolente. Algumas linhagens de células são excepcionalmente sensíveis à quimioterapia, promovendo um remissão por longa data. Conclusões: Embora seja uma neoplasia rara, possui um quadro clínico característico. É uma doença que o clínico deve ter em mente quando fizer um diagnóstico diferencial de pancitopenia.

MICROBIOLOGIA

IMPACTO DA REDUÇÃO DO NÚMERO DE AMOSTRAS DE HEMOCULTURA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.

Barth AL , Souza CM , Willers D , Kuchenbecker R , Barcellos SH , Xavier RM . Serviço de Patologia Clínica . HCPA. Embora seja recomendada a coleta de mais de uma amostra de hemocultura para avaliação de bacteremia, a literatura não define a importância entre a coleta de 2 ou 3 amostras. No HCPA constatou-se que mais de 95% das amostras positivas ocorriam nas duas primeiras coletas, foi implantando um protocolo eletrônico de solicitação de hemoculturas indicando a coleta de 2 amostras na suspeita de bacteremia. Objetivo: medir o impacto assistencial e financeiro um ano antes e depois da implantação do protocolo. Métodos: análise comparativa do número de hemoculturas (com intervenção) e hemogramas (sem intervenção) realizadas, índice de positividade, tempo de permanência do paciente no hospital e coeficiente de

mortalidade no período de agosto de 2001 de até julho 2002 (pré-intervenção) e de agosto de 2002 até agosto de 2003 (pós-intervenção). Resultados: Um total de 21.293 hemoculturas (mediana 1760/mês) e 19.741 (mediana 1513/mês) foram solicitadas nos períodos pré e pós-intervenção respectivamente ($p < 0,001$), sem diferença no número de solicitações de hemogramas nestes períodos ($p = 0,277$). Houve uma diferença estatisticamente significativa ($p = 0,012$) para a redução do número de dias de permanência hospitalar no período pós-intervenção. Contudo para o índice de positividade e coeficiente de mortalidade não houve uma diferença estatisticamente significativa. Houve uma redução estimada de aproximadamente R\$23.000,00 no período pós-intervenção. Conclusão: Este trabalho demonstra que a implantação de um protocolo eletrônico que restringe a coleta à duas amostras de hemocultura levou a uma redução de custos do laboratório sem comprometer significativamente os desfechos clínicos como o índice de positividade, o coeficiente de mortalidade e tempo médio de internação.

ENTEROCOCCUS SPP. RESISTENTE À VANCOMICINA - CARACTERIZAÇÃO MOLECULAR DE SURTO OCORRIDO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO. Sandri AM, Martins DS, Barth AL. Unidade de Microbiologia - Serviço de Patologia Clínica. HCPA.

O *Enterococcus* spp. resistente à vancomicina (ERV) foi identificado pela primeira vez em 1986 na França e na Inglaterra. No Brasil sua emergência se deu 10 anos depois, no Estado do Paraná. No Rio Grande do Sul este germe foi isolado pela primeira vez em maio de 2000, em Porto Alegre, no Hospital São Lucas da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (HSL/PUCRS). A relevância do enterococo com padrão de resistência à vancomicina reside, principalmente, na possibilidade de transmissão dessa resistência a outros microrganismos Gram-positivos, tendo sido descrito o primeiro caso de transmissão in vivo em 2002. A resistência a múltiplos antimicrobianos associada à capacidade de se manter como colonizante por longos períodos e de sobreviver em objetos inanimados, garante o sucesso desse germe como patógeno nosocomial. O objetivo desse trabalho foi definir o padrão genotípico do ERV em um hospital universitário (HSL/PUCRS) de forma a caracterizar sua forma de disseminação e de respaldar as medidas de bloqueio epidemiológico instituídas. Foi feito um estudo transversal com amostras de ERV do HSL/PUCRS obtidas de materiais clínicos e de swab retal (SR) de vigilância dos pacientes que estiveram internados na Unidade de Terapia Intensiva Geral Adulto (UTIG) no período de maio de 2000 a maio de 2002. A UTIG foi a unidade onde surgiu o primeiro caso. A determinação do perfil genotípico foi realizada na Unidade de Pesquisa Biomédica do Serviço de Patologia Clínica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Foi utilizada a técnica de macrorrestrição do DNA bacteriano seguida de eletroforese em campo pulsado (pulsed field gel electrophoresis – PFGE). Foram identificados 107 pacientes com ERV, dos quais 106 eram *Enterococcus faecalis* e um era *E. gallinarum*, sendo todos sensíveis à ampicilina. Foi realizada tipagem molecular de 47 amostras do surto, dos quais 37 eram procedentes de SR, 5 de secreções, 4 de sangue e 1 de urina. A análise dos perfis migratórios identificou um mesmo padrão clonal em 43 amostras, e apenas em 3 verificaram-se perfis diferenciados. O poder discriminatório do PFGE foi avaliado através da comparação das amostras de ERV com amostras de *Enterococcus* spp. sensíveis à vancomicina do mesmo hospital. A disseminação horizontal (pessoa a pessoa) do ERV ficou claramente definida, sugerindo uma fonte comum. As medidas de controle de infecção a serem estabelecidas nesse modelo de disseminação envolvem precauções de contato com incentivo à lavagem das mãos, não sendo prioritária a intervenção nos esquemas de antimicrobianos consumidos.

AValiação DO LIMITE DE DETECÇÃO DA TÉCNICA DE PCR PARA BORDETELLA PERTUSSIS E BORDETELLA PARAPERTUSSIS. Martins DS, Chesky M, Machado ABMP, Carvalho PA, Barth AL. Unidade de Microbiologia - Serviço de Patologia Clínica. HCPA.

A coqueluche é uma doença endêmica do trato respiratório, caracterizada por tosse ofegante e progressiva, de rápida transmissão e alto contágio. A bactéria *Bordetella pertussis*, um cocobacilo Gram negativo nutricionalmente exigente e de crescimento lento, é o principal agente causador dos casos de coqueluche, seguida com menor frequência pela espécie *Bordetella parapertussis*. Os testes de amplificação dos ácidos nucleicos, como o da reação em cadeia da polimerase (PCR), são muito adequados para a detecção de organismos fastidiosos de importância clínica. A identificação de *Bordetella* por PCR tem sido utilizada como uma alternativa promissora no diagnóstico da pertussis, visto a sua alta sensibilidade, especificidade e rapidez. Foi desenvolvido e padronizado no HCPA um protocolo de PCR para detecção de *Bordetella pertussis* e *Bordetella parapertussis*, e determinou-se os limites de detecção da técnica. Foram incluídos como controles positivos cepas padrões de *B. pertussis* e *B. parapertussis* que, após serem semeadas no meio de cultura específico g de cefalexina] por [Charcoal-Agar (Oxoid) com 10% de sangue de cavalo e 20 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 antisoros específicos para as espécies de *Bordetella*. Após o isolamento das bactérias, foi realizada uma suspensão de 0,5 MacFarland (1x10⁸ UFC/mL) e sucessivas diluições 1:10 (1x10⁷, 1x10⁶, 1x10⁵, 1x10⁴, 1x10³, 1x10², 1x10¹ UFC/mL). Para a determinação das colônias viáveis, foi semeado no L das concentrações de 1x10⁸ a 1x10³ UFC/mL e verificou-se [meio de cultura 20 que, para *B. pertussis* e *B. parapertussis*, todas as colônias obtidas na suspensão bacteriana eram viáveis de crescimento. O DNA destas amostras foi extraído com o kit comercial Qiagen® e foram testadas para detecção destas bactérias pelo protocolo de PCR do HCPA. Foi detectado DNA de *B. pertussis* em todas as concentrações analisadas (de 1x10⁸ a 1x10¹ UFC/mL) e de *B. parapertussis* até o limite de 1x10² UFC/mL. A sensibilidade da técnica de PCR padronizada no HCPA para *B. pertussis* permite, então, a detecção de até 1 UFC/100µL de amostra, e para *B. parapertussis*, 10 UFC/100µL, o que poderá ser muito útil no diagnóstico desta doença em amostras clínicas.

VIGILÂNCIA DE PACIENTES PORTADORES DE STAPHYLOCOCCUS AUREUS RESISTENTES A OXACILINA (MRSA) NO HCPA. Kuchenbecker RS, Konkewicz LR, Santos RP, Pires MR, Kuplich NM, Jacoby TS, Sander GB, Gastal SL, Pereira FB, Diniz AN, Kolling V, Duarte MLC, Lampert R, Lermen VT, Gobetti M. CCIH. HCPA.

Dentre os microrganismos multirresistentes, o *Staphylococcus aureus* resistente a oxacilina (MRSA) se destaca pela sua morbimortalidade e dificuldade de manejo clínico e epidemiológico. Com o objetivo de identificar a frequência e características dos pacientes portadores de MRSA, foram pesquisados todos os pacientes internados no HCPA no período de

fevereiro a junho de 2004. Foram identificados 139 pacientes portadores de MRSA, a partir dos resultados de culturas microbiológicas. A mediana de idade desses pacientes foi 26 anos, sendo que 34% apresentavam menos de 18 anos e 57% eram do sexo masculino. A origem das infecções eram 58% comunitárias, sendo 38% respiratórias, 18% sepses e 12% infecções relacionadas a cateter vascular central. Cerca de 48% pacientes apresentaram internações hospitalares prévias no último ano, com variação de 1 a 8 internações, e 42% também internaram previamente em UTI. As doenças de base mais frequentes eram fibrose cística, paralisia cerebral infantil e diabete, e 38% apresentavam imunodepressão de diferentes etiologias. O percentual de óbito foi 16,5%. A partir desses dados preliminares, pode-se concluir que os pacientes com MRSA dessa amostra são jovens, com doenças crônicas e múltiplas internações, representando uma população com perfil de morbidade importante para si e para outrem.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE PACIENTES PORTADORES DE MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES: ANÁLISE DE 3 MESES. Pereira FB, Konkewicz LR, Pires MR, Kuplich NM, Kolling V, Duarte MLC, Lampert R, Jacoby TS, Santos RP, Sander GB, Gastal SL, Kuchenbecker RS. CCIH. HCPA.

Fundamentação: O uso indiscriminado de antimicrobianos tem cada vez mais propiciado o surgimento de microrganismos multirresistentes. Isso tem ocasionado dificuldades tanto no manejo clínico desses pacientes, quanto no aspecto epidemiológico de controle da transmissão desses germes. Objetivos: Identificar a frequência de pacientes portadores de microrganismos multirresistentes, as espécies de microrganismos e estimar a duração da internação desses pacientes no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Causística: Esta pesquisa é de natureza quantitativa, compreendendo crianças e adultos internados em unidades clínicas, cirúrgicas, pediátricas e de tratamento intensivo do HCPA no período de fevereiro a abril de 2004. A coleta de dados foi realizada através da análise dos resultados dos laudos de exames microbiológicos emitidos diariamente pela Unidade de Microbiologia. Foram consideradas multirresistentes as bactérias com os seguintes perfis de sensibilidade/resistência aos antimicrobianos: *Staphylococcus aureus*: resistente a oxacilina (MRSA); *Enterococcus* spp.: resistentes a vancomicina; *Klebsiella pneumoniae* e *Escherichia coli*: produtoras de beta-lactamase de espectro estendido; *Pseudomonas* spp.: resistentes a ceftazidima e/ou carbapenêmicos; *Acinetobacter* spp.: resistentes a ampicilina-sulbactam e/ou carbapenêmicos; *Burkholderia cepacia*: todas identificadas; outras enterobactérias: sensíveis somente a carbapenêmicos. Resultados: No mês de fevereiro foram identificados 63 pacientes portadores de microrganismos multirresistentes, dos quais 41,3% *Staphylococcus aureus* resistente a oxacilina (MRSA), 22,3% *Klebsiella pneumoniae*, 15,8% *Escherichia coli*, 6,4% *Pseudomonas aeruginosa*, 9,6% *Enterobacter* spp., 3,2% *Acinetobacter* spp., 1,5% *Burkholderia cepacia*. Neste período a média de internação desses pacientes foi de 16,2 dias. No mês de março foram identificados 85 pacientes portadores de microrganismos multirresistentes, dos quais 55,2% MRSA, 16,5% *Klebsiella pneumoniae*, 8,2% *Escherichia coli*, 13% *Pseudomonas aeruginosa*, 2,4% *Enterobacter* spp., 3,5% *Acinetobacter* spp. e 1,2% *Burkholderia cepacia*. A média de internação desses pacientes no mês de março foi de 15,3 dias. No mês de abril foram identificados 59 pacientes, com média de internação de 9,2 dias. Os germes identificados foram 42,5% MRSA, 20,2% *Klebsiella pneumoniae*, 13,5% *Escherichia coli*, 10,2% *Pseudomonas aeruginosa*, 5,2% *Enterobacter*, 6,8% *Acinetobacter* e 1,6% *Burkholderia cepacia*. Conclusões: Mesmo sendo uma análise preliminar, envolvendo apenas 3 meses, foi possível observar a elevada prevalência de microrganismos multirresistentes em pacientes internados no HCPA. Há documentado risco de transmissão cruzada, o que reforça a necessidade de medidas preventivas e o desenvolvimento de métodos específicos de vigilância para esses pacientes.

ANÁLISE DA EFICÁCIA DE SOLVENTES E DETERGENTES NA ASSEPSIA DAS MÃOS. Tonial CT, Silva LLM, Toscani NV, Kader IITA. Laboratório de Microbiologia – Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre. FFFCMPA.

A cuidadosa assepsia das mãos é um cuidado primordial para todos os profissionais da saúde. Dentre os materiais anti-sépticos mais utilizados nos ambientes hospitalares se encontram o álcool glicerinado, o álcool iodado e o sabão comum. Os solventes (álcool iodado e glicerinado) são muito efetivos na assepsia, pois agem desnaturando proteínas bacterianas e dissolvendo lipídeos de membrana. Já os detergentes (ou sabões) têm pouco valor anti-séptico, mas têm função importante na remoção mecânica dos micróbios através da esfregação. O objetivo deste trabalho é verificar qual das três substâncias mais comumente usadas – álcool glicerinado, álcool iodado e sabão comum – é mais eficaz na assepsia das mãos. Para tanto foi realizado um estudo com 74 alunos de Medicina, frequentadores do Laboratório de Microbiologia da FFFCMPA e dos hospitais do Complexo Hospitalar Santa Casa, com média de idade de 20,82±1,73 anos. A coleta do material foi feita através da colocação dos dedos dos alunos na metade de uma placa de petri com ágar simples no momento da entrada dos estudantes no laboratório. Logo após foi procedida a divisão da turma em três grupos, cada um alocado para assepsia das mãos com uma das três substâncias estudadas (álcool glicerinado, álcool iodado e sabão comum). Realizada a lavagem das mãos, os alunos colocaram os dedos na outra metade da placa de petri, identificando corretamente as duas metades (antes e após a lavagem das mãos), sendo as placas colocadas na estufa por 24 horas. Após esta etapa foi procedida a leitura do número de unidades formadoras de colônias (UFCs) nas duas regiões das placas, agrupando o número de colônias em 5 categorias, de 1 a 5, em ordem crescente do número de UFCs. Os dados obtidos foram analisados em termos de percentil. Observou-se uma diminuição de 65,15% no número de UFCs com a utilização de álcool iodado como anti-séptico, caracterizando-o como a melhor substância estudada. O álcool glicerinado apresentou uma redução de 29,90% do número de UFCs, enquanto o sabão comum apresentou número de UFCs maior após do que antes da lavagem das mãos (aumento de 45,12%). Os resultados demonstram a grande eficácia do álcool iodado como agente anti-séptico, e reforçam a necessária atenção para a criteriosa assepsia das mãos, com o intuito de diminuir a incidência de infecções hospitalares e a disseminação de doenças.

ANÁLISE MOLECULAR DO LÍQUOR PELA REAÇÃO EM CADEIA DA POLIMERASE EM PACIENTES COM INFECÇÃO PELO HIV-1 E SUSPEITA DE MENINGITE E ENCEFALITE LINFOCITÁRIAS. Chesky M, Spode VL, Jobim LF. Unidade de Microbiologia - Serviço de Patologia Clínica e Serviço de Imunologia. HCPA.

Fundamentação:FUNDAMENTAÇÃO: Uma variedade de complicações neurológicas, como meningites e encefalites linfocitárias, deixam de ser identificadas etiologicamente pela ausência de um padrão ouro adequado. A emergência do vírus da imunodeficiência humana (HIV) aumentou a necessidade de testes laboratoriais mais rápidos, mais sensíveis e menos invasivos para diagnosticar as consequências secundárias desta patologia: as infecções oportunistas. A aplicação da PCR (reação em cadeia da polimerase) no líquido cefalorraquidiano (LCR) tem possibilitado um diagnóstico precoce nestes pacientes, auxiliando a diferenciar lesões do sistema nervoso central (SNC) causadas pelo próprio HIV daquelas provocadas por agentes oportunistas como o vírus JC e o citomegalovírus (Cinque P et al. AIDS Patient Care STDS 1998;12(4):287-94, Weber T et al. J Neurovirol 1996;2(3):175-90). **Objetivos:**OBJETIVOS: verificar a prevalência dos microrganismos oportunistas responsáveis pelas infecções do SNC empregando a PCR no LCR, avaliar a associação dos resultados da PCR com os achados clínicos, laboratoriais e da tomografia computadorizada do cérebro (TCC). **Causística:**PACIENTES E MÉTODOS: foi realizado um estudo transversal, em 203 amostras de LCR de pacientes adultos com infecção pelo HIV e suspeita clínica de meningite ou encefalite linfocitárias. O DNA das amostras foi extraído com o Kit Qiagen®. O PCR duplo in house foi empregado para pesquisar citomegalovírus (CMV), Epstein-Barr vírus (EBV), vírus do herpes simplex tipos 1 e 2 (HSV-1/2), varicella zoster vírus (VZV), herpesvírus humano tipo 6 (HHV-6), vírus JC (JCV), Toxoplasma gondii e micobactérias.Resultados:RESULTADOS: a PCR amplificou o DNA de pelo menos um patógeno em 77 (37,9%) amostras: EBV 40 (19,7%) CMV 12 (5,9%), JCV 9 (4,4%), T. gondii 8 (3,9%), micobactérias 8 (3,9%), HSV 7 (3,4%), HZV 7 (3,4%). O HHV-6 não foi amplificado em nenhuma amostra. Em 11 (5,4%) amostras foram detectados 2 microrganismos e em uma amostra a PCR amplificou 3 patógenos. Seis das 8 micobactérias amplificadas pertenciam ao complexo M. tuberculosis. A PCR não amplificou micobactérias em 2 pacientes que apresentaram cultura positiva para micobactérias atípicas. Os valores médios das proteínas e dos leucócitos no LCR foram significativamente maiores no grupo de pacientes com PCR positivo ($p < 0,001$) (tabela 1). Vinte e três amostras com leucorraquia inferior a 5 células/L apresentaram PCR positivo. TCC alterada foi encontrada em 54 (78%) pacientes que tinham um PCR positivo no LCR ($p = 0,006$) (tabela 2). Entre os sinais e sintomas clínicos avaliados, apenas o meningismo mostrou significância ($p = 0,017$). **Conclusões:**CONCLUSÕES: o microrganismo mais prevalente foi EBV (19,7%). Os primers usados para pesquisar Mycobacterium spp se mostraram mais sensíveis para detectar o complexo M. tuberculosis do que as micobactérias atípicas. Leucorraquia e proteinorraquia aumentadas, TCC alterada e meningismo mostraram associação com um PCR positivo. O LCR de pacientes HIV positivos com suspeita de infecção do SNC, mesmo com níveis normais de leucorraquia, devem ser testados por PCR.

PREVALÊNCIA E SAZONALIDADE DE VÍRUS RESPIRATÓRIOS EM PACIENTES INTERNADOS E PROVENIENTES DA EMERGÊNCIA . Lutz L , Filippin TB , Machado ABMP , Alves DM , Vanz ALS , Mota VM , Laybauer GS . Unidade de Microbiologia – Serviço de Patologia Clínica – Hospital de Clínicas de Porto Alegre . HCPA.

Fundamentação: As infecções respiratórias agudas (IRA) são uma significativa causa de morbi-mortalidade infantil, sendo a terceira causa mais freqüente de mortalidade infantil no Rio Grande do Sul. Os principais sorotipos virais associados com IRA em crianças são: vírus respiratório sincicial (VRS), adenovírus, influenza A e B, parainfluenza 1, 2 e 3 e enterovírus. Os dados epidemiológicos e de sazonalidade destas infecções virais são muito importantes para estabelecer estratégias de prevenção, controle e tratamento.**Objetivo:** Avaliar a prevalência, a sazonalidade e sintomas clínicos das infecções virais em pacientes com suspeita IRA da internação e da emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Materiais e Métodos:** Foi realizada a Imunofluorescência indireta para a detecção dos vírus VRS, adenovírus, influenza A, influenza B e parainfluenza 1, 2 e 3 de amostras de aspirado de nasofaringe encaminhadas à Unidade de Microbiologia do Serviço de Patologia Clínica do HCPA para pesquisa de vírus respiratórios (VR) de janeiro de 2002 a junho de 2003. Avaliou-se também a associação entre infecção por VR e a presença dos seguintes sintomas clínicos: taquipnéia, sibilância, roncosp, crepitação, secreção orofaríngea, diarreia, conjuntivite e tosse.Resultados: Um total de 624 amostras foi analisado e os resultados mostraram que 208 amostras eram positivas (33,3%), sendo 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 VR com a sazonalidade e observou-se que 73% dos VRS foram identificados nos meses de inverno, período de baixas temperaturas. Para os demais tipos de VR a relação entre a prevalência e a sazonalidade não foi observada. Após a análise estatística da associação dos sintomas clínicos com a presença de infecção por VR, observou-se que apenas tosse apresenta associação estatisticamente significativa com estas infecções ($p < 0,05$).**Conclusões:** Na população analisada neste estudo, o VRS foi o vírus mais freqüentemente isolado, seguindo-se o parainfluenza 3. Para este primeiro, pode-se estabelecer uma relação sazonal, com predomínio nos meses de inverno, como também é observado em outros estudos. Com relação aos sintomas clínicos, pode-se observar apenas associação significativa de todos os sorotipos virais com a tosse. Portanto, os sintomas estudados parecem não ser suficientes para caracterizar estas infecções virais. Contudo, os dados da sazonalidade viral e a determinação da prevalência de VR podem trazer benefícios no tratamento dos pacientes e auxiliar no estabelecimento de estratégias de prevenção e controle da IRA neste hospital.

PREVALÊNCIA DE FUNGOS OPORTUNÍSTAS EM PACIENTES COM NEOPLASIAS E DOENÇAS HEMATOLÓGICAS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. Aquino VR, DP Machado , L Lunardi , RM Paiva , AL Barth . Microbiologia . HCPA.

Objetivo: Devido à freqüência de infecções fúngicas oportunistas em pacientes transplantados de medula óssea, doenças onco-hematológicas e tumores sólidos, este estudo teve o objetivo de descrever a prevalência destes em infecções no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Casuística e métodos:** Foi realizada análise dos prontuários dos pacientes com neoplasias e doenças hematológicas internados no HCPA, apresentando exame micológico positivo para leveduras ou fungos filamentosos, no período de janeiro de 2002 a maio de 2004, totalizando 31 pacientes. Foram utilizadas amostras de sangue, punção e biópsia para o diagnóstico micológico, constituído de exame direto, cultural e sistema) e semi-automatizado miniAPI 20C□ automatizado BACTEC 9240 (Biomérieux). Os resultados obtidos indicaram uma prevalência de 67,7 % (21) de□(Biomérieux leveduras e 32,3 % (10) de fungos filamentosos. Entre as leveduras houve um predomínio de

Candida albicans (8), seguido de *Candida parapsilosis* (5), *Candida tropicalis* (3), *Candida Krusei* (2), *Candida glabrata* (2) e *Geotrichum* sp (1). Entre os fungos filamentosos foram identificados *Aspergillus fumigatus* (7), *Fusarium* sp (1), *Exophiala jeanselmei* (1) e *zigomiceto* (1). Conclusões: A espécie mais frequentemente isolada de amostras de sangue de pacientes com infecções oportunistas foi a *Candida albicans*. Cabe destacar a identificação de *C. krusei* e *C. glabrata*, espécies menos sensíveis ou até mesmo resistentes aos azólicos. Devido a altas taxas de morbi-mortalidade e variabilidade incidência inter-hospitalar, é de importância epidemiológica o estudo local da prevalência destas infecções fúngicas no ambiente hospitalar.

CARACTERIZAÇÃO DAS INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO DIAGNOSTICADAS NO MUNICÍPIO DE GUARANI DAS MISSÕES – RS. Kazmirczak A , GOULART LS . Faculdade de Farmácia . Outro.

A prevalência das infecções do trato urinário (ITU) varia com o sexo e a idade dos pacientes. A frequência dos microrganismos causadores de ITU é dependente do local onde foi adquirida a infecção, intra ou extra-hospitalar e também difere em cada ambiente hospitalar considerado. A caracterização das ITU permite elucidar os fatores pré disponentes, bem como, os microrganismos mais envolvidos neste tipo de infecção. O presente trabalho objetivou determinar a prevalência dos patógenos envolvidos nas infecções do trato urinário diagnosticadas no Município de Guarani das Missões-RS. Foram analisados 226 resultados de exames bacteriológicos de urina realizados de janeiro de 2003 a janeiro de 2004. Durante este período foram identificados 52 casos de ITU e, os agentes etiológicos isolados foram: *Escherichia coli* (75,01%), *Klebsiella* sp. (13,46%), *Staphylococcus saprophyticus* (7,69%), *Proteus mirabilis* (1,92%) e *Pseudomonas* sp. (1,92%). Pacientes do sexo feminino foram os mais acometidos. Observou-se um predomínio de ITU em indivíduos com idade superior a 40 anos, totalizando 42,30% dos casos. O diagnóstico correto das ITU é de suma importância, pois, permite a aplicação de um tratamento mais adequado, evitando desta forma, complicações e recidivas.

PERFIL MICROBIOLÓGICO DOS PACIENTES FIBROCÍSTICOS ATENDIDOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA). Vieira MI, DMC Willers , RM Paiva , SH Barcelos , EF Andrade , FA Silva , PT Dalcin . Serviço de Patologia Clínica - Unidade de Microbiologia . HCPA.

Introdução: o HCPA é centro de referência para tratamento de fibrose cística (FC) atendendo pacientes pediátricos e adultos através de uma equipe multidisciplinar. Objetivo: conhecer a população bacteriana do trato respiratório dos pacientes com FC atendidos no HCPA. Material e Métodos: foram analisadas amostras de escarro, secreção de orofaringe e lavado bronco-alveolar de 179 pacientes, no período de julho de 2002 a dezembro de 2003. As amostras foram semeadas em meios de cultura específicos. Os patógenos foram isolados e identificados através das características coloniais, bioquímicas e, quando necessário, por métodos semi-automatizados e PCR. O método de Kirby-Bauer foi utilizado para detecção de *S. aureus* resistente à oxacilina (ORSA), segundo critérios da NCCLS 2002. Resultados: dos 179 pacientes, 135 (75,4%) apresentaram *S. aureus*; 118 (65,9%) *P. aeruginosa*, destes 61 (51,7%) eram colonizados pelas formas mucóide e não-mucóide; 25 (14%) *B. cepacia*; 35 (19,6%) *S. maltophilia*; 37 (20,7%) *Alcaligenes* sp.; 33 (18,4%) *Haemophilus* sp.; 38 (21,2%) *Serratia* sp.; 31 (17,3%) *Enterobacter* sp.; 29 (16,2%) *Klebsiella* sp.; 16 (8,9%) *E. coli*; 38 (21,2%) outros microrganismos. Dos 177 isolados de *P. aeruginosa*, 65 (26,7%) apresentaram a característica mucóide e dos 25 isolados de *B. cepacia*, 1 (4%) apresentou esta característica. Dos 149 isolados de *S. aureus*, 60 (40,3%) eram ORSA. Conclusão: os pacientes com FC do HCPA apresentaram-se colonizados predominantemente por *S. aureus* e *P. aeruginosa*, semelhante aos dados de literatura científica.

ESPOROTRICOSE: MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DE ACORDO COM A FAIXA ETÁRIA DOS CASOS DIAGNOSTICADOS NO SERVIÇO DE DERMATOLOGIA DO COMPLEXO HOSPITALAR SANTA CASA DE MISERICÓRDIA - UFRGS. Rosa ACM , Vettorato R , Webber A , Vettorato G , Gervini RL , Scroferneker ML . Departamento de Microbiologia e Complexo Hospitalar Santa Casa de Misericórdia, Porto Alegre, RS, Brasil. . 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. 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. Métodos: Foram estudados retrospectivamente prontuários médicos dos últimos 35 anos contendo casos de esporotricose. Estes prontuários foram revisados e analisados estatisticamente com auxílio do programa Epi Info 6.0 1b. Resultados: Trezentos e quatro casos de esporotricose foram confirmados por exame micológico e/ou histopatológico. Encontrou-se 151 casos com a forma cutânea fixa, 149 (49%) com manifestações linfocutâneas, 2 casos de doença cutânea disseminada e 2 pacientes com manifestações extracutâneas. Conclusão: A região mais afetada foi o membro superior (n=184), seguida pelo membro inferior (n=91). As lesões em face foram significativamente mais frequentes em crianças quando comparadas com adultos. As formas cutânea fixa e linfocutânea foram as de maior prevalência. Os demais dados corroboram casuísticas prévias em que a esporotricose é considerada uma doença com alta prevalência em populações rurais.

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DOS CASOS DE ESPOROTRICOSE DIAGNOSTICADOS NO SERVIÇO DE DERMATOLOGIA DO COMPLEXO HOSPITALAR SANTA CASA DE MISERICÓRDIA - UFRGS. Vettorato R , Rosa ACM , Webber A , Vettorato G , Gervini RL , Scroferneker ML . Departamento de Microbiologia; Complexo Hospitalar Santa Casa de Misericórdia . 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. 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 Método: Foram estudadas retrospectivamente prontuários médicos dos últimos 35 anos. Estes foram revisados e analisados estatisticamente com auxílio do programa Epi Info 6.0 1b. Resultados: Trezentos e quatro casos de esporotricose foram confirmados por exame micológico e/ou

histopatológico. O maior número de Esporotricose diagnosticado no Serviço de Dermatologia ocorreu no período compreendido entre 1967 e 1990, com uma média de 10,56 casos ao ano. Duzentos e dezenove pacientes residiam na região Metropolitana. Poucos eram procedentes de outras regiões, como sudeste (6,6%), noroeste (6,25%), centro-oriental (6,25%), nordeste (4,25%), sudoeste (3,3%), ou centro-ocidental (1,35%). Conclusão: Os dados demonstram que a maioria dos casos é procedente da região metropolitana, o que pode ser explicado pela maior densidade populacional da região.

NEFROLOGIA

REJEIÇÃO HUMORAL AGUDA (RHA) DE TRANSPLANTES RENAI: ABORDAGEM TERAPÊUTICA COM PLASMAFERESE E IMUNOGLOBULINAS ENDOVENOSAS.. Gueller AS , Silva DM , Ribeiro AR , Jobim LF , Gonçalves LF , Manfro RC . Programa de Pós-Graduação em Nefrologia, UFRGS. Serviço de Nefrologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS. . HCPA.

Fundamentação:A RHA de transplantes renais tem importante papel no destino dos enxertos sendo uma causa significativa de perda devido à má resposta às terapias imunossupressoras usualmente empregadas (e.g. pulsoterapia, anti-linfocitários). Ademais, ela parece ter um papel etiopatogênico no desenvolvimento de nefropatia crônica dos enxertos. Recentemente, foi descrita uma abordagem terapêutica imunomodulatória baseada em plasmaferese e imunoglobulinas endovenosas (IgIV). Objetivos:Relatar dois casos de RHA de transplantes renais tratados com esta abordagem.Causística:Caso 1: paciente masculino de 17 anos, branco, IRC de etiologia desconhecida em tratamento dialítico. Avaliação pré-transplante: reatividade contra painel (PRA) 0%, prova cruzada contra linfócitos T e B negativa, e prova cruzada com AGH negativa. Submetido a transplante renal com doador vivo-relacionado com 1 haplótipo de identidade. Imunossupressão inicial com prednisona, ciclosporina e micofenolato mofetil (MMF). Função imediata do enxerto com disfunção aguda no 7o PO, quando uma biópsia renal mostrou RHA e tratada com OKT3 sem resposta e posteriormente com 18 sessões de plasmaferese e IgIV, com recuperação da função do enxerto e negatificação da prova cruzada pós-transplante.Resultados:paciente masculino de 55 anos, branco, IRC por nefrite hereditária, PRA com reatividade de 45% em classe I e 25% em classe II; prova cruzada pré transplante positiva para linfócitos B por citometria de fluxo. Submetido a segundo transplante renal com imunossupressão inicial com OKT3, prednisona, MMF e tacrolimus evoluindo com disfunção inicial de enxerto. RHA foi detectada no 14o PO foi tratada com 11 sessões de plasmaferese e IgIV, com recuperação da função renal e negatificação da PRA.Conclusões:Esta casuística inicial sugere, a exemplo do descrito na literatura, que o tratamento combinado com plasmaferese e imunoglobulinas endovenosas é eficiente no tratamento da RHA de transplantes renais.

VARIABILIDADE INTEROBSERVADOR NA ANÁLISE DE DISMORFISMO ERITROCITÁRIO DO SEDIMENTO URINÁRIO. Comerlato L , Prochnow A , Fischer J , Murnau M , Gonçalves LF . Serviço de Nefrologia; Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas: Nefrologia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:A análise de dimorfismo de hemácias na urina é uma prática usual no atendimento de pacientes com hematúria apesar de inúmeras controvérsias quanto a sua quantificação e interpretação. Há necessidade de estudos que avaliem o seu desempenho na prática assistencialObjetivos:Estudar a variabilidade na análise do dismorfismo eritrocitário interobservador, avaliando a correlação entre as observações e a sua associação com o diagnóstico etiológico.Causística:18 amostras de sedimento urinário de pacientes com hematúria glomerular e não glomerular previamente diagnosticadas foram selecionados e analisados com microscopia de contraste de fase por um único pesquisador. As imagens das hemácias foram filmadas e capturadas digitalmente com o software Image-Pro Plus 4.0, sendo então armazenadas em um CD ROM. Estas imagens foram analisadas por doze observadores responsáveis pela análise de dismorfismo eritrocitário em laboratórios de análises clínicas de Porto Alegre, cegos em relação ao diagnóstico, que classificaram as amostras pela presença ou ausência de dismorfismo e estimaram a porcentagem de dismorfismo. A análise estatística foi realizada com o teste de correlação de Pearson e testes Kappa e Phi, adotando-se um nível de significância de $P < 0,05$.Resultados:Utilizando o ponto de corte de 75% de hemácias dismórficas como diagnóstico de hematúria glomerular, o diagnóstico correto foi obtido em 79% das observações (sensibilidade de 76%, especificidade de 82%, valor preditivo positivo de 80% e valor preditivo negativo de 78%). A correlação entre as observações foi de kappa 0,58. Não encontrou-se correlação estatisticamente significativa entre o acerto no diagnóstico e a idade, tempo de experiência e experiência prévia com contraste de fase dos observadores.Conclusões:A despeito da ausência de critérios rígidos e padronizados de avaliação e classificação de dismorfismo, sua realização por profissionais envolvidos na prática assistencial apresenta um aceitável nível de acurácia e concordância, justificando seu uso na avaliação de pacientes com hematúria

AValiação DE APOPTOSE EM CULTURA DE LINFÓCITOS HUMANOS EXPOSTOS A RAPAMICINAS. Prochnow T , Carpio VN , Dias ECA , Manfro RC , Gonçalves LF . Serviço de Nefrologia; Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas: Nefrologia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:O mecanismo de ação de alguns imunossupressores como a rapamicina ainda não está claro, especialmente em relação a aspectos moleculares.Torna-se importante o desenvolvimento de estudos que contribuam para a sua elucidação.Objetivos:avaliar o efeito da rapamicina na indução de apoptose em linfócitos humanos periféricos.Causística:Linfócitos do sangue periférico de voluntários sadios foram separados através de centrifugação em gradiente de densidade, sendo cultivados em RPMI em placas de cultura, as quais acrescentou-se fito-hemaglutinina (PHA) e/ou rapamicina conforme o ensaio. Foram testados 4 ensaios experimentais: cultura de linfócitos não estimulados, linfócitos estimulados com PHA, linfócitos com rapamicina, e linfócitos estimulados com PHA e expostos a rapamicina. A apoptose foi determinada através da marcação com Anexina V por citometria de fluxo após 24h e 48h de cultura. A análise estatística foi realizada com o teste t de Student, considerando-se significativos valores de $P < 0,05$.Resultados:não houve diferença

estatisticamente significativa na detecção de apoptose em linfócitos com e sem rapamicina, tanto na análise após 24 h ($7,1\% + 3,8 \times 6,6\% + 2,6$, $p=1,0$) como após 48h ($6,1\% + 1,9 \times 6,2 + 1,8$, $p=1,0$). Já, linfócitos com PHA, na presença ou ausência da droga, aumentou estatisticamente a apoptose, tanto nas análises de 24h ($39,0\% \pm 12,6\% \times 6,6\% \pm 26\%$; $P=0,002$) como nas de 48h ($24,3\% \pm 11,0\% \times 6,2\% \pm 1,8\%$; $P=0,033$). Nas culturas estimuladas com PHA a adição de rapamicina também não ocasionou aumento estatisticamente significativo nos percentuais de apoptose tanto em 24 h ($49,5\% \pm 11,0\% \times 39,0\% \pm 12,6\%$; $P=0,69$) como após 48 h ($30,2\% \pm 8,7\% \times 24,3\% \pm 11,0\%$; $P=0,73$). Conclusões: Os achados deste estudo mostram que há aumento de apoptose após a estimulação in vitro de linfócitos periféricos e que a rapamicina não induz apoptose nestas condições.

AValiação DE APOPTOSE EM LINFÓCITOS DE PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAI. Carpio VN , Dias ECA , Prochnow T , Manfro RC , Gonçalves LF . Serviço de Nefrologia; Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas: Nefrologia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A apoptose tem sido reconhecida como um mecanismo envolvido no transplante de órgãos, tanto na rejeição ao enxerto como na indução de tolerância. O esclarecimento da participação da apoptose e de seus mecanismos moleculares no processo imunológico em transplantados é importante para o futuro estabelecimento de protocolos de maipulação da resposta imune no sentido de desenvolver tolerância imunológica. Objetivos: avaliar a ocorrência de apoptose (APO) em linfócitos periféricos de transplantados renais e controles normais. Casística: Estudo-se 3 grupos: grupo 1=controles sadios ($n=7$), grupo 2=Tx renais < 1 ano ($n=17$), grupo 3= Tx renais > 5 anos ($n=15$). Experimentos: separação de mononucleares em Ficoll-Hypaque, cultura em RPMI com estimulação com fitohemaglutinina a 1% e avaliação do percentual de células apoptóticas em 48h por citometria de fluxo com Anexina V. Todos os experimentos foram realizados em triplicata. Variáveis estudadas: APO, grupo, idade, sexo, raça, tipo de imunossupressão (IMUNOSUP): tríplice com pred, ciclosporina e azatioprina (A), tríplice com ciclosporina e Micofenolato (M) ou tríplice com micofenolato e tacrolimus (T). Análise estatística: χ^2 e ANOVA, Pearson, significância, $P < 0,05$. Resultados: Não houve diferença estatisticamente significativa entre idade, sexo e raça, quando analisados em relação ao grupo ou tipo de imunossupressão. A avaliação de apoptose em relação aos grupos e tipo de imunossupressão são apresentados na tabela abaixo: Verificou-se um aumento estatisticamente significativo no percentual de apoptose nos grupos de transplantados renais recentes ou tardios em relação ao grupo controle ($42 \pm 4 \times 27 \pm 2$ e $37 \pm 3 \times 27 \pm 2$, respectivamente; $P=0,000$, ANOVA). O percentual de apoptose também foi significativamente elevado nos transplantados recentes em relação aos transplantados tardios ($42 \pm 4 \times 37 \pm 3$; $P=0,004$, ANOVA). Encontrou-se uma correlação negativa entre o percentual de apoptose e o tempo pós-transplante ($r=-0,489$, $P=0,005$, Pearson). Em relação aos diferentes protocolos de imunossupressão utilizados não foi encontrada diferença estatisticamente significativa no percentual de apoptose, havendo apenas uma tendência de aumento do mesmo em pacientes que utilizaram micofenolato mofetil e tacrolimus quando comparados aos pacientes que receberam ciclosporina e azatioprina ($42 + 2 \times 38 + 4$, $P=0,065$, ANOVA). Conclusões: Os linfócitos de pacientes transplantados apresentam mais morte celular induzida por ativação do que os controles normais, havendo também um aumento da apoptose nos transplantados mais recentes e naqueles que receberam tacrolimus, sugerindo que a apoptose ocorre nestes pacientes como um mecanismo de deleção de linfócitos alóreativos.

PRESEÇA DE ANTICORPOS ANTI-HLA EM PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAI E SUA ASSOCIAÇÃO COM O DESENVOLVIMENTO DE REJEIÇÃO CRÔNICA. Toresan R , Manfro RC , Veronese FJV , Gonçalves LF , Proença MC , Salim PH , Jobim LF . Serviços de Nefrologia e de Imunologia; Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas: Nefrologia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Vários estudos demonstraram que a presença de anticorpos anti-HLA no período pós-transplante renal está associada a um aumento na incidência de rejeição aguda (RA) e crônica (RC). Foi também relatado que a taxa de perda de enxertos é significativamente maior nos pacientes com anticorpos anti-HLA no pós-transplante do que naqueles que não os apresentam. Nos processos de RC o surgimento destes anticorpos parece ocorrer antes que as rejeições sejam clínica ou laboratorialmente detectáveis, desta forma sugerindo que os anticorpos possam ter papel etiopatogênico. Objetivos: Avaliar a presença de anticorpos anti-HLA em pacientes transplantados renais e estudar a sua associação com o desenvolvimento de rejeição crônica. Método: Delineamento: estudo observacional, prospectivo, de coorte. Estão sendo avaliados pacientes transplantados renais dos quais coletou-se amostras de sangue no 1º, 3º, 6º e 12º meses pós-transplante para a pesquisa de anticorpos anti-HLA de classes I e II. Nos pacientes que consentiram, biópsias renais protocolares foram realizadas no 2º e no 12º mês pós-transplante. A detecção dos anticorpos foi realizada através de ensaio ELISA (LATM, One Lambda, EUA). As rejeições aguda e crônica foram diagnosticadas por critérios clínicos, laboratoriais e histopatológicos. Resultados: Sessenta e cinco pacientes foram incluídos até o momento, destes 12 concluíram o seguimento de um ano. Nove receberam rins de doador-cadáver e 3 de doador-vivo. Nove não apresentavam anticorpos anti-HLA no período pré-transplante e não os desenvolveram no seguimento. Os 3 (25%) restantes apresentavam anticorpos antes do transplante e no seguimento apresentaram a seguinte evolução: (a) um paciente com anticorpos anti-HLA classe I desenvolveu anticorpos anti-HLA CII; (b) um paciente negatizou os anticorpos anti-HLA CI permanecendo com os anti-HLA CII; (c) um paciente negatizou os anticorpos anti-HLA CI na coleta do terceiro mês. Dos 9 pacientes sem anticorpos no pós-transplante 3 (33%) desenvolveram RA e 1 (11%) rejeição crônica. Dos 3 pacientes com anticorpos no pré e pós-transplante 2 (67%) desenvolveram RA e RC. Somente um paciente desenvolveu anticorpos anti-HLA no período pós-transplante. Conclusões: Estes achados preliminares sugerem: (a) que a presença de anticorpos anti-HLA está associada à ocorrência de RA e RC; (b) que a terapia imunossupressora atualmente empregada é eficiente em prevenir o surgimento destes anticorpos.

IMPACTO DO DESENVOLVIMENTO DE DIABETE MÉLITO PÓS-TRANSPLANTE RENAL (DMPT) NA SOBREVIVÊNCIA DE PACIENTES E ENXERTOS RENAI. UM ESTUDO CASO-CONTROLE. Copstein L , Garcia JP , Zelmanovitz T ,

Gonçalves LF , Manfro RC . Programa de Pós-Graduação em Nefrologia, UFRGS. Serviço de Nefrologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS. . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:O DMPT é uma complicação freqüente e que tem o potencial de aumentar a morbidade e mortalidade dos transplantados renais.Objetivos:avaliar o impacto do DMPT nas sobrevidas de pacientes tratados com ciclosporina. Causística:Foram avaliados retrospectivamente todos os pacientes adultos submetidos a transplante renal no período de 1989 a 2002. Excluíram-se os menores de 18 anos, os com evolução menor do que três meses e os que não utilizaram ciclosporina. Os pacientes que desenvolveram DMPT constituíram os casos (Grupo DMPT). Para cada caso, selecionaram-se dois controles, pareados por sexo e tipo de doador, transplantados no mesmo período (Grupo Controle). Um terceiro grupo de pacientes com DM pré-transplante foi incluído na análise de sobrevida (Grupo DM pré-Tx).Resultados:Após as exclusões, 476 pacientes foram analisados. Todos os pacientes foram tratados com esquema imunossupressor que incluiu ciclosporina (CsA) e prednisona. Quarenta e três pacientes desenvolveram DMPT, incidência de 9% no período do estudo. Vinte e oito (65%) eram homens e 28 (65%) receberam rim de doador-cadáver. No grupo controle (86 pacientes) houve idêntica distribuição de sexo e tipo de doador. No grupo DM pré-Tx (25 pacientes) as porcentagens de pacientes masculinos e de receptores de rim de doador cadáver foram 68% e 56% respectivamente. As estimativas de sobrevidas para pacientes e enxertos aos 5 e 10 anos foram estimadas pelo método de Kaplan-Meier. Pacientes. Grupo DMPT: 92,8% e 88,7%; Grupo Controle: 95,0% e 91,6%; Grupo DM pré-Tx: 79,7% e 44,3%. Enxertos. Grupo DMPT: 84,3% e 59,9%; Grupo Controle: 81,9% e 57,6%; Grupo DM pré-Tx: 58,9% e 32,7%. Conclusões:Estes achados permitem concluir que o desenvolvimento de DMPT em pacientes tratados com ciclosporina não produz impacto negativo na sobrevida de pacientes transplantados renais e seus enxertos.

HEPATITE B OCULTA EM PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAI.. Peres AA , Dias ECA , Chesky M , Jobim LF , Gonçalves LF , Manfro RC . Programa de Pós-Graduação em Nefrologia, UFRGS. Serviço de Nefrologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS. . HCPA.

Fundamentação:A hepatite B oculta é caracterizada pela presença do DNA do vírus da hepatite B (HBV) em pacientes que não apresentam o marcador sorológico do antígeno de superfície do HBV (HBsAg) detectável no soro. Esta condição tem sido frequentemente descrita em indivíduos infectados pelo vírus da hepatite C (HCV). Objetivos: Avaliar o risco de infecção pelo HBV e HCV em pacientes transplantados renais. Causística:Cento e um pacientes transplantados renais negativos para o HBsAg foram avaliados, destes 51 apresentavam anticorpos contra o HCV. A técnica de PCR aninhado ("nested") foi usada para a detecção no soro do DNA dos genes S e "core" do HBV. Os marcadores sorológicos de infecção pelo HBV, testes hepáticos e níveis sanguíneos de ciclosporina foram também avaliados. Resultados:O DNA do gene "core" foi identificado em um paciente infectado pelo HCV e em um paciente não infectado no qual foi também identificado o DNA do gene S (prevalência: 2% e 1% para cada gene respectivamente). Os pacientes anti-HCV positivos apresentaram tempo mais prolongado de tratamento dialítico prévio ao transplante ($50,8 \pm 34,6$ versus $32,0 \pm 20,9$; $p < 0,001$). Os testes de função hepática apresentaram-se mais alterados neste mesmo grupo: ALT ($P < 0,001$); AST ($P < 0,05$); GGT ($P < 0,02$) e fosfatase alcalina ($P < 0,04$). Os níveis basais médios de Ciclosporina apresentaram-se significativamente aumentados no grupo de pacientes infectados pelo HCV ($P < 0,02$). Na análise multivariada revelou-se que apenas a infecção pelo HCV foi determinante das alterações nas provas de função hepática.Conclusões:Concluiu-se que a infecção oculta pelo HBV é uma condição infrequente nesta população de pacientes transplantados renais e a infecção pelo HCV não parece ser um fator de risco de relevância clínica.

IMPACTO CLÍNICO DA ECOGRAFIA COM DOPPLER NO TRATAMENTO DA DISFUNÇÃO DO ACESSO VASCULAR DE HEMODIÁLISE . Vicari A , Karohl C , Roman F , Tessari A , Proença C , Morsch C , Veronese F . Serviço de Nefrologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre . HCPA.

Fundamentação:A estenose da fístula arteriovenosa (FAV) de hemodiálise (HD) causa disfunção do acesso e é um fator de risco para trombose, sendo importante o diagnóstico e correção precoces de estenoses da FAV para a prevenção da oclusão trombótica definitiva do acesso.Objetivos:Avaliar a utilidade da ecografia com Doppler para o diagnóstico e manejo precoces de estenose e trombose de FAV com disfunção, em pacientes renais crônicos em programa hemodialítico. Causística:Foram avaliados 23 pacientes com FAV nativas em HD, no período de junho de 2002 a junho de 2004. Foi empregado o eco Doppler (Dop) para mensurar o fluxo sanguíneo do acesso (adequado: > 600 ml/min) e verificar a presença de estenose e trombose nos segmentos arterial e venoso. Foi realizado tratamento com angioplastia ou revascularização com base nos resultados do Dop, que foi indicado por alteração clínica (baixo fluxo na HD, sangramento excessivo da FAV ou redução da adequação da diálise). Dados demográficos e a evolução clínica foram correlacionados com os achados do Doppler.Resultados:A média de idade foi 48 ± 15 anos, a mediana do tempo de FAV foi 37 meses e de HD 50 meses. A indicação do Dop foi baixo fluxo na HD em 10(43,5%) casos e sangramento em 4(17,4%). A mediana do fluxo de sangue no Dop foi 600 ml/min (P25: 400; P75: 1300). Pacientes com fluxo < 600 ml ($n=12$) eram mais idosos (55 ± 12 x 40 ± 15 anos, $P=0,017$). Trombo, estenose arterial e venosa na FAV foram detectados em 4(17,4%), 3(13%) e 14(60,9%) casos, respectivamente. Houve associação entre baixo fluxo na diálise e no eco Doppler ($P=0,04$). Em 3(13%) pacientes foi necessária flebografia da FAV para planejamento cirúrgico. Dois (8,7%) pacientes foram submetidos a angioplastia e em 11(47,8%) a correção da estenose foi feita por revascularização. Houve associação entre baixo fluxo no Dop e necessidade de revascularização ($P=0,012$). Dos pacientes com Dop alterado, em apenas 2(8,7%) houve trombose completa da FAV e perda do acesso antes de intervenção cirúrgica ou angioplastia. Conclusões:A ecografia com Doppler foi útil na abordagem diagnóstica e terapêutica da disfunção da FAV, correlacionando-se com a disfunção clínica do acesso e com a necessidade de revascularização para prevenção de trombose e perda da FAV.

ALTERAÇÕES ULTRAESTRUTURAIS DO MIOCÁRDIO NA UREMIA TERMINAL.. Sarturi PS , Piovesan F , Coiro J , Duda N , Tumelero , Manfro RC . Programa de Pós-Graduação em Nefrologia, UFRGS. Laboratório de Microscopia Eletrônica, ULBRA, Hospital São Vicente de Paulo, Passo Fundo. Porto Alegre e Passo Fundo, RS. . Outro.

Fundamentação:A incidência de doença cardiovascular na população em diálise é elevada, primariamente devido à alta prevalência dos fatores de risco tradicionais para aterosclerose, assim como dos peculiares à uremia. A miocardiopatia observada vai além das alterações ateroscleróticas coronarianas sugerindo que outras anormalidades da fibra miocárdica ocorram.
Objetivos:avaliar a ultraestrutura do miocárdio de urêmicos em diálise.
Causística:Incluirão-se pacientes estáveis em programa de diálise por pelo menos 6 meses, com idade superior a 18 anos, sem doença aterosclerótica coronariana ao exame de cineangiografiografia transluminal e que consentiram em participar do estudo. Os critérios de exclusão foram doença arterial coronariana aterosclerótica e sintomas de cardiopatia isquêmica.
Resultados:Foram selecionados 9 pacientes, 5 do sexo masculino e 4 do sexo feminino, com média de idade de 27,3 anos (20 a 38 anos), 3 eram portadores de diabetes melito. A média do produto cálcio iônico-fósforo foi 20,27. As hemoglobinas variaram de 7,1 a 11,2 com média de 9,4g%. Todos os pacientes elegíveis para o estudo realizaram ecocardiograma para avaliar função e massa ventricular. Oito pacientes apresentavam hipertrofia de ventrículo esquerdo no período de realização do estudo. Coletaram-se amostras de biópsia do endomiocárdio durante exame cineangiográfico e estas foram avaliadas por microscopia ótica e eletrônica. A microscopia ótica evidenciou edema das fibras musculares miocárdicas. Na avaliação pela microscopia eletrônica evidenciou-se que o número de mitocôndrias significativamente aumentado, provavelmente devido à isquemia determinada pela anemia, mesmo na ausência de lesões coronarianas significativas. Observou-se também, senescência das fibras musculares com perda das orientações das bandas Z e H.
Conclusões:Os presentes achados permitem supor que a uremia leva a senescência do sarcômero bem como, o aumento do número de mitocôndrias, sendo, provavelmente, a anemia a principal causa desta alterações

AValiação DO DISMORFISMO ERITROCITÁRIO ATRAVÉS DE ANÁLISE DE IMAGEM DIGITAL DO SEDIMENTO URINÁRIO. Prochnow A , Silva VD , Fischer J , Murnau M , Gonçalves LF . Serviço de Nefrologia; Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas: Nefrologia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:A observação de dismorfismo eritrocitário urinário já está estabelecida como uma forma de identificar hematúria de causa glomerular. Há necessidade de padronização e sua interpretação.
Objetivos:desenvolver um método de análise digital para a determinação da presença de dismorfismo eritrocitário no sedimento urinário.
Causística:Foram selecionadas 18 amostras de urina de pacientes com hematúria glomerular e não glomerular, com análise do sedimento urinário, através de microscopia ótica com contraste de fase. As imagens das hemácias foram filmadas e capturadas digitalmente com o software Image-Pro Plus 4.0. Posteriormente, as imagens das hemácias foram selecionadas e arquivadas com o programa Corel Draw 10.0. As imagens assim obtidas foram armazenadas em meio magnético e realizada uma avaliação morfométrica das hemácias no programa Image-Pro Plus, com análise da área, perímetro, diâmetro, circularidade e dimensão fractal das mesmas. Análise estatística com ANOVA.
Resultados:Encontrou-se diferença estatisticamente significativa entre as hemácias dos pacientes com hematúria glomerular e não glomerular em 1,69; $p < 0,0001$ (27,63 μm^2 relação a área (m^2), perímetro (1,41; $p < 0,0001$), $1,48 \times 30,73 \mu m$ (18,74 $\times 0,27 \times 7,83 \mu m$) (5,88 $\times 0,0001$), diâmetro(0,18; $p < 0,02$; $p < 0,13 \times 1,08 \mu m$), circularidade (1,72 $< 0,0001$) e 0,01; $0,12 \times 1,07 \mu m$ dimensão fractal (1,47 $p < 0,0001$).
Conclusões:Através da utilização de um sistema de análise de imagem digital do sedimento urinário, foi possível identificar parâmetros morfométricos que diferenciam hemácias dismórficas de pacientes com hematúria glomerular daquelas presentes na urina de pacientes com hematúria não glomerular. A confirmação destes achados em estudos com maior número de pacientes pode representar uma nova abordagem, automatizada e reproduzível, da análise do dismorfismo eritrocitário no sedimento urinário.

PERCENTIL DE MASSA DE CÁLCIO EM CORONÁRIAS E SUA ASSOCIAÇÃO COM MARCADORES BIOQUÍMICOS E INFLAMATÓRIOS EM PACIENTES RENAI CRÔNICOS EM HEMODIÁLISE. Fensterseifer DM , Schwartzman PR , Karohl C , Veronese FV . Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas: Nefrologia, UFRGS. Serviço de Nefrologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Serviço de Tomografia do Mãe de Deus Center, Hospital Mãe de Deus. . HCPA.

Fundamentação:A prevalência de calcificações em artérias coronárias (CaCs) e sua associação com o estado inflamatório e calcifilaxia tem sido descrita em pacientes renais crônicos em programa de hemodiálise (HD), constituindo um importante fator de risco de morbidade e mortalidade cardiovascular. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de CaCs através do percentil de massa de cálcio e sua associação com marcadores clínicos, bioquímicos e inflamatórios em pacientes renais crônicos em HD.
Causística:Foram estudados 22 pacientes em programa de HD no Hospital de Clínicas de Porto Alegre através de tomografia computadorizada em espiral com múltiplos detectores, para determinação da massa de cálcio (MaCa) em miligramas de artérias coronárias, corrigida para idade e sexo, categorizando os pacientes acima e abaixo do percentil 75 (P75) de MaCa. Parâmetros clínicos, de doença óssea da uremia e marcadores inflamatórios foram correlacionados com o percentil da massa de cálcio detectada em artérias coronárias. **Resultados:**Treze (59,1%) pacientes situaram-se acima do P75. A média de idade, a mediana de tempo em HD e a proporção de pacientes diabéticos (DM), com cardiopatia isquêmica clínica (CI) e desnutridos foi maior naqueles casos com maior MaCa (acima do P75), embora sem alcançar diferença estatística. Não houve diferença significativa entre pacientes acima e abaixo do P75 em relação a média de índice de massa corporal, dose diária do quelante de cálcio, nível de colesterol, triglicérides, albumina, fibrinogênio e proteína C reativa. As médias do fósforo sérico e do produto Cálcio x Fósforo foram significativamente mais baixas nos pacientes acima do P75 (5,8+-1,3 x 7,3+-1,4 mg/dl, $P=0,019$ e 50+-14 x 64+-14, $P=0,029$, respectivamente). Foi observada também uma tendência do nível de paratormônio sérico ser menor nestes pacientes ($P=0,06$). **Conclusões:**A maioria dos pacientes com risco aumentado de calcificação arterial (idosos, maior tempo de HD, presença de DM e CI, desnutridos) situou-se acima do P75 de MaCa, embora não tenha havido uma diferença estatisticamente significativa entre os grupos. Um menor nível de fósforo sérico e do produto Ca x P neste grupo (acima do P75) pode estar relacionado à desnutrição.

REPERCUSSÃO DE UMA SESSÃO DE HEMODIÁLISE NO ESTRESSE OXIDATIVO DE DOENTES RENAI CRÔNICOS. Bianchi P , Belló-Klein A , Menna-Barreto SS , Thomé FS . Departamentos de Fisiologia e de Medicina Interna/UFRGS; Serviço de Nefrologia . HCPA.

Fundamentação: Pacientes urêmicos em hemodiálise (HD) apresentam risco cardiovascular elevado por vários fatores e possivelmente também porque estão expostos a estresse oxidativo, que pode ser induzido pelo próprio procedimento extracorpóreo. **Objetivos:** Avaliar a repercussão da HD em antioxidantes enzimáticos e não enzimáticos de doentes renais crônicos. **Causística:** Foram avaliados pacientes em HD (n=17; 39,9 ± 13,5 anos) e controles saudáveis (n=18; 34,8 ± 10,1 anos). Nos doentes, o sangue foi coletado antes e após sessão de HD. As médias foram analisadas pelo teste t de Student (p<0,05). Nos eritrócitos, avaliou-se a atividade das enzimas antioxidantes superóxido dismutase (SOD) e catalase (CAT), e no plasma, o sistema antioxidante não enzimático pela medida da capacidade antioxidante total (TRAP). O dano oxidativo a lipídios foi avaliado nos eritrócitos por quimiluminescência (QL). No plasma, avaliou-se o dano às proteínas através da medida das carbonilas. **Resultados:** Não houve diferença significativa entre os valores de SOD pré HD e pós HD (0,266 ± 0,01 X 0,267 ± 0,01 U/mg proteína), que foram menores do que no grupo controle (7,17 ± 0,23). Não houve diferença na atividade da CAT pré HD e pós HD (5,07 ± 0,18 X 5,03 ± 0,13 pmoles/mg de proteína), que foi menor do que nos controles (7,94 ± 0,26). O TRAP apresentou uma redução significativa após sessão de HD (1476,47 ± 119,36 X 648,47 ± 87,87 U Trolox/μL). A QL não variou com a HD (26777 ± 2993 X 25821 ± 3559 cps/mg de hemoglobina), mas foi maior do que no grupo controle (13140 ± 450). Não houve diferença entre os níveis de carbonilas pré e pós HD (5,62 ± 0,46 X 5,93 ± 0,52 nmol/mg proteína), que foram maiores do que no grupo controle (3,30 ± 0,25). **Conclusões:** Há uma redução na atividade das enzimas antioxidantes SOD e CAT e nos antioxidantes não enzimáticos avaliados pelo TRAP acompanhada de um aumento no dano oxidativo em pacientes urêmicos. As enzimas não se alteram após uma única sessão de HD, mas a TRAP se reduz. Esses resultados indicam importante estresse oxidativo nestes pacientes, apontando para a possibilidade de intervenção terapêutica com antioxidantes.

IMPACTO CLÍNICO DA ECOGRAFIA COM DOPPLER NO TRATAMENTO DA DISFUNÇÃO DO ACESSO VASCULAR DE HEMODIÁLISE . Vicari A , Karohl C , Roman F , Tessari A , Proença C , Morsch C , Veronese F . Serviço de Nefrologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre . HCPA.

Fundamentação: A estenose da fístula arteriovenosa (FAV) de hemodiálise (HD) causa disfunção do acesso e é um fator de risco para trombose, sendo importante o diagnóstico e correção precoces de estenoses da FAV para a prevenção da oclusão trombótica definitiva do acesso. **Objetivos:** Avaliar a utilidade da ecografia com Doppler para o diagnóstico e manejo precoces de estenose e trombose de FAV com disfunção, em pacientes renais crônicos em programa hemodialítico. **Causística:** Foram avaliados 23 pacientes com FAV nativas em HD, no período de junho de 2002 a junho de 2004. Foi empregado o eco Doppler (Dop) para mensurar o fluxo sanguíneo do acesso (adequado: > 600 ml/min) e verificar a presença de estenose e trombose nos segmentos arterial e venoso. Foi realizado tratamento com angioplastia ou revascularização com base nos resultados do Dop, que foi indicado por alteração clínica (baixo fluxo na HD, sangramento excessivo da FAV ou redução da adequação da diálise). Dados demográficos e a evolução clínica foram correlacionados com os achados do Doppler. **Resultados:** A média de idade foi 48±15 anos, a mediana do tempo de FAV foi 37 meses e de HD 50 meses. A indicação do Dop foi baixo fluxo na HD em 10(43,5%) casos e sangramento em 4(17,4%). A mediana do fluxo de sangue no Dop foi 600 ml/min (P25: 400; P75: 1300). Pacientes com fluxo < 600 ml (n=12) eram mais idosos (55±12 x 40±15 anos, P=0,017). Trombo, estenose arterial e venosa na FAV foram detectados em 4(17,4%), 3(13%) e 14(60,9%) casos, respectivamente. Houve associação entre baixo fluxo na diálise e no eco Doppler (P=0,04). Em 3(13%) pacientes foi necessária flebografia da FAV para planejamento cirúrgico. Dois (8,7%) pacientes foram submetidos a angioplastia e em 11(47,8%) a correção da estenose foi feita por revascularização. Houve associação entre baixo fluxo no Dop e necessidade de revascularização (P=0,012). Dos pacientes com Dop alterado, em apenas 2(8,7%) houve trombose completa da FAV e perda do acesso antes de intervenção cirúrgica ou angioplastia. **Conclusões:** A ecografia com Doppler foi útil na abordagem diagnóstica e terapêutica da disfunção da FAV, correlacionando-se com a disfunção clínica do acesso e com a necessidade de revascularização para prevenção de trombose e perda da FAV.

ANÁLISE DOS POLIMORFISMOS DE DNA ECA I/D, PAI-1 4G/5G E MTHFR C677T EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE. Nunes A , Thofehr S , Milani V , Rossato L , Porsch D , Bonatto J , Polese M , Mattos C , Formoso A , Barros E . Grupo de Estudos em Nefropatias Hereditárias / PPG Ciências Médicas: Nefrologia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Diversas comorbidades têm sido associadas a etiopatogenia da insuficiência renal crônica (IRC). Os genes da Enzima Conversora de Angiotensina (ECA), do Inibidor-1 do Ativador do Plasminogênio (PAI-1) e da Metilenotetrahydrofolato Redutase (MTHFR) possuem polimorfismos que têm sido estudados como fatores de risco para diversas doenças, inclusive a IRC. **Objetivos:** O objetivo desse estudo é descrever os genótipos dos polimorfismos ECA I/D, PAI-14G/5G e MTHFR C677T em pacientes submetidos à hemodiálise em de 3 municípios do sul do Brasil. **Causística:** Foram investigados 292 pacientes caucasóides, randomicamente selecionados em 15 (quinze) serviços de Porto Alegre, 1 (um) serviço de Camaquã e 1 (um) de São Lourenço do Sul. As amostras de DNA foram extraídas a partir de sangue periférico. Os polimorfismos de DNA foram analisados por PCR. **Resultados:** A faixa etária média encontrada foi de 45,58 ± 8,11. As frequências dos genótipos C677T encontradas são as seguintes: CC (0,25), CT (0,55) e TT (0,20). Para o polimorfismo ECA I/D foram encontrados os dados: DD (0,69), ID (0,23) e II (0,08). Os genótipos PAI-1 4G/5G observados foram: 4G4G (0,61), 4G5G (0,23) e 5G5G (0,16). A amostra encontra-se em equilíbrio de Hardy-Weinberg. Ao compararmos os dados encontrados nos pacientes em hemodiálise com as frequências genotípicas e alélicas de indivíduos não portadores de IRC, não observamos diferenças estatisticamente significativas. **Conclusões:** Nossos dados estão de acordo com outros descritos em caucasianos europeus e norte-americanos e sugerem que esses polimorfismos poderão ser usados como marcadores moleculares para o prognóstico da IRC. Contudo, a avaliação de um grupo maior de pacientes poderá favorecer a compreensão da dinâmica populacional desses polimorfismos, uma vez que não foram avaliados pacientes não-caucasóides nessa amostra.

TRATAMENTO DA NEFRITE LÚPICA PROLIFERATIVA: EXPERIÊNCIA DE 15 ANOS. Castro WP, Silveira CG, Seelig DC, Veronese FJ, Gonçalves LF, Morales JV. Programa de Pós-Graduação em Nefrologia, UFRGS. Serviço de Nefrologia do Hospital de Clínicas e do Complexo Hospitalar Santa Casa, Porto Alegre. Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre. HCPA.

Fundamentação: O uso prolongado de imunossuppressores é o tratamento de escolha para a nefrite lúpica proliferativa (NLP). Objetivos: Avaliar a resposta ao tratamento imunossupressor e a sobrevida renal nos pacientes com nefrite lúpica proliferativa. Causística: No período entre 1988 e 2003 foram avaliados 102 pacientes com o diagnóstico de nefrite lúpica (NL) dos quais 85 (83%) tinham NLP classe III ou IV. Utilizamos 3 protocolos de tratamento: (1) Prednisona + Ciclofosfamida (PC); (2) PC + Azatioprina (PCA); (3) Prednisona + Azatioprina (PA). Os protocolos de tratamento, remissão e seguimento utilizaram os critérios do NIH. A sobrevida renal foi avaliada pela curva de Kaplan-Meier. Resultados: Idade: 34±12 anos; sexo feminino: 73 (86%); caucasóide: 65 (76,5%); PA ≥ 130/90mmHg: 33 (39%); seguimento em meses (mediana: 74, IIQ: 42-129m); Pr24h: 5,1±4,6g; creatinina: 2, 4 ± 2,1mg/dl. Distribuição das classes de patologia renal (OMS) por protocolo de tratamento: (1) PC (n=38), 35 (92%) classe IV; (2) PCA (n=37): 33 (89%) classe IV e (3) PA (n=10), 10 (100%) classe III. O tempo de tratamento em meses foi de 18±11 no grupo 1, 46±11 no grupo 2 e 27±13 no grupo 3. Quatorze pacientes atingiram desfechos: hemodiálise (n=10) e óbitos (n=4). Nos 71 pacientes sem desfecho 48 (68%) estavam em remissão na última avaliação e de acordo com os critérios do NIH. Cinquenta e seis (66%) pacientes não apresentaram nenhuma complicação. Os demais apresentaram: infecção respiratória com hospitalização: 14 (16,4%); herpes zoster: 6 (7%); sepse: 4 (4,7%); necrose avascular: 4 (4,7%); infecção oportunista: 1 (1,2%). A sobrevida global foi: 95%, 90% e 80% em 1, 5 e 10 anos, respectivamente. A sobrevida renal estratificada por raça foi 95%, 94% e 85% para os caucasóides e 90%, 84% e 78% para os negróides. Conclusões: Os índices de remissão, complicações e sobrevida renal aos 5 e 10 anos não diferiram dos dados relatados na literatura. A tendência de pior prognóstico nos pacientes da raça negra observada em nossa série está de acordo com alguns estudos prévios.

TRATAMENTO DA GLOMERULOESCLEROSE SEGMENTAR E FOCAL PRIMÁRIA EM PACIENTES ADULTOS RESISTENTES AO USO DE CORTICOSTERÓIDES. Veronese FJ, Barros EJJ, Morales JV. Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas – Nefrologia, UFRGS. Serviço de Nefrologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. HCPA.

Fundamentação: Os pacientes adultos com glomeruloesclerose segmentar e focal (GESF) primária podem ter uma resposta satisfatória em 40 a 60% dos casos após 4 a 6 meses de tratamento com corticosteróides. Nos resistentes a este esquema a opção terapêutica é o uso de outros imunossuppressores como ciclofosfamida e ciclosporina. Objetivos: Avaliar a resposta ao tratamento com ciclofosfamida e ciclosporina e a sobrevida renal dos pacientes resistentes ao tratamento com corticosteróides. Causística: No período entre 1988 e 2004 foram avaliados 83 pacientes portadores de GESF primária. Desses foram excluídos 8 pacientes (3 por remissão espontânea e 5 com seguimento inferior a 12m). Nos 75 pacientes selecionados, 31 (41%) foram resistentes ao tratamento com doses adequadas de corticosteróides. Nestes utilizamos inicialmente ciclofosfamida por 4 meses e nos que não obtiveram resposta com essa droga usamos ciclosporina por 6 meses continuando o seu uso apenas nos pacientes que obtiveram resposta nesse período. Resultados: Idade: 27 ± 12 anos; sexo masculino: 15 (48%); caucasóides: 27 (87%); Pressão arterial ≥ 130/90mmHg: 12 (39%); Proteinúria de 24h (P24h): (mediana: 11,2g; IIQ 6,9-15,0g); creatinina sérica: 1,7 ± 0,47mg/dl. Na microscopia ótica: 27 (87%) tinham GESF "clássica" e 4 (13%) tinham "variante celular". No período de observação 19 pacientes (61,3%) atingiram os desfechos (18 hemodiálise e 1 óbito) e 12 estão em seguimento. Quatro pacientes (13%) obtiveram resposta com o uso de ciclofosfamida e nos 27 ainda resistentes utilizamos ciclosporina obtendo resposta em 6 (22%) pacientes. A sobrevida renal foi de 40 e 20% aos 5 e 10 anos. A última creatinina nos 12 pacientes em seguimento foi: normal em 8 e > 1,2mg% em 4 pacientes. Nesses, os níveis da P24h foram: até 0,3g em 3 pacientes; 0,31g a 3,5g em 4 e ≥ 3,5g em 5 casos. Conclusões: Em 32% dos pacientes com GESF primária e síndrome nefrótica, resistentes a corticoterapia, obtivemos remissão parcial ou total da proteinúria com a utilização de esquema imunossupressor alternativo (ciclofosfamida e ciclosporina). A pequena sobrevida renal não invalida a alternativa terapêutica utilizada.

AValiação seriada da proteinúria através do índice proteína/creatinina em pacientes com glomerulopatia primária. Antunes VVH, Barros EJJ, Veronese JF, Vaccaro G, Morales JV. Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas – Nefrologia, UFRGS. Serviço de Nefrologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. HCPA.

Fundamentação: O índice proteína/creatininúria (IPC) tem sido utilizado como método para estimar níveis de proteinúria de 24 horas. Os diversos estudos publicados desde a década de 80 avaliaram a correlação ou a concordância entre os dois métodos através de estudos transversais e em vários tipos de nefropatias. Objetivos: Avaliar o desempenho longitudinal do IPC em comparação com a proteinúria de 24 horas (P24h) em pacientes com glomerulopatia primária, observados por um período de até 12 meses. Causística: Foram coletadas urinas para a medida da proteinúria de 24 h (P24h) e do IPC a cada 30 dias e durante 6 meses em 41 pacientes adultos com as seguintes glomerulopatias: Glomeruloesclerose segmentar e focal (n=27), glomerulonefrite (GN) membranosa (n=8), GN por IgA (n=3), GN membranoproliferativa (n=2), alterações glomerulares mínimas (n=1). A correlação entre os dois métodos em cada período de coleta foi avaliada pelo coeficiente de correlação de Pearson. Utilizamos análise de variância (ANOVA) para medidas repetidas - "General Linear Model" - onde foi testado se o fator "período de medição" tinha influência nas médias entre as duas variáveis. Também avaliamos a concordância dos métodos pelo método de Bland e Altman. Resultados: Idade: 38 ± 17 anos; sexo masculino 25 (61%); pressão arterial (PA) ≥ 130/90 mmHg: 9 (22%); creatinina: 1,4 ± 0,7mg/dl. Observamos uma forte correlação positiva entre a P24h e o IPC de 0,91, 0,90, 0,89, 0,91, 0,80, 0,94 nos 6 períodos analisados, respectivamente. As P24h e os IPC são mostrados na tabela abaixo (média ± dp). Período 1 2 3 4 5 6 P24h 6,5 ± 5,4 5,2 ± 5,3 4,3 ± 5,2 3,3 ± 4,0 3,0 ± 3,8 2,8 ± 3,6 IPC 4,7 ± 3,2 3,9 ± 3,3 3,2 ± 3,2 2,6 ± 2,8 2,9 ± 3,4 2,1 ± 2,6 Conclusões: Houve uma forte correlação positiva ao longo dos períodos de observação entre a P24h e o IPC, demonstrando que o IPC é um método acurado para a monitorização da evolução e resposta ao tratamento em pacientes com glomerulopatia primária.

ÍNDICE DE INTERCORRÊNCIAS TRANSDIALÍTICAS EM PROGRAMA DE HEMODIÁLISE CRÔNICA. Morsch C , Vicari A , Karohl C , Veronese F , Betti CFB . Serviço de Nefrologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre . HCPA.

Fundamentação:Embora os avanços tecnológicos tenham aumentado a segurança do tratamento hemodialítico, este não é isento de riscos, contribuindo para uma maior morbimortalidade dos pacientes com insuficiência renal crônica (IRC).Objetivos:Avaliar a prevalência das intercorrências trans-dialíticas em pacientes renais crônicos em programa ambulatorial crônico de hemodiálise. Avaliar a associação entre a prevalência das intercorrências e características sócio-demográficas e a mortalidade desses pacientes.Causística:Foi realizado um estudo retrospectivo com 80 pacientes com IRC em programa de hemodiálise (HD) no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, de 01 abril de 2002 a 30 de abril de 2004. As hemodialisas foram realizadas em máquinas de proporção com controle de ultrafiltração, solução de bicarbonato com sódio 140 mEq/l ou sódio variável. Os dialisadores eram de acetato de celulose ou polissulfona e a água tratada por osmose reversa.Resultados:Em 25 meses foram realizadas 15.546 HD. O número total de uma intercorrência específica foi dividido pelo número total de sessões de cada paciente. A intercorrência mais prevalente foi hipotensão (4%), que ocorreu mais em diabéticos (P= 0,019) e idosos (P= 0,03). Câimbra ocorreu em 1,8% das sessões; hipertensão em 0,9% e foi mais prevalente em jovens (P= 0,005), com uma tendência a ocorrer mais em homens (P= 0,066). A prevalência de cefaléia foi 0,9% e de pirogenia 0,34%, sendo que houve uma tendência a ocorrer mais em pacientes que foram a óbito (P=0,081). As complicações menos prevalentes foram vômitos (0,16%), com tendência a ocorrer mais em mulheres - P= 0,09), arritmia (0,05%), reação ao dialisador (0,04%) e hemólise (0,02%). Não ocorreram casos de reação ao esterilizante, embolia gasosa e síndrome do desequilíbrio com quadro clássico grave. Entre os pacientes estudados, 13,75% foram a óbito. Conclusões:A prevalência de intercorrências na unidade de hemodiálise é baixa quando comparada à literatura, e a taxa de mortalidade aproxima-se dos melhores referenciais comparativos internacionais, sugerindo boa qualidade assistencial.

PATÓGENOS CAUSADORES DE PERITONITE EM DIÁLISE PERITONEAL. Vicari A , Williges S , Morsch C , Proença MC , Tessari A , Veronese F , Karohl C . Serviço de Nefrologia . HCPA.

Fundamentação:Peritonite é a complicação mais freqüente nos pacientes em programa de diálise peritoneal ambulatorial contínua (DPAC) e cíclica contínua (DPCC). Microorganismos Gram-positivos, especialmente Staphylococcus aureus e epidermidis, são os mais freqüentes, porém a incidência de gram negativos têm aumentado. Objetivos:Descrever os patógenos causadores de peritonite nos pacientes em diálise peritoneal na Unidade de Hemodiálise do HCPA.Causística:Estudo retrospectivo e descritivo. Foram revisados os prontuários de todos os pacientes que apresentaram peritonite no período de junho de 1998 a junho de 2003 e avaliados os resultados da bacteriologia. Resultados:Foram identificados 42 pacientes, sendo a média da idade de 14,7 anos, que totalizaram 77 episódios de peritonite no período de 5 anos. 49 Em relação a quem executa a técnica, 58 (75,3%) das peritonites foram identificadas quando o paciente a realizava e 19 (24,7%) quando os familiares. 55 (71,4%) episódios de peritonite ocorreram nos pacientes em CAPD e 22 (28,6%) em APD. Peritonite por organismos Gram positivos foi observado em 45 (58,4%) casos, sendo o S aureus e S coagulase negativo os mais comuns. Infecção por Gram negativos foi observado em 31,2% das peritonites, principalmente por E coli. Peritonite fúngica apareceu em 9,1% dos casos. O tempo médio entre o implante do cateter e a primeira peritonite foi de 10,9 meses, mediana de 5,5 meses. O menor tempo foi de um mês e o maior de 4 anos e cinco meses. Pacientes diabéticos (DM) apresentaram mais episódios de peritonite (44) x não diabéticos (33). 20 episódios (45,4%) foram por Gram positivos x 17 (38,6%) por Gram negativos nos pacientes com DM. Conclusões:Peritonite por Gram positivo foi mais freqüentemente observada, tanto em pacientes com e sem DM. No entanto, germes Gram negativos foram observados em uma proporção importante de pacientes (31,2%).

AValiação DA ATIVIDADE INFLAMATÓRIA E DO ESTRESSE OXIDATIVO EM PACIENTES URÊMICOS DIALISADOS COM DOIS SISTEMAS DIFERENTES DE PURIFICAÇÃO DE ÁGUA. Thomé FS , Bianchi P , Senger M , Belló-Klein A , Manfro RC . PPG Ciências Médicas:Nefrologia e DMI/UFRGS; Serviço de Nefrologia . HCPA.

Fundamentação:A elevada mortalidade cardiovascular em urêmicos se deve também a fatores de risco não tradicionais. A contaminação bacteriana da água usada em hemodiálise (HD)pode induzir inflamação e estresse oxidativo, que são aterogênicos.Objetivos:Avaliar a atividade inflamatória e o estresse oxidativo em pacientes em tratamento dialítico, antes e após uma sessão de HD, em dois contextos: dialisato produzido com água deionizada (DI)e dialisato produzido com água tratada por osmose reversa (OR).Causística:Duas amostras não selecionadas de pacientes em HD há mais de 3 meses foram estudadas, uma com DI (n=17) e outra com OR (n=15). Coletou-se, antes e após uma sessão de HD: soro para determinação de interleucina-6(IL6), proteína C-reativa(PCR), plasma para determinação da capacidade antioxidante total (TRAP) e de carbonilas (CARB) e eritrócitos lavados para medida da lipoperoxidação por quimiluminescência(QL). A água foi analisada por métodos bacteriológicos e pelo teste de Limulus semi-quantitativo.Resultados:Os dois tratamentos de água tiveram níveis aceitáveis de endotoxina e contagem bacteriana, mas a osmose reversa foi mais eficiente. Os dois grupos de pacientes tinham perfis clínicos e de atividade inflamatória diferentes, e o grupo OR tinha TRAP menor, mas ambos tipos de tratamento provocaram elevações proporcionalmente semelhantes da atividade inflamatória. O resultado combinado mostrou elevação da interleucina-6 (mediana de 5,42 para 6,24 pg/ml, p<0,05) e da proteína C reativa (mediana de 4,81 para 5,82, NS). A TRAP caiu de 301,4±91,0 para 124,5±33,13 mM de Trolox (p<0,0001) no grupo DI, e de 1413,4±547,3 para 618,5±373,8 mM de Trolox (p<0,0001) no grupo OR. A QL e as CARB não variaram em ambos os tratamentos. Não houve correlação entre a atividade inflamatória e o estresse oxidativo.Conclusões:Os níveis de interleucina-6 elevaram-se e a capacidade anti-oxidante total caiu após uma sessão de hemodiálise, mas a proporção dessa variação foi semelhante em contextos que tinham níveis de atividade inflamatória e estresse oxidativo diferentes

UTILIDADE DAS BIÓPSIAS DE VIGILÂNCIA DE TRANSPLANTES RENAIIS COM DISFUNÇÃO INICIAL.. Silva DM , Garcia JP , Ribeiro AR , Veronese FJV , Gonçalves LF , Manfro RC . Programa de Pós-Graduação em Nefrologia, UFRGS. Serviço de Nefrologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS. . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:A biópsia renal percutânea (PBR) é utilizada como padrão-ouro para o diagnóstico das disfunções do enxerto pós-transplante renal. Neste estudo objetivou-se avaliar a utilidade da PBR em pacientes cujos enxertos renais não apresentem função inicial o nos quais são executadas biópsias de vigilância.**Objetivos:**Avaliar a concordância/discordância entre a impressão clínica inicial, registrada antes da PBR, e o diagnóstico anátomo-patológico.**Causística:**Foi utilizado o registro de biópsias renais em rins transplantados estabelecido em nossa instituição, de forma prospectiva, desde janeiro de 1991. No registro constam basicamente os dados de identificação do paciente, indicação da PBR e impressão clínica diagnóstica da equipe de atendimento, registrada obrigatoriamente antes da PBR, segue-se então a avaliação da representatividade, resultado histopatológico e a conduta por ele gerada.**Resultados:**Foram registradas até maio de 2004 652 PBRs. Destas, 338 (52,3%) foram realizadas por disfunção inicial do enxerto (biópsias de vigilância), 218 (33,7%) por disfunção aguda do enxerto, 67 (10,4%) por disfunção crônica e 29 (3,6%) por outras razões. Das PBR realizadas por disfunção inicial do enxerto, 55,2% foram feitas em pacientes masculinos, a média de idade foi de 40,2 ± 12,7 anos. A impressão clínica inicial foi: necrose tubular aguda (NTA) 45,6% (n=154), rejeição aguda 42,9% (n=145), nefrotoxicidade por inibidores da calcineurina 2,7% (n=9), necrose de coagulação 6,8% (n=23), pielonefrite aguda 0,9% (n=3). Observou-se uma concordância de 67,4 % para impressão clínica inicial de NTA e 44,2% para rejeição aguda, quando comparado com os resultados anátomo-patológicos. Globalmente os resultados das biópsias diferiram das impressões clínicas em 51% dos casos, gerando novas condutas terapêuticas em 54%. **Conclusões:**Estes resultados demonstram que a PBR permanece um método indispensável no manejo do paciente transplantado renal com disfunção inicial do enxerto.

NEUROCIRURGIA

TUBERCULOMA INTRAMEDULAR COMO PRIMEIRA MANIFESTAÇÃO DE TUBERCULOSE EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE- RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA. Worm PV, Albert V. Brasil, Alessandro Machado da Silva. Serviço de Neurocirurgia, Hospital São José - Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre- Brasil. **Outro.** **OBJETIVOS E IMPORTÂNCIA:** Granulomas tuberculosos intramedulares são uma forma rara de apresentação de tuberculose no sistema nervoso central. Os autores apresentam um caso de tuberculoma intramedular T12 - L1 numa paciente imunocompetente, sem história prévia de tuberculose. **RELATO DO CASO** Uma paciente de 63 anos, de cor preta, com história de dor lombar, com irradiação para a raiz da coxa, que progrediu para perda de força nos membros inferiores sete dias do episódio doloroso, parestesias no membro inferior esquerdo, com perda do controle esfinteriano, com nível sensitivo na altura do umbigo. Não apresentava história prévia de neoplasia, nem trauma, perda de peso, cefaléia, vômitos, febre tosse, sudorese noturna ou alterações de sensório. Sorologia para o vírus da imunodeficiência humana resultou negativo. Apresentava história familiar de contato com tuberculose há 11 anos. Rx de tórax e exames laboratoriais normais. Ressonância Magnética de coluna dorsal, evidenciou lesão bem circunscrita de aparência nodular, ocupando o espaço intramedular T12 - L1. Foi realizada laminectomia T11 - L2 seguida de mielotomia longitudinal, localizando lesão de aproximadamente 8 mm de cor cinza, consistência firme, aderente aos tecidos e pouco vascularizada. O exame histopatológico revelou lesão granulomatosa tuberculóide com necrose caseosa; pesquisa de fungos negativa e BAAR negativa. **CONCLUSÃO:**Somente 2 casos similares foram relatados na literatura (neurosurg spine 90: 125-128, 1999; e Indian Journal of Tuberculosis 49: 225-227, 2002). Os autores enfatizam que se pode suspeitar de granuloma tuberculoso na presença de um processo expansivo intramedular, mesmo em paciente imunocompetente e sem história prévia de tuberculose, proveniente de área endêmica ou não endêmica.

RESULTADOS CIRÚRGICOS DE 134 CASOS DE ADENOMAS HIPOFISIÁRIOS. Worm PV, Yuri M. A. e Souza, Luiz A. Ramires, Vinícius Severo, Pedro L. Gobatto, Marcelo P. Ferreira, Nelson P. Ferreira. Serviço de Neurocirurgia/Hospital São José/ Santa casa de Misericórdia de Porto Alegre. **Outro.** Serviço de Neurocirurgia- Hospital São José - Santa Casa de Porto Alegre. Porto Alegre RS. **INTRODUÇÃO:** Os adenomas hipofisários(AD) são neoplasias benignas compostas por células da adenohipófise. A sua topografia na sela turca, adjacente a estruturas funcionais importantes, bem como a apresentação clínica variada dos diversos subtipos histológicos, tornam a cura desses pacientes um desafio para o endocrinologista e para o neurocirurgião. **OBJETIVOS:** Avaliar, prospectivamente 134 pacientes consecutivos com AD operados consecutivamente no período de janeiro de 1999 a dezembro de 2003. **MATERIAL E MÉTODOS:** Foi realizado estudo, prospectivo de 134 pacientes com AD operados no período de 5 anos. As variáveis estudadas foram: manifestações clínicas, idade, sexo, alterações de campo visual, classificação da sela turca pelos critérios de Hardy e Vezina, uso de lombostomia, acesso cirúrgico, tempo de hospitalização, complicações clínicas e cirúrgicas, cura da doença, histologia dos tumores e número de intervenções. **RESULTADOS:** Dos 134 casos operados 66,9% eram macroadenomas. A faixa etária predominante foi a quarta década com predomínio nas mulheres, 61,2% dos casos. O campo visual estava anormal em 40% dos casos, desses, 97,5% macroadenomas e em 1 microadenoma produtor de TSH. Ocorreu alterações nas dimensões da sela em 72% dos casos (vezina I a IV). Lombostomia foi utilizada em 52% dos casos. A abordagem predominante foi via transfenoidal em 95% dos casos. A média de permanência hospitalar foi de 6,13 dias. A complicação pós operatória mais freqüente foi diabetes insípido transitória em 42,7% dos casos. Alcançaram critérios de cura 83% e 36% nos micro e macroadenomas produtores de GH respectivamente. Na doença de Cushing 88.% dos pacientes obtiveram critérios de cura. **CONCLUSÃO:** O tratamento cirúrgico dos AD continua sendo uma boa opção terapêutica.

NEUROLOGIA

ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA . Tesche RD , Lampert L , Scheffel RS , Molon MP , Roggia MF , Franciscatto E , Rijo MVP . . UCS.

A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) também conhecida como doença do neurônio motor, Doença de Charcot, ou Doença de Lou Gehring, é uma desordem paralítica fatal relacionada com a idade. Causando degeneração tanto dos neurônios motores superiores como inferiores, tem caráter progressivo e uma sobrevida média de 3 a 5 anos após o início dos sintomas. Com uma incidência anual de 0,4 a 1,76 por 100.000 pessoas, está entre as doenças neurodegenerativas mais comuns, de início na idade adulta. O único fator de risco indiscutível além da idade e sexo (proporção de 1,3 homens para cada mulher) é a suscetibilidade genética. Muitos fatores etiológicos potenciais tem sido proposto para a ELA esporádica, sendo a única associação consistente a exposição a longo prazo à metais pesados, particularmente chumbo, e uma história de parkinsonismo e demência. A fraqueza pode começar nas pernas, mãos, parte proximal dos braços, ou orofaringe (com fala pastosa, disartria ou dificuldade de deglutição). Não muito tempo depois a tríade de debilidade atrofica das mãos e dos antebraços, leve espasticidade das pernas e hiper-reflexia generalizada – tudo isso na ausência de alteração sensorial – leva ao diagnóstico clínico. Outras manifestações são a "Esclerose lateral" que se refere ao endurecimento na palpação das colunas laterais da medula espinhal na autópsia, onde há a degeneração do trato córtico espinhal e depois a gliose; e a "Amiotrofia" se refere à atrofia muscular, fraqueza e fasciculações que significam doença do neurônio motor inferior. Os resultados clínicos são sinais de degeneração do neurônio motor superior: hiper-reflexia dos tendões, clônus e sinal de Babinski. Estes devem ser evidentes para que o diagnóstico seja considerado válido. Entre esses sinais podem ser vistas fasciculações na língua, mesmo sem disartria. O diagnóstico clínico da ELA tem a probabilidade de estar correto em mais de 95% dos casos. Não existe nenhuma anormalidade laboratorial patognomônica, mas o diagnóstico clínico deve ser confirmado por evidências na eletroneuromiografia de denervação ativa em pelo menos três membros. Os principais critérios para o diagnóstico de ELA são os contidos no "El Escorial", um consenso formulado pela World Federation of Neurology Research Group on Neuromuscular Diseases, revisado em 1998. O tratamento é sintomático, com atenção especial na qualidade de vida do paciente e no apoio emocional. Atualmente o objetivo é retardar ou diminuir a lesão do neurônio motor. Riluzone é a única droga aprovada pelo Foods and Drugs Administration (FDA) para o tratamento da ELA. Consiste num bloqueador de canais de cálcio que inibe a liberação de glutamato e tem outros efeitos neuroprotetores potenciais. Possui um modesto efeito no prolongamento da sobrevida, prolongando em 3 a 6 meses, mas sem efeito sobre a função ou qualidade de vida. A evolução é inexorável e progressiva, sem remissões, recidivas, ou mesmo período de estabilização. A morte decorre de insuficiência respiratória, pneumonia por aspiração, ou embolia pulmonar, após uma imobilidade prolongada. A duração média dos sintomas é de cerca de 4 anos; 20% dos pacientes sobrevivem mais de 5 anos.

NEUROPSICOFARMACOLOGIA

INFLUÊNCIA DO TEMPERAMENTO NO COMPORTAMENTO E COGNIÇÃO DE CAMUNDONGOS: NOVOS MODELOS EXPERIMENTAIS PARA TRANSTORNOS DE HUMOR. Guidini VK , Schuh JF , Dall'Igna OP , Pereira G , Bonan C , Lara DR . Departamento de Bioquímica, ICBS . FAMED - UFRGS.

O temperamento engloba emoções e reações instintivas a experiências individuais. Selecionamos duas populações de camundongos, uma em cada extremo da curiosidade, a fim de tentar desvendar o temperamento desses animais. **MATERIAIS e MÉTODOS:** 32 animais selecionados a partir de 108 camundongos conforme desempenho no Campo Aberto com objeto central. Os 13 animais que mais e os 13 que menos exploraram o centro da caixa formaram os grupos "buscadores de novidades" (BN) e "não-buscadores de novidades" (NBN). Testes para avaliação de comportamento foram realizados. **RESULTADOS:** em 8 meses, 12 BN e 13 NBN foram analisados; (1) Campo Aberto (CA): realizados 3CAs, o 1º para seleção BN e NBN. O 2º e o 3º CAs mostraram que as duas populações continuavam distintas em termos de exploração; (2) Claro-Escuro: animais BN entraram mais vezes e ficaram mais tempo na área clara do que os NBN (ambos $P < 0.01$); (3) Labirinto em Y e (4) Evitação de Risco: não evidenciaram diferença significativa entre BN e NBN ($P > 0.05$); (5) Hiponeofagia: animais NBN tiveram menor latência para comer em ambiente desconhecido após restrição alimentar do que os BN ($P = 0.06$); (6) Esquiva Inibitória: BN tiveram maior latência para descer da plataforma 24h após treino ($P < 0.05$); (7) Labirinto em Cruz Elevado: BN entraram mais vezes nos braços abertos ($P < 0.05$), com correlação positiva para tempo no centro do 1ºCA ($P < 0.05$); (8) Labirinto de Lashley: BN aprenderam a achar a recompensa (comida) mais rapidamente a cada uma das 5 sessões ($P < 0.05$), o que não foi evidenciado com NBN (diferença entre os grupos na tarefa: $P < 0.05$); (9) Paradigma do Residente-Intruso: BN são agressivos, enquanto que NBN são passivos ($P < 0.01$). **CONCLUSÃO:** animais curiosos no CA apresentam um temperamento associado a confiança em ambientes que oferecem risco, ansiedade baixa, boa memória de longa duração, fácil aprendizado se oferecido recompensa e agressividade.

AValiação DO EXTRATO BRUTO DE MICROCISTINA, INTRAHIPOCAMPO DE RATOS, SOBRE A MEMÓRIA. Maidana MC , Carlis V , Vieira MCM , Galhardi F , Yunes JS , Monserrat JM , Barros DM . Departamento de Ciências Fisiológicas . Outro.

As cianobactérias do gênero *Microcystis*, encontradas no ecossistema costeiro de Rio Grande, apresentam a toxina microcistina. As microcistinas são uma família de peptídeos que inibem serina/treonina fosfatases tais como PP1 e PP2A . As enzimas fosfatases são importantes para a manutenção da homeostasia celular e sua inibição resulta em hiperfosforilação das proteínas, podendo levar a modificações estruturais e funcionais da célula e a morte do organismo. Este trabalho investiga o efeito do extrato bruto de algas do gênero *Microcystis* (EB) nas fases de formação e evocação da memória de longa duração. Foram utilizados ratos Wistar machos, com implante bilateral de cânulas no hipocampo por meio de cirurgia

estereotática, através das quais foram infundidas as concentrações de EB 0,01e 20,0 microg/L , ácido ocadaico (controle positivo) nas concentrações de 0,01 e 10 microg/L e salina no grupo controle (1 microg/lado) (n=10). A avaliação comportamental foi realizada utilizando-se a tarefa de esquiiva inibitória seguindo dois protocolos de administração das drogas 15 minutos pré-treino e 15 min pré-teste e labirinto radial de oito braços. Os resultados, da esquiiva inibitória, demonstraram que o EB infundido 15 min pré-treino não apresentou efeito significativo na concentração 0,01 microg/L, porém facilitou a memória de longa duração na concentração 20microg/L. A infusão do extrato 15 min pré-teste produziu amnésia nas duas concentrações utilizadas. No labirinto radial de oito braços foi observado o aumento do número de erros de memória de referência e de trabalho. Estes resultados sugerem que o extrato contendo microcistina exerce efeito diferente sobre a aquisição e evocação da memória. No labirinto radial houve déficit na memória espacial nas duas concentrações o qual pode estar associado a neurodegeneração e não somente pela interferência nos mecanismos de formação da memória espacial.

EFEITO DO EXTRATO AQUOSO BRUTO DE FLORES DA BRUGMANSIA SUAVEOLENS (WILLD.) BERCHT. & K. PRESL (SOLANACEAE) EM TAREFAS COMPORTAMENTAIS EM RATOS. Dickel OE , Carrett MD , Galhardi F , Guterres LB , Aguiar RB , Sinnott Silva E , Barros DM . Departamento de Ciências Fisiológicas . Outro.

Brugmansia suaveolens (Willd.) Bercht. & K. Presl (Solanaceae) é uma planta que contém importante porcentagem de alcalóides tropicânicos. O principal é a escopolamina seguido da hiosciamina e atropina. Em doses altas ou tóxicas, os efeitos dos referidos alcalóides causam estimulação seguida de depressão do SNC. O objetivo deste trabalho foi analisar o efeito do extrato aquoso bruto (EA) das flores de *Brugmansia suaveolens*, nas tarefas comportamentais de campo aberto e de labirinto em cruz elevado. Ratos Wistar machos receberam o EA, por gavagem, nas concentrações de 100 e 300 mg/Kg, em tratamentos agudo (1 dia) e crônico (21 dias) (n=10/grupo). O grupo controle recebeu salina. Na tarefa de campo aberto não houve diferença significativa em relação ao número de cruzamento e de "rearings" nos animais tratados de forma aguda e crônica, nas duas doses. No labirinto em cruz elevado os resultados demonstraram que houve diminuição no número de entradas e no percentual de tempo de permanência nos braços abertos nos animais tratados 1 e 21 dias, nas doses de 100 e 300 mg/kg. Não houve alteração no número total de entradas nos animais que receberam tratamento agudo nas duas doses, porém, nos animais tratados cronicamente houve diminuição do número total de entradas nas duas doses analisadas. Em relação aos "rearings" não houve diferença significativa, nas duas doses estudadas, nos ratos tratados 1 e 21 dias. Os dados sugerem que a administração aguda e crônica do EA não produziu alteração na atividade locomotora e exploratória no campo aberto, porém, a diminuição no número de entradas e tempo de permanência nos braços abertos no labirinto em cruz elevado nos animais tratados com as duas doses 1 e 21 dias sugere que o EA apresenta efeito ansiogênico. A queda significativa no número total de entradas nos animais tratados cronicamente sugere uma diminuição na atividade locomotora, no labirinto em cruz elevado.

EFEITO AGUDO E CRÔNICO DO EXTRATO AQUOSO BRUTO DE FOLHAS DE ILEX PARAGUARIENSIS ST. HIL. (AQUIFOLIACEAE) NAS TAREFAS DE ESQUIVA INIBITÓRIA E CAMPO ABERTO EM RATOS. Carrett M , Dickel O , Guterres LB , Galhardi FG , Aguiar RB , Muccillo Baisch AL , Sinnott Silva E , Barros DM . Departamento de Ciências Fisiológicas . Outro.

O chá obtido das folhas de erva mate (chimarrão) *Ilex paraguariensis* St. Hil. (Aquifoliaceae), é amplamente consumido por grande parte da população latino americana. À erva mate são atribuídas propriedades estimulantes, diuréticas e depurativas. Entretanto, a elevada ingestão de chimarrão pode provocar irritabilidade, perda do sono, depressão cerebral e tremor. O objetivo deste trabalho foi avaliar as alterações comportamentais em ratos, utilizando extrato aquoso bruto (EA) de folhas de *Ilex paraguariensis*, administrado por via oral. O EA foi obtido através do extrator Soxhlet, utilizando-se 20 g de folhas secas e trituradas da planta com 150 ml de água destilada, durante 3 h. O EA (150 e 500 mg/kg) foi administrado por gavagem em ratos Wistar machos (n=10/grupo) de 2 a 3 meses de idade durante 1 e 17 dias. O grupo controle recebeu água. Os animais foram submetidos às tarefas de esquiiva inibitória e campo aberto. Na tarefa de esquiiva inibitória, os animais que receberam tratamento durante 1(agudo) e 17 (crônico) dias apresentaram um déficit de memória nas doses de 150 e 500 mg/kg, entretanto, os animais tratados 1 dia na menor dose não apresentaram resultado significativo. Na tarefa de campo aberto, o número de cruzamentos não foi significativamente diferente nos grupos tratados durante 1 e 17 dias nas duas doses. O número de vezes que o animal se colocou na posição bípede foi significativamente maior em relação ao controle nas doses de 150 e 500 mg/kg administradas durante 1 dia. Quando o EA foi administrado por 17 dias, apenas o grupo que recebeu a menor dose obteve resultado significativamente maior que o controle. Este estudo sugere que os animais tratados com extrato aquoso de *Ilex paraguariensis*, nas doses de 150 e 500 mg/kg apresentam uma deficiência de memória na tarefa de esquiiva inibitória e um aumento da atividade exploratória no campo aberto, quando tratados durante 1 e 17 dias nas duas doses, com exceção dos animais que foram tratados com a dose maior de forma crônica.

PARTICIPAÇÃO DOS RECEPTORES NICOTÍNICOS HIPOCAMPAIS NA AQUISIÇÃO, CONSOLIDAÇÃO E EVOCÇÃO DA MEMÓRIA NA TAREFA DE ESQUIVA INIBITÓRIA. Barros DM , Ramirez MR , dos Reis EA , Izquierdo I . Laboratório de Comportamento, Depto Ciências Fisiológicas - FURG; Centro de Memória - Depto de Bioquímica - UFRGS . Outro.

Fundamentação:A nicotina apresenta efeitos positivos nas funções cognitivas incluindo a memória e a atenção em vários modelos experimentais animais e estudos em humanos. Os receptores colinérgicos nicotínicos participam da manutenção da performance da memória, assim, disfunções nesses receptores envolvem uma variedade de desordens no sistema nervoso central humano incluindo adição à nicotina, doença de Alzheimer, ansiedade, autismo, depressão, epilepsia, doença de Parkinson, Síndrome de Tourette's, entre outras.Objetivos:O objetivo deste trabalho foi determinar o envolvimento de subtipos de receptores nicotínicos, na região CA1 hipocampal, que sabidamente ocupa um papel relevante no processamento das memórias de curta (STM) e longa duração (LTM). Causística:Foram utilizados ratos Wistar machos submetidos ao implante de cânulas na região CA1 do hipocampo. Os animais após quarenta e oito horas da cirurgia,

receberam infusão através das cânulas de 0,5 µL de mecamilamina (1,0; 3,0 e 10 µg/lado), dihidro beta eritroidina (DHBE 2,0; 6,0 e 18,0 µg/lado) antagonistas de diferentes subtipos de receptores nicotínicos e nicotina (0,6;1,0 e 3,0 µg/lado) agonista nicotínico. Os grupos controle foram tratados com salina. As infusões ocorreram 15 min antes do treino, imediatamente após o treino e 15 min antes da sessão de teste, a fim de investigar o papel dos receptores nicotínicos sobre memória, na tarefa de esquivar inibitória. Para avaliar o possível efeito das drogas sobre a atividade locomotora e sobre o comportamento anti e pro conflito (ansiedade) os animais foram submetidos às tarefas de campo aberto e labirinto em cruz elevado, respectivamente. Resultados: Os animais que receberam mecamilamina e DHBE 15 min antes do treino e imediatamente após o treino foram amnésicos para STM e LTM na tarefa de esquivar inibitória. As drogas prejudicam também a evocação da LTM, medida nos animais que receberam a infusão 15 min antes da sessão de teste. No entanto, a nicotina promoveu a facilitação STM e da LTM quando infundida 15 min antes e imediatamente após o treino, esta facilitação também ocorreu sobre a evocação da memória quando a infusão ocorreu 15 min antes do teste. Os ratos tratados com nicotina, mecamilamina e DHBE não apresentaram resultado significativo quanto à atividade locomotora e quanto à ansiedade, indicando que os resultados sobre a STM e LTM e sobre a evocação da LTM não se devem a alterações locomotoras e de ansiedade. Conclusões: Este estudo revela que os receptores nicotínicos participam na aquisição e consolidação da memória de curta e longa duração na tarefa de esquivar inibitória, bem como da evocação da memória de longa duração. Os resultados estão de acordo com estudos clínicos, os quais evidenciam que a nicotina facilita a memória de curta duração e a atenção em uma série de desordens cognitivas incluindo a doença de Alzheimer, déficit de hiperatividade e esquizofrenia.

NUTRIÇÃO

INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTE DESNUTRIDO PARA PRÉ-CIRURGIA PROSTÁTICA. Silva MEN* , Nisa-Castro-Neto W** . EE Ignácio C. Plangg*; Serviço de Fisiatria HCPA . Outro.

Este trabalho apresenta o Estudo de Caso - "Clínica Médica D"/ Hospital Centenário. Com objetivo de preparar o paciente para cirurgia, visando ganho de peso e equilíbrio homeostático. Paciente X. Q., sexo masculino, 87 anos, aposentado, residente em São Leopoldo, no 2º semestre do ano de 2003. O quadro clínico era de Insuficiência respiratória (Enfisema Pulmonar, Bronquite), ICC (Estenose Aórtica), Insuficiência Renal (Hiperplasia Prostática), como sendo o motivo da internação atual. ETICA Na primeira Avaliação Nutricional apresentou-se debilitado, referindo dor, anorexia, hipotensão, com perda de peso de 14,28%, caracterizando desnutrição de grau I, (IMC = 18,32), em risco nutricional e no exame Físico apresentou perda moderada de gordura subcutânea. Com dieta domiciliar adequada. Objetivou-se no primeiro momento monitorar o sódio, potássio e controle de líquidos, monitorar a perda de peso, incluir calorias extras na dieta através de suplementação, adequar a ingestão de vitaminas B6 e B12 e ácido fólico. Preparar o paciente para cirurgia visando evitar efeitos colaterais (vômitos, diarreia, náuseas). Restringir carne vermelha e lipídios. Fornecer calorias em quantidades adequadas visando ganho de peso, monitorar o sódio no caso de prescrição de corticóides, além do controle de potássio. Pós-operatório - Dieta prescrita: Dieta Branda pobre em K e Na, restrição líquida (1000mls/dia), 1.756,00 kcal, 53% HC, 20% PTN, 27%LIP, GEB = 13,5 X 57+ 487 = 1258,50, GET = 1258,50 X 1,25 =1573,13 kcal, Potássio = 0,8 X48 (PU) = 38,4g ou 1497,6 mg. Na última anamnese, paciente refere fome intensa, foi realizado novo esquema alimentar com o acréscimo de 298 Kcal. Após 2 dias o paciente recebe orientações nutricionais de alta, com conscientização dos familiares, objetivando seu bem estar nutricional e reestabelecimento da saúde, já que a cirurgia desobstruiu o canal prostático e com isso houve significativa melhora em todo quadro clínico.

DEFICIÊNCIA DE FERRO EM PRÉ-ESCOLARES. Colpo, E. , Pieniz, S. , Ferrony, A.J. , Oliveira, V. . . Outro.

A avaliação do estado nutricional de ferro na população tem sido enfatizada em muitas pesquisas científicas, sendo que a deficiência desse mineral é responsável pela maior parte dos casos de anemia encontrados, e é denominada anemia ferropriva. No Brasil a deficiência de ferro é reconhecida como importante causa de anemia, onde a população mais atingida são mulheres em idade férteis e pré-escolares. Estima-se que 43% dos pré-escolares em todo mundo são afetados pela deficiência de ferro. A anemia, diminuição anormal na concentração de hemoglobina no sangue é um estado no qual o fornecimento de ferro mostra-se insuficiente para atingir as necessidades dos tecidos. Em sua fase mais avançada está associada a sintomas clínicos como fraqueza, palidez, diminuição da capacidade respiratória, tontura e anorexia. A deficiência de ferro devido a sua elevada prevalência é considerada um dos principais problemas de saúde pública em nosso país. O objetivo deste trabalho foi avaliar na literatura os aspectos relacionados na anemia ferropriva em pré-escolares. Foi realizado um estudo com base em levantamento de dados e revisão bibliográfica de artigos científicos sobre esta temática nos últimos anos. A maior necessidade de ferro ocorre durante os períodos de crescimento acelerado, com isso as crianças são as mais vulneráveis à sua ocorrência. A elevada prevalência está relacionada com a falta de saneamento básico, baixas condições socioeconômicas e alta morbidade na infância. No entanto, estudos em diversas regiões do Brasil demonstraram que houve um aumento significativo da prevalência de anemia ferropriva nas últimas décadas, independente de seu nível econômico. A prevenção da anemia ferropriva deve ser estabelecida com base nas seguintes medidas: educação nutricional e melhoria na qualidade da dieta oferecida com incentivo ao consumo de alimentos ricos em ferro, fortificação dos alimentos, considerada atualmente a melhor medida preventiva em longo prazo e com menores custos e controle de infecções, com a melhoria dos sistemas de saneamento básico e assistência médica a todos. Na anemia ferropriva o tratamento fundamenta-se na manutenção de uma alimentação balanceada dando ênfase para as quantidades de ferro total da dieta e para as proporções dos tipos de ferro, o ferro heme que contém nos produtos de origem animal os quais são melhor absorvidos pelo organismo e o ferro não-heme que está presente nos produtos de origem vegetal o qual sua absorção é menor. A vitamina C encontrada principalmente nas frutas cítricas ajuda a absorver melhor o ferro da dieta.

Dependendo do estágio da anemia, a suplementação medicamentosa faz-se necessária. Contudo, a maneira mais eficaz é a prevenção da anemia ferropriva com a combinação certa dos alimentos e a ingestão de produtos ricos em ferro, entretanto, a falta de intervenções políticas no Brasil com a saúde, para a minimização das alarmantes prevalências de anemia ferropriva ainda está longe de ser resolvida.

PREVALENCIA DE OBESIDADE EM MULHERES DO GRUPO DE RECICLAGEM MORRO DA CRUZ. Fernandes D, DL BRADBURY, MR CUERVO. NUTRIÇÃO. Outro.

fundamentação:Hoje a obesidade é tão comum(aproximadamente 250 milhões de obesos e 500 milhões de pessoas com sobrepeso)que esta começando a substituir a subnutrição e as doenças infecciosas como a doença que mais provoca danos a saúde. no brasil de 1974 e 1989, a proporção de pessoas com excesso de peso aumentou de 21% para 32%. Dentre as regiões do País o sul apresenta as maiores prevalências de obesidade. A evolução da ocorrência de obesidade nesse período, em relação ao sexo, dobrou entre os homens (de 2,4 para 4,8%), e entre a população feminina o aumento da obesidade também foi significativo (7% para 12%).Objetivos:verificar a prevalência, classificação e tipo de obesidade nas mulheres do grupo de reciclagem morro da cruz.causística:o trabalho foi desenvolvido em mulheres que participam de um grupo de geração de renda na comunidade do morro da cruz em porto alegre. é um estudo transversal observacional. As mulheres foram submetidas a avaliação nutricional apos serem convidadas, foram coletados dados de peso, altura, circunferencia cintura-quadril, e classificadas de acordo com o imc/oms 1998, e a relação cintura-quadril segundo o censo latino americano de obesidade. Utilizou-se balança digital da marca plenna, antropometro da marca seca, e fita metrica não extensivel.Resultados:Do total de 24 mulheres foi encontrado 33,3% de prevalencia de obesidade, 45,8% de sobrepeso e 20,8% de eutroficas. Em relação ao tipo foi encontrado uma maior prevalencia de 50% de obesidade generalizada, 29,2% androide e 20,8% ginoide.Conclusões:A maior prevalencia encontrada foi de sobrepeso com elavada prevalencia de obesidade do tipo androide, que ocasiona maior risco para doenças cardiovasculares. o estudo aponta a importancia de desenvolver trabalhos de sensibilização e educação em saúde com mulheres,

VIGILÂNCIA NUTRICIONAL E EDUCAÇÃO ALIMENTAR EM SAÚDE DA POPULAÇÃO INFANTIL DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE. Vieira AC, Nuncio C, Carvalho LF, Hagen MEK, Pizzato AC, Feoli AM, Almeida CS, Cuervo MRM, Canabarro S. NIPEPROVIS. PUCRS.

A partir da necessidade de focalização eficaz das estratégias e ações antipobreza, principalmente no que se refere aos fatores de vulnerabilidade ao adoecimento populacional, surgiu o projeto interdisciplinar de Vigilância e Educação em Saúde. Esse projeto destina-se às populações vulneráveis, especificamente crianças e idosos, do município de Porto Alegre. Fundamentados no eixo educação alimentar, este projeto tem como propósito criar e acompanhar a implantação de estratégias e ações de vigilância e educação em saúde à populações vulneráveis do município de Porto Alegre. O projeto soma-se a iniciativas e políticas de Segurança Alimentar, dentre elas: O Programa Fome Zero, Bolsa Alimentação, estratégias do Programa Saúde da Família e demais programas de vigilância à saúde. O presente estudo refere-se ao sub-projeto relacionado à população infantil de 0 a 6 anos de idade e tem por objetivo identificar as características demográficas, sociais, comportamentais e de saúde da população alvo. O estudo é de caráter epidemiológico de intervenção. O cenário de realização do estudo é a área de abrangência da Unidade Básica do Campus Aproximado Vila Fátima. A população é constituída por crianças em risco nutricional, com idade inferior a sete anos, e seus cuidadores. Foi elaborado um instrumento que contempla características demográficas, sociais, comportamentais e de saúde. A coleta de dados será realizada através de visitas domiciliares à população dos setores censitários. Com base nos setores censitários, foram levantados dados da fonte IBGE, referentes a resultados do censo demográfico 2000, sendo 1721 domicílios, 6805 pessoas residentes. Em relação ao gênero, 48,6% são homens e 51,4% mulheres. Do total da população, 19% são crianças menores de 0 a 6 anos de idade. Quanto aos responsáveis pelos domicílios, 73% são alfabetizadas e 27% não. Do total dos domicílios, 99% possui abastecimento de água e sanitário.Elaborou-se um manual e esta sendo realizado uma capacitação dos pesquisadores para coleta de dados. Será construído um banco de dados no software SPSS 11.5 e os dados serão analisados por estatística descritiva.Acredita-se que a estratégia do projeto ser integrado, intersetorial e interdisciplinar facilita a adequação metodológica, à medida que a problemática em estudo é compartilhada e analisada por diversos profissionais. O impacto para a formação de recursos humanos será constante, à medida que ocorre no desenvolvimento do próprio projeto, através da participação sistemática de alunos nas diversas atividades propostas. Espera-se contribuir para o avanço do conhecimento nessa área com publicações e divulgações em eventos dos resultados desse estudo, bem como trabalhos de conclusão de curso.

LEVANTAMENTO DO NÚMERO DE PACIENTES QUE CONSUMEM ALIMENTOS NÃO FORNECIDOS PELO HOSPITAL.. Mello ED, Simon MISS, Ribeiro AS, Drehmer M. Serviço de Nutrição e Dietética. HCPA.

Fundamentação:A dieta é parte essencial da terapia do paciente hospitalizado. Para que a prática nutricional tenha um desempenho positivo na terapia do paciente é necessário o conhecimento prático e científico dos profissionais de saúde. Também é fundamental a conscientização do paciente a respeito da importância do seguimento da dieta durante o período de hospitalização. (Krause, 2002, 386)Objetivos:Este estudo teve como objetivo principal saber qual a prevalência de pacientes internados no Hospital de Clínicas de Porto alegre que consomem alimentos não fornecidos pelo hospital. Como objetivos secundários deseja-se saber quais as principais causas que levam os pacientes a consumirem outros alimentos e qual o seu nível de conhecimento a respeito dos riscos que estão sujeitos ao fazer essa prática. Os profissionais de saúde também foram alvo da pesquisa, quando se buscou saber a sua posição frente à possibilidade do paciente não estar seguindo as recomendações dietéticas.Causística:Foi um estudo transversal com aplicação de questionários por pessoal treinado, tanto aos pacientes quanto aos profissionais de saúde. As variáveis obtidas e/ou calculadas foram avaliadas através de medidas e de testes estatísticos. Foi usada análise descritiva de frequências absolutas e relativas, teste qui-quadrado com nível de significância de 5%Resultados:Em torno de 70% dos pacientes internados no HCPA consomem alimentos trazidos de fora do hospital e cerca de 25% dos profissionais de saúde aconselham essa prática. O consumo de

alimentos não fornecidos pelo hospital foi maior naqueles pacientes que estavam com dieta normal em relação aos que estavam em dietoterapia, sendo esta diferença estatisticamente significativa ($p = 0,006$). Dos pacientes que estavam com dieta para diabetes, 56,3% relataram consumir alimentos vindos e fora. Além disso, as visitas trazem mais alimentos para pacientes com dieta normal do que para pacientes em dietoterapia ($p = 0,03$). Conclusões: Com esse estudo foi percebida a necessidade de haver campanha educativa que vise orientar os pacientes e familiares a respeito da importância da dieta hospitalar e potenciais riscos que ele está sujeito quando consome alimentos preparados sem a devida supervisão. Essa campanha também deve atingir os profissionais de saúde, ressaltando a valorização da terapia nutricional no ambiente hospitalar.

AValiação Nutricional dos Filhos de Funcionários do Hospital de Clínicas de Porto Alegre que Frequentam a Creche Vera Fabrício de Carvalho. Zacher AB, Oliveira F, Cruz LB. Creche Vera Fabrício De Carvalho. HCPA.

INTRODUÇÃO: A avaliação nutricional inclui a coleta de dados antropométricos que permite traçar um perfil nutricional das crianças. O acompanhamento periódico do estado nutricional auxilia no direcionamento das atividades educativas individuais ou coletivas realizadas na creche, evidenciando a condição nutricional a partir dos percentuais de crianças eutróficas, com sobrepeso, obesas, em risco nutricional ou desnutridas. É importante realizar a avaliação antropométrica pelo menos duas vezes ao ano, uma no início para conhecermos o perfil e uma no final para analisarmos de maneira comparativa. Este trabalho mostra as duas primeiras avaliações dos anos de 2003 e 2004. **MÉTODOS:** As medidas utilizadas foram peso e estatura / altura para idade. As crianças de até dois anos ou até 16kg foram pesadas sem roupas e sem fraldas em balança pediátrica da marca Filizola e a estatura aferida em antropômetro de madeira. Para as crianças acima de dois anos foi utilizada a balança da marca Filizola e o antropômetro da própria balança, sem sapatos e somente com a roupa íntima. Os resultados foram interpretados pelas curvas de crescimento do NCHS através das medidas dos desvios padrões do Z score, com os pontos de corte entre $-1,28$ (P 10) e $+1,28$ (P90). **RESULTADOS:** Em 2003 foram avaliadas 121 crianças de 164 inscritas entre março e abril, representando 74% do total, onde 72% estavam eutróficas, 25% com sobrepeso, 2,5% em risco nutricional para baixo peso e 0,8% desnutridas. Em 2004 foram avaliadas no mesmo período 135 crianças de 172 inscritas representando 78%, das quais 69% estavam eutróficas, 15% com sobrepeso, 11% obesas e 5% em risco nutricional para baixo peso. **CONCLUSÃO:** Nenhuma criança avaliada apresentou algum grau de desnutrição em 2004. O percentual de crianças com sobrepeso diminuiu de 25% em 2003 para 15% em 2004. Porém, em 2004, obtivemos um percentual de 11% de obesidade, representando possíveis erros alimentares os quais serão alvo de atividades educativas envolvendo família, professores e crianças durante o ano de 2004.

PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE SUPORTE NUTRICIONAL PEDIÁTRICO. Guzzatto F, ED Mello, FC Casali. Departamento de Pediatria do HCPA. HCPA.

Fundamentação: A avaliação nutricional deve ser parte integrante da atenção à saúde. O estado nutricional interfere diretamente no desenvolvimento normal da criança e na recuperação de doenças agudas e crônicas. **Objetivos:** Comparar a prevalência das principais patologias vistas no ambulatório de Suporte Nutricional Pediátrico (SNP) no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) no primeiro semestre dos anos de 2001, 2002 e 2003. **Causística:** Foi realizado um estudo transversal, onde foi revisado o motivo de consulta dos pacientes atendidos no ambulatório de SNP do HCPA no primeiro semestre dos anos de 2001, 2002 e 2003. Os pacientes atendidos estavam compreendidos na faixa etária de zero a dezoito anos de idade. **Resultados:** Observou-se um número crescente de consultas ambulatoriais: 244 em 2001, 479 em 2002 e 514 em 2003. A maior frequência de atendimentos ocorreu nos pacientes com déficit pondo-estatural, obesidade, refluxo gastroesofágico e constipação. **Conclusões:** O aumento considerável do número de atendimentos ambulatoriais representa uma necessidade crescente de tratamento para os distúrbios nutricionais. Em nosso Estado, o ambulatório de SNP do HCPA é o único que propicia atendimento nutricional contínuo e multiprofissional aos pacientes pediátricos, com acompanhamento e rastreamento de possíveis complicações.

PERFIL NUTRICIONAL DOS PACIENTES COM INDICAÇÃO AO TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA AUTÓLOGO. . Vieira A, Jochims AMK. Serviço de Nutrição e Dietética. HCPA.

Fundamentação: O transplante de medula óssea (TMO) é um tratamento agressivo, que submete o paciente a diversas situações clínicas que interferem de maneira variável na nutrição do mesmo. Segundo DeWys et. al., (Am J Med 1980; 60:491) até pequenas quantidades de perdas de peso antes da terapia foram associadas a um mau prognóstico, reforçando a importância da avaliação nutricional precoce e da intervenção como medida preventiva. **Objetivos:** Traçar o perfil nutricional dos pacientes que internam no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) para realizar transplante de medula óssea autólogo. **Causística:** Realizou-se um estudo piloto, observacional transversal retrospectivo, através de dados secundários disponíveis em prontuários. Foram incluídos todos os pacientes com neoplasias onco-hematológicas, encaminhados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) ao HCPA, e submetidos ao transplante de medula óssea autólogo no período entre 16 de dezembro de 2002 a 04 de abril de 2004, totalizando 38 pacientes. As variáveis analisadas foram: peso e altura, circunferência do braço, circunferência do músculo do braço, prega cutânea tricipital e percentual de perda de peso nos últimos seis meses. Os dados foram inseridos em um banco de dados no software Excel. A análise destes dados foi realizada através do SPSS11, por tabelas de frequência e sumarizado através de média e desvio padrão. Os autores deste estudo, mediante assinatura do termo de compromisso para utilização de dados, comprometeram-se com a garantia da privacidade e a confidencialidade das informações coletadas, preservando o anonimato dos pacientes. **Resultados:** Entre a população estudada, 60% eram do sexo masculino. A idade média \pm desvio padrão foi de $39,53 \pm 13,79$, sendo a menor 17 anos e a maior 61 anos. A avaliação do estado nutricional segundo o Índice de Massa Corporal evidenciou sobrepeso em 50% da população estudada, seguido de eutrofia (24%), obesidade grau I (13%), magreza grau I (10%), magreza grau II (3%). Em relação ao percentual de adequação da circunferência do braço observou-se que 58% eram eutróficos, 16% apresentaram desnutrição leve, 13% sobrepeso, 10% desnutrição moderada e 3% eram obesos. Os resultados obtidos pelo

percentual de adequação da circunferência do músculo do braço demonstraram que 79% eram eutróficos, 13% apresentaram desnutrição leve, 5% desnutrição moderada, 3% desnutrição grave. A análise do percentual de adequação da prega cutânea tricipital revelou obesidade em 37% da população estudada, eutrofia e desnutrição grave em 21% cada, sobrepeso e desnutrição leve em 8% cada e 5% de desnutrição moderada. 61% da população não apresentou perda de peso prévia ao transplante, 18% teve perda de peso não significativa, 8% apresentou perda significativa e 13% teve perda severa. Conclusões: Constatou-se que a maioria dos pacientes não encontrava-se em desnutrição, porém indivíduos em tratamento oncológico freqüentemente evoluem com perda de peso e conseqüente prognóstico desfavorável. Acredita-se que um período de condicionamento nutricional seria importante para todos os pacientes que estão sujeitos ao transplante.

AValiação Nutricional de Homens Inférteis 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. Setor de Reprodução Assistida do HCPA. HCPA - UFRGS.

Introdução: Os nutrientes específicos como selênio, zinco, folato parecem modular a função reprodutora masculina. A leptina parece ser também um modulador da função reprodutora, mais explicitamente nas mulheres. Os objetivos deste estudo são: verificar associação do perfil alimentar, estado nutricional e níveis plasmáticos de leptina com a infertilidade. Pacientes e métodos: a avaliação nutricional foi feita através de: história alimentar com recordatório alimentar de 24 hs; questionário de freqüência alimentar; registro alimentar; medidas antropométricas e bioquímicas. O espermograma foi avaliado segundo os parâmetros da Organização Mundial de Saúde (OMS), através da vitalidade e a motilidade dos espermatozoides. A dosagem de leptina foi realizada por radioimunoensaio (RIA). Resultados parciais: No total, 20 indivíduos participaram do estudo. Foram avaliados cinco (5) indivíduos controle, com história de paternidade há no mínimo 2 anos e no máximo 8 anos. Os casos avaliados foram em número de quinze (15) indivíduos. Os grupos foram semelhantes quanto a IMC, percentual de gordura corporal, razão C/Q, hemoglobina, hematócrito, eritrócitos, colesterol total e frações, proteínas totais e albumina plasmática. Quanto à idade, houve diferença significativa entre os grupos, sendo o grupo controle de maior faixa etária. A ingestão nutricional obtida através do método de registro de 3 dias revelou maior consumo de niacina e vitamina B12 no grupo controle em relação ao caso. O consumo de energia, carboidrato, proteína, lipídio, fibras, cafeína, cálcio, magnésio, ferro, zinco, cobre, manganês, vitaminas A, C e E, tiamina, riboflavina, vitamina B6 e B12, folato, selênio, colesterol, ácidos graxos saturados, mono e poliinsaturados, não foi significativamente diferente entre os dois grupos. Conclusões: a ingestão de nutrientes sabidamente essenciais para a reprodução como cálcio, vitamina A, C e E, estão abaixo das ingestões dietéticas recomendadas (DRIs, 2002). Estes resultados são preliminares e o número de controles muito menor alcançado até o momento em relação aos casos, limita nossas interpretações comparativas. Além disso, nos deparamos com a situação imprevista do mau preenchimento do RA pelos controles. (CNPq; FIPE/HCPA; UNIBIC/UNISINOS).

ODONTOPEDIATRIA

MORDIDA CRUZADA ANTERIOR EM CRIANÇA: AVALIAÇÃO CLÍNICA E RADIOGRÁFICA DE UM TRATAMENTO PRECOZE E OTIMIZADO. Silveira HLD*, Silveira HED, Dalla-Bona RR. Departamento de Cirurgia e Ortopedia - Faculdade de Odontologia/ UFRGS. HCPA - UFRGS.

O tratamento precoce de mordida cruzada anterior representa uma conduta terapêutica baseada em evidências científicas inserida na prática ortopédica e ortodôntica que traz vantagens indiscutíveis para a correção e prevenção das deficiências maxilares. A necessidade deste tipo de correção deve ser detectada precocemente, logo após a erupção dos incisivos. Na fase pós-erupção dos incisivos, existe um potencial de retração maxilar e de crescimento mandibular, agravando, desta forma, o problema. Tendo em vista essas colocações, vamos apresentar um caso clínico onde se pode avaliar a eficácia e otimização do tempo de tratamento da mordida cruzada anterior. A paciente A.C.L., gênero feminino, leucoderma, 10 anos procurou atendimento queixando-se de maloclusão dentária. Após avaliação clínica e radiográfica do caso, identificou-se a existência de mordida cruzada anterior, ausência de espaço para irrupção dos caninos superiores permanentes e apinhamento dentário antero-inferior. Levando-se em conta a idade da paciente, esta foi tratada utilizando-se um aparelho ortopédico funcional, por oito meses, com objetivo de promover desenvolvimento da pré-maxila. Após este período a paciente foi liberada, voltando apenas para consultas de acompanhamento. Posteriormente, com a idade de 13 anos retornou para finalização do tratamento com ortodontia bio-funcional por um período de 10 meses. Através da análise clínica e radiográfica inicial e final do caso podemos constatar o êxito alcançado no tratamento precoce. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS: PASSINI, A.C. Determinação do momento ideal para iniciar o Tratamento com Ortopedia Funcional dos Maxilares. 21o Congresso Paulista de Odontologia, São Paulo: Editora Artes Médicas, 2003.316p. TASHIMA, A.Y. et al. Tratamento ortodôntico precoce da mordida cruzada anterior e posterior: relato de caso clínico / Early orthodontic treatment of anterior and posterior crossbite: case report. J. Bras. Odontopediatr. Odontol. Bebe., v.6, n.29, p.24-31, 2003. NEVES, A.A. et al. Tratamento precoce de mordida cruzada vestibular bilateral: relato de caso / Early treatment of bilateral buccal crossbite: case report. J. Bras. Ortodon. Ortop. Facial, v.7, n.42, p.487-92, 2002.

OFTALMOLOGIA

PRÓ-VISÃO - PROJETO COMUNITÁRIO-UNIVERSITÁRIO DE PREVENÇÃO DA CEGUEIRA. Esteves JF, Roggia MF, Wainberg FC, Osowski LE, Laranjeira AF, Scocco CA. Serviço de Oftalmologia/HCPA e Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia/Faculdade de Medicina/UFRGS. HCPA.

INTRODUÇÃO: Em virtude de dificuldades de ordem econômica e social, uma parcela significativa da população costuma ficar à margem dos recursos médicos que permitem uma avaliação oftalmológica adequada, prejudicando o diagnóstico e o tratamento precoce de diversas doenças. Inserido neste contexto, o Pró-Visão, vinculado à Pró-Reitoria de Extensão da UFRGS, foi criado no ano de 1991 pelo professor Jorge Esteves. **OBJETIVOS:** Ultrapassar os muros da Universidade para oferecer exame oftalmológico a pacientes que talvez não tivessem outra chance de consultarem um médico, além de acrescentar no currículo médico e pessoal dos alunos de graduação da Faculdade de Medicina da UFRGS, todos voluntários, a oportunidade de vivência junto às nossas comunidades, formando profissionais cientes das necessidades e dificuldades que a realidade impõe às tarefas relacionadas à promoção da saúde. **MATERIAL E MÉTODOS:** O Projeto Pró-Visão, além do atendimento oftalmológico às comunidades carentes, com treinamento de acuidade visual (com tabelas de Snellen) e fundoscopia direta (com oftalmoscópio) para todos os acadêmicos também realiza atividades educativas relacionadas à prevenção da cegueira, sendo proferidas palestras à população em geral, a profissionais da saúde e educadores, além de desenvolver pesquisas para determinar e estudar as causas de cegueira em nossa comunidade. Os indivíduos com cegueira legal (visão inferior ou igual a 0,1 no melhor olho) são selecionados para realizar oftalmoscopia direta sob dilatação pupilar. Destes, os que necessitarem de tratamento são encaminhados a serviços de referência em oftalmologia. **RESULTADOS:** Ao longo dos seus 13 anos de atividade, o Pró-Visão visitou vários municípios gaúchos. Vem realizando também atividades junto à comunidade porto-alegrense. São avaliados pacientes de todas as faixas etárias. A maioria dos pacientes possui acuidade visual ótima (100% em ambos os olhos) ou intermediária (entre 100% e 10% em ambos os olhos). Aqueles que não possuem 10% de visão no melhor olho perfazem em torno de 25% da população examinada. Desses, aproximadamente 10% são encaminhados a serviços de referência para tratamento. Os achados fundoscópicos são variados cabendo-se destacar: retinopatia diabética, retinopatia hipertensiva, descolamento de retina e lesões de coriorretinite cicatrizadas. Catarata, problemas refracionais e ambliopia são identificados como causa de alteração visual em muitos pacientes avaliados. **CONCLUSÃO:** Este é um projeto dotado de grande importância social, visto que proporciona a identificação, o tratamento e a prevenção da cegueira. Busca promover a promoção saúde visual através de suas intervenções diretamente em comunidades desprovidas de cuidados oftalmológicos.

ATENDIMENTO CLÍNICO-OFTALMOLÓGICO A PACIENTES DIABÉTICOS DA COMUNIDADE DO MUNICÍPIO DE VIAMÃO. Esteves JF , Scocco CA , Wainberg FC , Roggia MF , Osowski LE , Laranjeira AF . Serviço de Oftalmologia/HCPA e Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia/Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA.

INTRODUÇÃO: O diabetes melito (DM) é considerado uma das principais causas de incapacitação e mortalidade prematura responsável por altos 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-oftalmológica em indivíduos sabidamente diabéticos, provenientes da cidade de Viamão. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foram avaliados 20 pacientes com diagnóstico de DM em um estudo transversal não comparado. Utilizando-se tabelas de Snellen, procedeu-se ao exame de acuidade visual, seguido pelo exame de fundoscopia. A avaliação clínica constou de anamnese e exame físico dirigidos às complicações do DM, tipo e duração da doença, tratamento, hemoglobina glicada (HGT) e índice de massa corporal (IMC). **RESULTADOS:** Dos 20 indivíduos examinados, 1 (5%) foi encaminhado a serviço de referência para tratamento e os demais ao posto de saúde da sua região. A idade média dos pacientes foi de 42,3 anos (15 anos o paciente mais novo – 70 anos o mais velho) e o sexo predominante foi o feminino (65%). As doenças associadas foram: HAS em 33,3% e nefropatia em 4,8%. O tipo predominante de DM foi o tipo 2 (61,9%) e o tempo de duração da doença teve média de 6,47 anos. Os valores do IMC oscilaram entre 20 e 40 com média de 27,52 Kg/m². O HGT teve média de 213 mg/dL. Os tratamentos usados foram: insulina (52,4%), hipoglicemiante oral (47,6%) e a combinação de ambos (5%). Ao exame de fundo de olho, observou-se 6 olhos com retinopatia diabética (RD) não-proliferativa leve, 4 olhos com retinopatia diabética (RD) não-proliferativa moderada, 2 olhos com RD proliferativa e 26 olhos com fundo de olho normal. Além desses, havia 2 olhos com lesões hiperpigmentares e 1 olho 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. A RD moderada é compatível com a amostra da comunidade avaliada, com prevalência de diabetes melito tipo 2, obesidade e tempo de duração da doença de 6-7 anos. Também observamos um caso de RD proliferativa em um paciente diabético tipo 1 com 16 anos de duração da doença, sendo que este era o único paciente que já havia feito avaliação oftalmológica prévia e tratamento. A reduzida prevalência de catarata está associada a baixa idade média da população.

AValiação CLÍNICO-OFTALMOLÓGICA A PACIENTES DIABÉTICOS DO MUNICÍPIO DE RIOZINHO. Esteves JF , Roggia MF , Wainberg FC , Laranjeira AF , Osowski LE , Scocco CA . Serviço de Oftalmologia/HCPA e Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia/Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA.

INTRODUÇÃO: O diabetes melito (DM) 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 (RD), caracterizada como uma microangiopatia que afeta os vasos da retina. O PRORED (Programa Educacional de Prevenção da Retinopatia Diabética) visa 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-oftalmológica em indivíduos sabidamente diabéticos, provenientes da cidade de Riozinho, RS, realizado no ano de 2003. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foram avaliados 24 pacientes com diagnóstico de DM em um estudo transversal não comparado. Através do uso de tabelas de Snellen, procedeu-se ao exame de acuidade visual, seguido pelo exame de oftalmoscopia direta sob dilatação pupilar. A avaliação clínico-oftalmológica constou de anamnese e exame físico dirigidos às complicações do DM, tipo e duração da doença e medicação usada. **RESULTADOS:** Dos 24 pacientes avaliados, 2 (8,3%) apresentavam DM tipo 1 e 22 (91,6%) apresentavam

DM tipo 2. Retinopatia diabética (RD) foi encontrada em 10 pacientes (41,6 %). Destes, 4 pacientes tinham RD não proliferativa leve, 2 tinham RD não proliferativa moderada e 4 pacientes tinham RD proliferativa (sendo necessário encaminhamento a centro de referência para tratamento). 1 paciente (4,2%) tinha catarata, sendo encaminhado para tratamento. 2 pacientes (8,3%) apresentavam alterações compatíveis com retinopatia hipertensiva. Lesão de coriorretinite cicatrizada foi encontrada em 1 paciente (4,2%). A idade média dos indivíduos avaliados foi de 59,3 anos (23 anos o paciente mais novo – 83 anos o mais velho) e o sexo predominante foi o feminino (66,6%). As doenças associadas foram: HAS em 79,1% e cardiopatia não especificada em 45,8%. Pacientes controlados somente com medidas não farmacológicas foram 4,1%. Os medicamentos usados foram: somente insulina (25%), somente hipoglicemiante oral (54,2%) e a combinação de ambos (16,6%). **CONCLUSÃO:** Analisando-se os dados apresentados observa-se que prevalecem nos achados oftalmológicos o fundo de olho normal. A RD não proliferativa leve/moderada é compatível com a amostra da comunidade avaliada, porém vale ressaltar a alta prevalência de achado de RD proliferativa, com totalidade de pacientes com DM tipo 2. Observa-se, também, a alta prevalência de doenças associadas, como hipertensão arterial sistêmica e cardiopatias não especificadas.

PRORED - PROGRAMA EDUCACIONAL DE PREVENÇÃO DA RETINOPATIA DIABÉTICA. Esteves JF , Roggia MF , Wainberg FC , Osowski LE , Laranjeira AF , Scocco CA , Nabinger GB . Serviço de Oftalmologia/HCPA e Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia/Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA.

Introdução O PRORED, vinculado à Pró-Reitoria de Extensão da UFRGS, foi criado no ano de 1998 pelo professor Jorge Esteves. É composto pelo professor orientador e acadêmicos da Faculdade de Medicina da UFRGS. Desde sua criação o projeto tem percorrido cidades do interior do RS em busca de comunidades carentes desprovidas de assistência oftalmológica. **Objetivo** Realização de uma triagem clínica e oftalmológica em indivíduos sabidamente diabéticos em suas comunidades, fora do Hospital de Clínicas. Desenvolver atividades preventivas junto a esses pacientes, além de proporcionar atividades educativas a profissionais da saúde e acadêmicos de medicina, envolvendo a prevenção e tratamento da retinopatia diabética. **Material e Métodos** O projeto reúne um grupo de acadêmicos, alguns responsáveis pela organização do programa, sendo todos voluntários Esta equipe realiza eventos, sendo a maioria viagens ao interior do estado, nos quais os alunos atendem 30 pacientes de determinada comunidade - geralmente às margens de adequada assistência à saúde - realizando avaliação clínica que consta de anamnese e exame físico dirigidos às complicações, tipo e duração do Diabete Mélico (DM), medicação usada, comorbidades, teste da acuidade visual com Tabela de Snellen e fundoscopia. São proferidas palestras à população atendida, aos profissionais de saúde e educadores. Aos alunos participantes do projeto são ministradas aulas na véspera dos eventos em que são abordados aspectos teóricos do DM e suas complicações oculares. **Resultados** Os achados de exame físico são muito variados, pois dependem da amostra selecionada e da prevalência de diabéticos do tipo 1 ou tipo 2 e do tempo de duração da doença. Aqueles que apresentam achados fundoscópicos sugestivos de doença avançada são encaminhados a serviços de referência em oftalmologia para tratamento. **Conclusão** Este é um projeto que realiza um papel assistencial muito importante, pois além de ajudar os pacientes examinados promove o ensino e treinamento de acadêmicos de medicina em atenção e cuidados em saúde com ênfase em DM e suas complicações oculares. Sabemos que a parcela da população diabética tratada é pequena, mas destaca-se a importância em orientar e prevenir, que realmente é o grande objetivo a ser cumprido nessas viagens, visto que o principal fator para prevenção da cegueira pelo DM é o adequado controle glicêmico.

ATENDIMENTO CLÍNICO-OFTALMOLÓGICO A PACIENTES DIABÉTICOS DA COMUNIDADE DA UNIDADE SANITÁRIA JARDIM LEOPOLDINA - PORTO ALEGRE. Esteves JF , Roggia MF , Wainberg FC , Osowski LE , Scocco CA , Laranjeira AF . Serviço de Oftalmologia/HCPA e Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia/Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA.

INTRODUÇÃO: O diabete melito (DM) é um dos mais importantes problemas de saúde na atualidade, tanto em termos de prevalência, incapacitação e mortalidade prematura, como dos custos envolvidos no seu controle e no tratamento de suas complicações. Entre elas destacamos a retinopatia diabética (RD) caracterizada como uma microangiopatia que afeta os vasos da retina. O 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-oftalmológica em indivíduos sabidamente diabéticos, provenientes da unidade de saúde Jardim Leopoldina, Porto Alegre, em julho/2004. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foram avaliados 18 pacientes com diagnóstico de DM em um estudo transversal não comparado. Através do uso de tabelas de Snellen, procedeu-se ao exame de acuidade visual, seguido pelo exame de oftalmoscopia direta sob dilatação pupilar. A avaliação clínica constou de anamnese e exame físico dirigidos às complicações da doença, tipo e duração do diabete, medicação usada, valores do hemoglicoteste (HGT) e índice de massa corporal (IMC). **RESULTADOS:** A idade média dos indivíduos avaliados foi de 56,5 anos (16 anos o paciente mais novo – 70 anos o mais velho) e o sexo predominante foi o feminino (66,6%). As doenças associadas foram: HAS em 83,3% , cardiopatia não especificada em 27,7%, nefropatia em 11,1% e lesões em extremidades em 22,2%. Pacientes controlados somente com medidas não farmacológicas foram 27,7%. Os medicamentos usados foram: somente insulina (11,1%), somente hipoglicemiante oral (44,4%) e a combinação de ambos (16,6%). Dos 18 pacientes examinados, 1 (5,5%) apresentava DM tipo 1 e 17 (94,5%) apresentavam DM tipo 2. Retinopatia diabética (RD) foi encontrada em 4 pacientes (22,3%) . Destes, 3 pacientes tinham RD não proliferativa leve e 1 tinha RD não proliferativa moderada. Não foram encontrados casos de RD proliferativa, portanto, não sendo necessário encaminhamento a centro de referência para tratamento de RD. 1 paciente (5,5%) apresentou retinopatia miópica e catarata, sendo encaminhado para tratamento. 2 pacientes (11,1%) apresentavam alterações compatíveis com retinopatia hipertensiva. Lesão de coriorretinite cicatrizada foi encontrada em 1 paciente. **CONCLUSÃO:** Analisando-se os dados apresentados observa-se que prevalecem nos achados oftalmológicos o fundo de olho normal. A RD leve/moderada é compatível com a amostra da comunidade avaliada, com totalidade de DM tipo 2. Observa-se, também, a alta prevalência de doenças associadas, como hipertensão arterial sistêmica e cardiopatias não especificadas.

COROIDE MULTIFOCAL ASSOCIADA COM FIBROSE SUBRETINIANA PROGRESSIVA EM IRMÃS: RELATO DOS CASOS COM ACOMPANHAMENTO EVOLUTIVO DESDE 1985. . Melamed J , Yaluk JB , Borges Fortes F J . Serviço de Oftalmologia HCPA . HCPA.

OBJETIVOS: Este trabalho relata por primeira vez na literatura científica a ocorrência de Coroidite Multifocal associada com formação de Fibrose Subretiniana Progressiva em caráter familiar. As pacientes, duas irmãs com idades de 32 e 43 anos, apresentavam a doença com todas as características conforme foram descritas nos demais casos conhecidos desta doença até o presente momento. Em ambas as pacientes a doença evoluiu com crises de repetição que foram sempre controladas com o uso de Prednisona via oral associada ou não ao Clorambucil. As pacientes tem agora um seguimento de 17 anos desde as manifestações iniciais da doença. A Fibrose Subretiniana Progressiva é uma entidade ainda pouco conhecida dos oftalmologistas em geral e, em muitas ocasiões, este diagnóstico não é feito com a devida correção. **COMENTÁRIOS:** As coroidites multifocais compreendem um grupo de doenças inflamatórias de diagnóstico bastante complexo pois sua etiologia permanece desconhecida na maior parte das vezes. Fazem parte desse grupo a epiteliopatia placóide multifocal, a coroidite serpigínea, a síndrome dos múltiplos pontos brancos evanescentes, a retinocoroidite do tipo Birdshot e a fibrose subretiniana progressiva entre outras. A coroidite multifocal com fibrose subretiniana progressiva foi descrita pela primeira vez em 1984 por PALESTINE, NUSSEMBLATT, PARVER e KNOX mas não existem muitas descrições destes casos sendo que em nenhum dos trabalhos estudados foi relatado o aparecimento destas alterações em pacientes irmãs.

SÍNDROME OCULAR ISQUÊMICA: RELATO DE TRÊS CASOS.. Borges Fortes FJ , Loeff Netto N . Hospital Banco de Olhos de Porto Alegre . Outro.

OBJETIVOS: Relatar os casos clínicos de três pacientes portadores da Síndrome Ocular Isquêmica, doença que produz perda visual severa em um ou nos dois olhos por isquemia generalizada do globo ocular quase sempre decorrente de oclusão parcial das artérias carótidas. **COMENTÁRIOS:** A Síndrome Ocular Isquêmica tem sido descrita na literatura oftalmológica desde 1963 quando Kearns e Hollenhorst relataram os sinais e sintomas de uma doença ocular afetando tanto o segmento anterior quando a vascularização da retina e decorrente da oclusão severa das artérias carótidas. Ocorre perda visual importante em um ou nos dois olhos por glaucoma neovascular, hemorragia vítrea e isquemia generalizada nas retinas. A Síndrome Ocular Isquêmica acontece após hipoperfusão ocular prolongada decorrente de estenose ou oclusão importante da artéria carótida interna ou mesmo da artéria carótida comum e pode ser diagnosticada a partir da oftalmoscopia. A ecografia doppler das artérias carótidas é um dos principais exames subsidiários e avalia tanto as obstruções existentes nas paredes das artérias quanto a velocidade do fluxo circulatório. Esta entidade quase sempre se acompanha de hipertensão arterial, doenças cardiovasculares, doenças vasculares periféricas e doença vascular cerebral. É de grande importância para o oftalmologista geral identificar e conhecer os principais aspectos da Síndrome uma vez que a taxa de mortalidade destes pacientes é de cerca de 40% após 5 anos do diagnóstico e um adequado controle clínico geral e oftalmológico poderá prevenir a perda total da visão e ajudar a preservar a vida dos pacientes.

PROJETO . Borges Fortes FJ , Procianny RS , Esteves JF , Gross PB , Kosmalki VS , Arenson-Pandikow H . Serviços de Oftalmologia e Neonatologia do HCPA . HCPA.

A Retinopatia da Prematuridade é uma doença retiniana que ocorre em recém-nascidos prematuros, com menos de 32 semanas de idade gestacional e com baixo peso ao nascimento. A retinopatia ocorre em todos os prematuros em estádios diferentes e tende a normalizar naturalmente nos primeiros 3 meses de vida. A evolução natural (benigna) ocorre ao redor de 90% das vezes deixando o olho com pouca ou nenhuma seqüela visual. Em 10% dos prematuros poderão ocorrer complicações na retina, inclusive descolamento, causando perda severa ou total da visão. O tratamento é preventivo e consiste na fotocoagulação por laser argônio ou diodo ou pela crioterapia e deverá ser realizado ainda durante o tempo de permanência das crianças no Centro de Neonatologia. Este projeto tem como objetivo principal a ser alcançado a realização de atendimento em cerca de 200 prematuros nascidos no grupo de risco para o aparecimento da retinopatia em cada ano no Centro de Neonatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Dentro deste grupo de 200 pacientes/ano espera-se que a cegueira pela retinopatia possa ser prevenida em aproximadamente 20 pacientes a cada ano. A conduta a ser desenvolvida será examinar no Centro de Neonatologia todos os prematuros sob oftalmoscopia binocular indireta e midríase na 6ª semana de vida. Os recém nascidos com retinopatia no estágio 1 serão novamente examinados após 15 dias até o final tempo de permanência no Centro de Neonatologia. Pacientes com retinopatia no estágio 2 serão seguidos semanalmente até a completa estabilização da retinopatia durante o tempo de permanência no berçário e, após, durante os seis primeiros meses de vida no ambulatório de Retinopatia da Prematuridade no Serviço de Oftalmologia do HCPA. Pacientes com retinopatia no estágio 3 serão orientados para a realização do tratamento pela fotocoagulação por diodo laser aplicado por oftalmoscopia binocular indireta sob anestesia geral e, posteriormente, serão acompanhados ambulatorialmente até a cicatrização do tratamento com a involução completa da retinopatia durante os primeiros 6 meses de vida.

GLAUCOMA AGUDO BILATERAL SECUNDÁRIO AO USO DE TOPIRAMATO. Prietsch RF , Stangler F , Borges Fortes F J . Curso de Especialização em Oftalmologia do Hospital Banco de Olhos de Porto Alegre . Outro.

Existem várias drogas de uso sistêmico capazes de causar glaucoma agudo. Os autores relatam um caso de glaucoma agudo por fechamento angular bilateral como efeito adverso ao uso do Topiramato, uma droga derivada das sulfas. É discutido a fisiopatologia e o manejo do processo que é totalmente reversível se identificado precocemente.

ALTERAÇÕES RETINIANAS NA GRAVIDEZ. Beheregaray S , Mallmann F , Roggia M , Borges Fortes F J . Serviço de Oftalmologia HCPA . HCPA.

Este trabalho relata casos clínicos onde se detectou hemorragias retinianas e descolamento seroso bilateral da retina em pacientes gestantes após episódio de pré-eclampsia grave em pacientes atendidas na emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

ESTUDO SOBRE A RETINOPATIA DIABÉTICA E O CONHECIMENTO DA CEGUEIRA POR DIABETES EM UMA POPULAÇÃO DE DIABÉTICOS EM TRATAMENTO NO HCPA. Roggia M , Borges Fortes F J . Serviços de Oftalmologia e Neonatologia do HCPA . HCPA.

Objetivo: Relatar em trabalho prospectivo realizado com um grupo de pacientes portadores de diabetes que estão em tratamento no HCPA sobre seu conhecimento da cegueira causada pelo diabetes e avaliar dados epidemiológicos como: presença de retinopatia, hipertensão arterial sistêmica, nefropatia, estudo da história familiar para a doença ocular entre outros fatores.

SÍNDROME DA INCONTINÊNCIA PIGMENTAR: RELATO DE CASO CLÍNICO. Procianoy F , Borges Fortes F J . Serviço de Oftalmologia HCPA . HCPA.

Objetivo: O objetivo dos autores é apresentar um caso clínico de uma paciente do sexo feminino, recém nascida e portador desta síndrome de grande raridade. Comentários: A Síndrome da Incontinência Pigmentar é uma doença dos tecidos ectodérmicos, de herança genética dominante ligada ao cromossomo X. Sua patogênese é desconhecida. A doença geralmente é letal em embriões do sexo masculino. A síndrome caracteriza-se por alterações pigmentares e bolhas da pele, distribuídas nas chamadas linhas de Blaschko. As manifestações sistêmicas associadas podem ser dentárias, esqueléticas, oculares e do sistema nervoso central. O envolvimento ocular ocorre em cerca de 20-35% dos pacientes. As principais manifestações oculares encontradas são epitelopatia pigmentar retiniana (hipopigmentação e moteamento difusos), hipoplasia foveal e anormalidades vasculares periféricas com áreas de não-perfusão, podendo levar a neovascularização. Outros sinais considerados secundários são catarata, leucocoria, atrofia óptica, estrabismo, nistagmo e microftalmia. Conclusões: É importante que todos pacientes com Incontinência Pigmentar realizem acompanhamento oftalmológico completo incluindo avaliação cuidadosa da retina a procura de zonas avasculares. A doença deve ser incluída no diagnóstico diferencial de pacientes com não-perfusão vascular retiniana periférica, neovascularização pré-retiniana, descolamento de retina infantil ou hipoplasia foveal, particularmente se houver evidência de manifestações sistêmicas ou dermatológicas características

PREVALÊNCIA E TRATAMENTO DA RETINOPATIA DA PREMATURIDADE PELA FOTOCOAGULAÇÃO COM DIODOLASER NO CENTRO DE NEONATOLOGIA DO HCPA. Borges Fortes FJ , Procianoy L , Stolz AP , Procianoy F , Beheregaray S , Mallmann F . Serviço de Oftalmologia HCPA . HCPA.

Fundamentação: Estudos recentes têm demonstrado uma maior prevalência da ROP e maior necessidade de tratamento tanto pelo diodo laser quanto pela crioterapia em prematuros com menos de 1000 gramas ao nascimento e/ou idade gestacional inferior a 28 semanas. O objetivo do tratamento é a prevenção do descolamento da retina e está indicado quando as complicações da isquemia e da neovascularização se fazem presentes na retina periférica. O tratamento mais moderno e eficiente para controlar a evolução da Retinopatia da Prematuridade é a fotocoagulação na retina periférica com o diodo laser e deverá ser sempre realizado sob anestesia geral ou sedação ainda durante o tempo de permanência das crianças no Centro de Neonatologia. Objetivos: Estudar a prevalência da retinopatia da prematuridade e a necessidade de tratamento pela fotocoagulação com o diodo laser para deter a progressão natural da retinopatia num grupo de 138 crianças prematuras nascidas no Centro de Neonatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) no período entre outubro de 2002 e julho de 2004. Todas as crianças examinadas nasceram com peso inferior a 1500 gramas ou com idade gestacional igual ou menor do que 32 semanas. Causística: 138 crianças recém nascidas prematuras e no grupo de risco para o aparecimento da retinopatia da prematuridade foram examinadas entre outubro de 2002 e julho de 2004. O exame, em todas as crianças, foi realizado no próprio Centro de Neonatologia sob oftalmoscopia binocular indireta após dilatação das pupilas com associação de colírios Tropicamida 0,5% e Fenilefrina 2,5% e sempre na 6ª semana de vida. Resultados: Ficou constatado que, da população examinada de 138 crianças, foi identificada retinopatia da prematuridade em 38 (38/138) delas num percentual de 27,58 %. A doença atingiu o estadiamento ROP 1 em 14,59 % dos casos (20/138), estadiamento ROP 2 em 7,97 % dos casos (11/138) e estadiamento ROP 3 em apenas 5,07 % dos casos (7/138). Não foi encontrado nenhum caso de estadiamentos ROP 4 ou ROP 5 no grupo de crianças nascidas no HCPA. Foi necessário tratamento fotocoagulador por diodo laser em apenas sete dos 138 recém-nascidos perfazendo um total de 5,07 % de necessidade deste tratamento. Todas as crianças foram tratadas quando se identificou a Retinopatia da Prematuridade no estágio de ROP 3 – doença "plus" e limiar. Em nenhum dos sete pacientes tratados pelo laser foi necessário outro tratamento cirúrgico para deter a retinopatia da prematuridade, mas foi preciso realizar uma segunda sessão do tratamento pelo laser em duas das crianças. Conclusões: Da população examinada de 138 crianças, foi identificada retinopatia da prematuridade em 27,54 % dos casos. A doença atingiu o estadiamento ROP 1 em 14,59 % dos casos, estadiamento ROP 2 em 7,97 % dos casos e estadiamento ROP 3 em apenas 5,07 dos casos. Não foi encontrado nenhum caso de estadiamentos ROP 4 ou ROP 5 no grupo de crianças nascidas no HCPA . No grupo de sete crianças que atingiram estadiamento de ROP 3, doenças limiar e "plus", o laser de diodo foi eficaz em 100 % para deter a progressão natural da retinopatia. Não foram encontradas complicações oculares que pudessem ser atribuídas ao uso do diodo laser aplicado sob oftalmoscopia binocular indireta em centro cirúrgico e sob anestesia geral.

PREVALÊNCIA DA RETINOPATIA DA PREMATURIDADE NO CENTRO DE NEONATOLOGIA DO HCPA. Borges Fortes FJ , Lermann V , Costa MC , Procianoy RS . Serviços de Oftalmologia e Neonatologia do HCPA . HCPA.

Fundamentação: A Retinopatia da Prematuridade é uma doença vasoproliferativa secundária à vascularização inadequada da retina que ocorre em recém-nascidos prematuros de muito baixo peso ao nascer. Se a retinopatia não for descoberta e tratada ainda durante o tempo de permanência das crianças no Centro de Neonatologia a mesma poderá passar despercebida tanto aos neonatologistas e pediatras quanto aos familiares da criança podendo gerar seqüelas visuais importantes ou mesmo produzir cegueira total e irreversível. Objetivos: Estudar prospectivamente a prevalência da retinopatia da prematuridade em todas as crianças prematuras nascidas no Centro de Neonatologia do Hospital de Clínicas de Porto

Alegre (HCPA) no período entre outubro de 2002 e junho de 2004 que se enquadraram no grupo de risco para o aparecimento desta doença, ou seja: nascidas com peso inferior a 1500 gramas ou com idade gestacional igual ou menor de 32 semanas. Métodos: 138 crianças recém nascidas prematuras e no grupo de risco para o aparecimento da retinopatia da prematuridade foram examinadas no período de 20 meses entre outubro de 2002 e junho de 2004. O exame foi sempre realizado na 6ª semana de vida, no próprio Centro de Neonatologia do HCPA sob oftalmoscopia binocular indireta após dilatação das pupilas com associação de colírios de Tropicamida 0,5% e de Fenilefrina 2,5%. Resultados: Ficou constatado que, da população examinada de 138 crianças, foi identificada retinopatia da prematuridade em 38 delas caracterizando uma prevalência total de 27,54%. A doença atingiu estadiamento ROP 1 em 14,59% dos casos (20/138), estadiamento ROP 2 em 7,97% dos casos (11/138) e estadiamento ROP 3 em apenas 5,07% dos casos (7/138). Conclusões: Não foi encontrado nenhum caso de estadiamentos ROP 4 ou ROP 5 no grupo de crianças nascidas no HCPA comprovando-se a eficiência do projeto de prevenção da cegueira pela retinopatia implantado neste hospital desde outubro de 2002.

PARASITOLOGIA

CONTAMINAÇÃO AMBIENTAL POR OVOS DE HELMINTOS EM AMOSTRAS DE AREIA E MATERIAL FECAL NA PRAIA DE IPANEMA, PORTO ALEGRE, RS.. Matesco VC , Rott, MB , Mentz, MB . Setor de Parasitologia, Departamento de Microbiologia, Instituto de Ciências Básicas da Saúde, UFRGS . Outro.

Fundamentação: Várias espécies de helmintos podem causar doenças parasitárias, tanto em humanos quanto em animais, sendo muitas delas de caráter zoonótico, como as larvas migrans cutânea e visceral. Fezes e solos contaminados têm especial importância no processo de transmissão dessas parasitoses. A praia de Ipanema, localizada na zona sul de Porto Alegre, é freqüentada tanto por animais (em sua maioria, cães errantes e com dono) como pela população, que utiliza o espaço como área de lazer. Cria-se, com isso, condições que favorecem o risco de infecção por parasitos. Objetivos: Assim, os objetivos deste trabalho são: 1) estudar o nível de contaminação das areias de Ipanema; 2) verificar a prevalência de helmintos nas fezes de animais encontradas no local e 3) comparar diferentes técnicas de recuperação de ovos das amostras de fezes. Causística: Para isso, foram coletadas mensalmente amostras de areia em cinco pontos da praia, com início em março de 2004. Estas foram processadas utilizando-se as técnicas de Faust modificada, Ruiz e colaboradores e Kazacos modificada. As amostras de fezes encontradas ao longo da faixa arenosa foram submetidas à técnica de Willis. Resultados: Os resultados obtidos até o momento indicam contaminação em 9 das 80 amostras de areia, sendo os ascarídeos, como *Ascaris* spp. e *Toxocara* spp., os parasitos mais prevalentes (8 das 9 amostras positivas). Do total de 39 amostras de fezes, 11 foram positivas para algum parasito; 7 delas estavam contaminadas com ovos de *Ancylostoma* spp., 3 com ovos de *Trichuris* spp. e uma com ovos de *Toxocara* sp. Conclusões: Esses dados, ainda que preliminares, indicam baixo nível de contaminação ambiental, que pode ser atribuído, entre outros fatores, à grande extensão da praia. No entanto, a expressiva contaminação das amostras de fezes sugere que há risco de infecção por parasitos com potencial zoonótico no local estudado.

AMEBAS DE VIDA LIVRE POTENCIALMENTE PATOGENICAS EM AMBIENTES HOSPITALARES DA CIDADE DE PORTO ALEGRE - RS.. Carlesso AM , Rott MB , Simonetti AB , Artuso GL , Silva SRP . Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Ciências Básicas da Saúde, Setor de Parasitologia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: As amebas de vida livre dos gêneros *Naegleria* sp. e *Acanthamoeba* spp. têm sido relacionadas com meningoencefalites e infecções da córnea, logo o encontro destes organismos na poeira, reservatórios de água e bebedouros coletivos, mostra a necessidade de se desenvolver estudos que caracterizem tais contaminantes ambientais, estabelecendo os riscos que possam significar aos indivíduos expostos. No Brasil, os poucos trabalhos realizados até o momento, são insuficientes para demonstrar a real importância das amebas de vida livre como possíveis agentes patogênicos. Objetivos: Isolar e identificar amebas de vida livre, possivelmente presentes em ambientes hospitalares. Causística: Serão coletadas amostras mensais de poeira dos seguintes ambientes hospitalares: Centro de Tratamento Intensivo, Centro Cirúrgico, Centro Cirúrgico Ambulatorial, Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, Cozinha, Emergência e também do reservatório de água e bebedouros coletivos existentes no local. O cultivo e isolamento das amebas, será realizado em meio agar não nutritivo com bactérias (*Escherichia coli*) que servirão como alimentos para as amebas. Os organismos serão identificados pela observação de cistos e trofozoítos, de acordo com o tipo de movimento e baseados nos critérios morfológicos conforme descrito por Page (1976). A confirmação da identificação por microscopia será feita pela observação da exflagelação para *Naegleria* sp e pela técnica da PCR para *Acanthamoeba* spp. Resultados: Até o presente momento, das 15 primeiras amostras coletadas, 3 foram positivas para amebas de vida livre. A seguir será feita a identificação do gênero. Conclusões: Amebas de vida livre em ambientes hospitalares se mostram como possíveis fontes de infecções aos seres humanos. Além de atuarem como agentes infecciosos, podem também servir como veículos de infecções por apresentarem endossimbiose com bactérias. Portanto, o isolamento e a identificação dos agentes, possibilitam a localização destes contaminantes e o desenvolvimento de métodos para sua eliminação e controle.

PREVALÊNCIA DE ENTEROPARASITAS EM CRIANÇAS CARENTES EM IDADE ESCOLAR DE UM LOTEAMENTO NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE, RS. Bencke A , Rott MB , Artuso GL , Reis RS , Barbieri NL . Instituto de Ciências Básicas da Saúde, Setor de Parasitologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul . Outro.

Fundamentação: As crianças em idade escolar das zonas periféricas das cidades são as maiores prejudicadas pelas doenças parasitárias, visto que estas causam a diminuição do desenvolvimento físico e mental, incapacitando os escolares no seu aproveitamento. Diversos trabalhos têm demonstrado a alta prevalência de enteroparasitoses nesta faixa etária devido ao contato mais estreito com as formas infectantes e pelo fato de sua imunidade ainda ser deficiente para a eliminação destes parasitas. Objetivos: Estabelecer a prevalência de enteroparasitoses entre crianças em idade escolar residentes em um loteamento da cidade de Porto Alegre, encaminhar as crianças para um tratamento adequado, se necessário, e estimular

nesta comunidade a conscientização da necessidade de hábitos de higiene e educação sanitária, bem como conseguir melhorar as condições de vida desta população a partir da constatação da sua realidade. Causística: A população alvo do trabalho é composta por crianças entre 6 e 12 anos que estudam na escola municipal do loteamento. Para o levantamento epidemiológico, as amostras de fezes estão sendo coletadas mediante autorização dos responsáveis e analisadas pelo método de sedimentação espontânea, HPJ (Hoffman, Pons e Janer). Após o término das análises, os dados serão tabulados e repassados ao Posto de Saúde da comunidade para posterior tratamento. Simultaneamente, serão proferidas palestras e oficinas de educação sanitária, através de cartazes e material lúdico, salientando as principais medidas de prevenção e controle das enteroparasitoses e também enfatizando os prejuízos à saúde e ao aprendizado trazidos por elas. Estas palestras serão direcionadas às crianças, aos pais e aos educadores da escola, com diferentes abordagens. Resultados: Até o momento, foram analisadas 23 amostras, das quais 12 foram positivas, dentre essas, 5 apresentaram *Giardia lamblia*, 4 *Entamoeba coli*, 3 *Ascaris lumbricoides*, 6 *Trichuris trichiura*, e 1 *Hymenolepis nana*. Dos casos positivos, 3 apresentaram simultaneamente 2 parasitas e 2 apresentaram 3 parasitas. Anteriormente às coletas, foram realizadas brincadeiras e uma oficina de modo a estimular as crianças a participarem do projeto. Foram explicadas as formas de contágio de algumas parasitoses e as crianças desenharam, ao final, suas casas e animais, dando uma noção do tipo de moradia e também das condições sanitárias da população. Houve bastante interesse durante as atividades. Das crianças que apresentaram parasitoses, uma grande parte mora em residências invadidas, que não apresentam saneamento básico, o que certamente está relacionado com os tipos de parasitas encontrados na nossa pesquisa. Conclusões:

PEDIATRIA

TUMOR GERMINATIVO INTRA-CARDÍACO - RELATO DE CASO . Pasqualotto GC , Castro Jr CG , Almeida SG , Menezes CF , Loss JF , Gregianin LJ , Brunetto AL . Serviço de Oncologia Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre . HCPA.

Introdução: Os tumores de células germinativas são responsáveis por 3,5% das neoplasias na infância. Não há relatos na literatura de tumores germinativos intra-cardíacos. Relato de Caso: Paciente masculino, um ano de idade, com quadro de infecções respiratórias de repetição e baixo ganho ponderal. Apresentou, em radiografia de tórax, evidência de cardiomegalia, sendo então encaminhado a serviço de referência em cardiologia pediátrica. Realizado ecocardiograma que evidenciou lesão expansiva única preenchendo a quase totalidade do ventrículo direito. Realizou biópsia excisional com posterior diagnóstico em exame anátomo-patológico de Tumor Germinativo misto (95% Tumor de Seio Endodérmico e 5% Teratoma Maduro) com limites cirúrgicos comprometidos. Apresentou como marcador sérico único para tumores germinativos elevação de Alfa-Feto Proteína (AFP), cujo valor inicial era 9513 UI/ml. Persistiu com lesão residual medindo 3 cm² de área e demais exames de estadiamento confirmaram doença localizada. Indicado tratamento sistêmico com quimioterapia (Carboplatina 450 mg/m² D1, Bleomicina 15 UI/m² D1 e Etoposide 100 mg/m² D1-D5) por 6 ciclos. Não recebeu Cisplatina pela impossibilidade de hiper-hidratação em virtude da insuficiência cardíaca associada (menejada com digitálico e diurético de alça). Seguiu acompanhamento por exame de imagem (ecocardiografia) e marcador sérico (AFP), cujos resultados eram compatíveis com redução tumoral. Após o quarto ciclo de quimioterapia, ocorreu inesperado aumento de AFP (27,5 para 91,7 UI/ml) e mesmo sem evidência por imagem ou clínica de progressão de doença, alertaram para possível resistência tumoral. Foi então iniciado esquema quimioterápico para Ifosfamida 2,5 mg/m² D1-D3, Cisplatina 35 mg/m² D1-D3 e Etoposide 100 mg/m² D1-D3. Evoluiu com redução no valor da AFP (31,26 UI/ml), seguindo de posterior elevação para 153,4 UI/ml após o segundo ciclo. Neste momento nova lesão tumoral passou a ser percebida na ecocardiografia. Foi então indicado novo procedimento cirúrgico, no qual foi obtido ressecção completa do tumor com margens cirúrgicas livres e com nova confirmação anátomo-patológica do diagnóstico inicial. A AFP pós-cirúrgica apresentava correlação com a situação atual, com valor de 3,95 UI/ml. Proposto então o terceiro esquema de quimioterapia, com Docitaxel (225 mg/m² D1) e Ciclofosfamida (1800 mg/m² D2) e segue em tratamento com este esquema de quimioterapia em remissão tumoral acompanhada por imagem e marcador sérico. Conclusão: Apesar da raridade deste tumor foi possível fazer um tratamento adequado para este paciente.

CONTENÇÃO POSTURAL EM RECÉM NASCIDOS PRÉ- TERMO. Comaru T , Miura E . Unidade de Internação Neonatal . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Programas de posicionamento têm sido propostos a fim de favorecer o desenvolvimento de recém-nascidos pré-termo, visando promover sua estabilidade postural e fisiológica, segundo os princípios da Teoria Síncrona Ativa descrita por Heidelise Als (Als H. Fanaroff AA Eds. Neonatal Perinatal Medicine Vol 2 St Louis: Mosby; 1997:964-989). Objetivos: Determinar os efeitos de um protocolo de contenção postural sobre a estabilidade fisiológica e comportamental em recém-nascidos pré-termo em uma unidade de internação neonatal. Causística: Estudo Piloto, no qual todos os bebês que deram baixa na Unidade de Internação Neonatal durante o período de 1º de novembro a 10 de dezembro de 2003, com peso ao nascimento < 2000g e Idade Gestacional < 35 semanas (Capurro) foram arrolados e seus pais procurados para obtenção de consentimento. Os bebês foram avaliados utilizando-se uma Planilha de Avaliação pré-estabelecida, quanto às suas reações fisiológicas e comportamentais, antes e após a realização de procedimentos de rotina com ou sem a contenção postural proposta e a concordância quanto à interpretação dos dados observados foi validada utilizando-se o coeficiente de Kapa. A intervenção proposta trata-se do posicionamento do bebê em decúbito lateral, com os membros direcionados na linha média, e colocado em um "ninho", previamente produzido com rolos (toalha de banho enrolada, envolta por tecido macio) de forma a dar contenção ao redor de todo o corpo, cabeça, costas, membros e dando apoio aos pés, em formato que se assemelha a um útero ou uma letra O alongada. Foram comparados os dados referentes

à estabilidade fisiológica e comportamental obtidos no Grupo Controle e Grupo de Estudo, através do testes de X², Teste Exato de Fischer e Likelihood Ratio em programa SPSS 12, considerando que há significância estatística se P<0,05. Resultados: O grupo de Estudo apresentou maior frequência de manutenção do sono em relação ao grupo Controle (64% Estudo x 19% Controle) e maior frequência de manutenção da postura fletida na linha média, quando comparado ao grupo Controle (55% Estudo x 6% Controle), imediatamente após o procedimento, sendo estes resultados estatisticamente significativos. Também foram comparados os grupos quanto ao posicionamento após o procedimento, sendo que o grupo de Estudo apresentou frequência maior de posicionamento em decúbito lateral direito. Embora não tenha apresentado significância estatística, houve uma tendência a maior presença de Sinais indicativos de Dor e de Sinais de Retraimento no Grupo Controle em relação ao Grupo de Estudo. Conclusões: A intervenção de Contenção Postural proposta promove uma maior estabilidade quanto à manutenção do sono e manutenção da postura fletida na linha média de recém-nascidos pré-termo imediatamente após procedimentos de rotina em uma unidade de internação neonatal.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E EVOLUTIVO DAS INTERNAÇÕES POR BRONQUIOLITE VIRAL AGUDA NUMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA DE HOSPITAL UNIVERSITÁRIO TERCIÁRIO EM 2 ANOS.

Baldasso E, Silva ET, Mombelli F^o R, Carvalho PA, Trotta EA. UTIP - Serviço de Pediatria. HCPA.

Fundamentação: Bronquiolite é uma doença freqüente entre lactentes, que contribui com parcela significativa nas internações hospitalares e em Unidades de Terapia Intensiva, tendo uma morbimortalidade expressiva nessa faixa etária. Objetivos: O objetivo deste estudo é relatar o perfil das internações por bronquiolite na Unidade de Terapia Intensiva (UTIP) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), e a incidência de complicações e óbitos. Causística: Estudo transversal retrospectivo incluindo todas as internações na UTIP com diagnóstico de bronquiolite no período de 1^o de janeiro de 2002 a 31 de março de 2004. Descrevem-se a variáveis de idade, sexo, procedência e tempo de internação na UTIP, bem como a ocorrência de complicações, com apnéias, pneumonia, pneumotórax, pneumomediastino, necessidade de ventilação mecânica e SARA, e a ocorrência de óbito na internação. Resultados: Foram analisadas 141 internações com diagnóstico de bronquiolite, num total de 1239 admissões (11% dos casos). A idade mediana foi de 3 meses; 56% dos pacientes eram do sexo masculino. A maioria das internações procedeu de outros hospitais (43%), da Emergência (35%) e da Enfermaria do HCPA (17%). A mediana do tempo de internação na Unidade foi de 5,4 dias. Entre as complicações relatadas, 12% apresentaram apnéias, 77% pneumonia (sendo 66% no momento da internação), 6% pneumotórax e 1,5% pneumomediastino. Necessitaram ventilação mecânica 37% dos casos. Apresentaram quadro de SARA 4 pacientes (3%), sendo que 3 evoluíram para óbito. A pesquisa de vírus respiratórios por imunofluorescência foi realizada em 89% dos casos, e identificou Vírus Respiratório Sincicial em 46% dos casos. A incidência de óbito foi de 5,6%. Conclusões: Entre os pacientes admitidos por bronquiolite na UTIP houve uma alta incidência de pneumonia, com conseqüente uso de antimicrobianos. A necessidade de ventilação mecânica e a mortalidade foram comparáveis com as da literatura.

CUIDADO EM FINAL DE VIDA DE PACIENTES PEDIÁTRICOS DE HOSPITAL UNIVERSITÁRIO TERCIÁRIO.

Carvalho PRA, Costa F, Moreira IJB, Cerski M, Goldim JR. Serviço de Pediatria & Comissão de Óbitos / Departamento de Pediatria, FAMED, UFRGS. HCPA.

Fundamentação: O modo de morrer de pacientes hospitalizados depende fundamentalmente de atitudes da equipe médica no processo de morte do paciente. Cuidado em final de vida, envolvendo limitação terapêutica, tem sido uma preocupação das equipes médicas nos últimos tempos. Objetivos: Identificar decisões de limitação terapêutica em final de vida de pacientes pediátricos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Causística: Estudo transversal retrospectivo baseado em sumários de óbito dos pacientes de zero a 18 anos incompletos que morreram no HCPA, no período entre 1^o de julho de 2001 e 30 junho de 2003. Foram obtidas variáveis demográficas, tempo de hospitalização, presença de co-morbidades de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), motivo de admissão, local e causa da morte e o modo de morrer dos pacientes. Para caracterizar "modo de morrer", foi considerada a descrição de utilização ou não de medidas de ressuscitação por ocasião da morte do paciente: "não-ressuscitável" ou "falha de ressuscitação", esta entendida como não resposta às manobras realizadas. Resultados: Foram analisados 258 pacientes, com mediana de idade de 10 meses. A mediana do tempo de hospitalização foi 13 dias. A maioria dos óbitos ocorreu nas UTI pediátrica e neonatal (71%); 225 pacientes apresentavam co-morbidades, predominando a doença onco-hematológica (25%). A principal causa de óbito foi insuficiência respiratória aguda (38%). Em 51,5% dos pacientes ocorreu falha de ressuscitação e em 47,5% não houve ressuscitação. Quando comparada a decisão de limitação terapêutica, houve diferença significativa entre a UTIP e a Neonatologia (47% vs. 32,5%; p=0,035) e entre a Oncologia e a UTIP (86% vs. 47%; p=0,007). Conclusões: Decisões de limitação terapêutica ocorreram em todas as áreas que atendem crianças e adolescentes do HCPA, especialmente na presença de co-morbidades. Este estudo não permitiu conclusões quanto ao processo de tomada de decisão e aos motivos que levaram os profissionais a adotar essa conduta.

AValiação DAS CONdições DE TRANSPORTE DE PACIENTES REFERIDOS A UMA UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO PEDIÁTRICO TERCIÁRIA. Andreolio C, Traiber C, Carvalho PRA, Trotta EA. UTIP - Serviço de Pediatria do HCPA / Dep. Pediatria e Puericultura da FAMED - UFRGS. HCPA.

Fundamentação: O período de transporte é um período de potencial instabilidade para o paciente criticamente doente. O risco de morbimortalidade pode ser minimizado através de planejamento cuidadoso, uso de pessoal qualificado e seleção de equipamento apropriado. Objetivos: Descrever as condições clínicas e de transporte das crianças que foram transferidas para a Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrico do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Causística: Estudo prospectivo transversal observacional, que incluiu todas as crianças referidas para internação na UTI Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre de 30/06 a 18/12/2003. Foram considerados os dados referentes às condições de transporte obtidos por meio de questionário estruturado do profissional acompanhante mais graduado. As condições clínicas do paciente na chegada à UTI: escore de gravidade, sinais vitais e necessidade de intervenções na primeira hora foram obtidas do registro médico de prontuário. O projeto foi aprovado pela Comissão de Pesquisa e Ética em Saúde do HCPA. Os dados obtidos

foram analisados apenas de forma descritiva. Resultados: Foram incluídos 77 pacientes, com média de idade de 22,4 meses. O motivo da transferência em 67,5% dos pacientes foi insuficiência respiratória; 96% dos pacientes vieram acompanhados de familiar e com registro de informações; 72% dos pacientes estavam acompanhados de 2 pessoas, sendo a maioria (79%) pelo pediatra. Um terço dos transportes durou menos de 30 minutos e 12% durou mais de 4 horas. A pressão arterial média era normal para idade em 79% dos pacientes, a frequência cardíaca em 61% e a saturação de oxigênio em 77% dos pacientes. Apenas 4% dos pacientes necessitaram de reanimação cardiopulmonar na chegada; 23% necessitou de intubação e 19,5% necessitou de drogas vasoativas na primeira hora. Em 20,5% dos transportes foram relatadas intercorrências, sendo queda de saturação de oxigênio foi a principal. Em 18% dos pacientes não havia nenhum tipo de monitorização. Em 29,5% dos casos não havia oxímetro e em 7% não havia medicação de urgência na ambulância. Conclusões: Ainda que as condições técnicas de transporte na maioria da amostra estudada tenham sido adequadas, questiona-se uma melhor estabilização dos pacientes no período que antecede o transporte.

INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA SECUNDÁRIA AO METOTREXATO EM UMA PACIENTE COM OSTEOSSARCOMA RECIDIVADO. Gregianin LJ, Castro Jr CG, Eick R, Brunetto AL. Serviço de Oncologia Pediátrica. HCPA - UFRGS.

FUNDAMENTAÇÃO Os autores relatam o caso de uma adolescente portadora de osteossarcoma (OS) que apresentou um quadro incomum de toxicidade grave determinada pelo metotrexato (MTX). OBJETIVOS Descrever a evolução clínico-laboratorial e o manejo de uma paciente com um quadro de insuficiência renal aguda desencadeado pelo MTX. RELATO DE CASO Em 2001, uma adolescente de 13 anos de idade apresentou o diagnóstico de OS na tíbia sendo tratada com quimioterapia (QT) pré e pós-operatória, associada à remoção cirúrgica do tumor primário. Três meses após o fim desse tratamento, foi identificado um nódulo pulmonar isolado cuja ressecção demonstrou se tratar de uma recaída. A paciente recebeu o primeiro ciclo de QT com MTX, na dose de 12 gramas/m² durante 6 horas. Doze horas após o início do MTX a paciente apresentou soluços e vômitos que não respondia aos antieméticos. Os níveis séricos da Creatinina (Cr) e do MTX 24 h após o início mol/L e □ da infusão da droga eram de 3,1 >mol/L, respectivamente. Os □ 200 eletrólitos estavam dentro do limite da normalidade. Frente a essa situação, foi mantida a hidratação e foi aumentada a doses do ácido fólico de 60 para 240 mg/dia. Vinte quatro horas após o início do MTX a paciente apresentou uma crise convulsiva prolongada e severa sendo necessário o suporte com ventilação mol/L na □ mol/L e do MTX era de 570 □ mecânica. Os níveis da Cr aumentaram para 5 hora 80. Nesse momento a paciente foi submetida à hemodiálise contínua, sendo observado uma queda importante nas concentrações da droga imediatamente após o início do procedimento. A mielotoxicidade também foi grave, com pancitopenia, anemia e neutropenia, tendo a paciente necessitado de concentrado de hemácias e de plaquetas. A paciente permaneceu em ventilação mecânica por 12 dias. Teve alta 29 dias após a infusão do MTX, seguindo em remissão até o momento. DISCUSSÃO Alguns artigos questionam a eficácia da diálise nessas situações, porém neste caso esse procedimento foi fundamental para evolução favorável da paciente. A carboxypeptidase-G2 é a medicação recomendada no manejo da intoxicação por MTX, mas infelizmente não está disponível no mercado Brasileiro

SÍNDROME DE DOWN: SUPERVISÃO EM SAÚDE, ASPECTOS NUTRICIONAIS E MANEJO. Luft VC, Mello ED. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. FAMED - UFRGS.

A síndrome de Down é uma anomalia genética que determina, entre outras características, retardo mental e de crescimento. A presença de alterações anatômicas e motoras predispõe a dificuldades na prática alimentar, o que pode repercutir no estado nutricional. Crianças com síndrome de Down têm maior probabilidade de apresentar cardiopatias congênitas, alterações endócrinas, obesidade, doença celíaca, disfunção motora do esôfago, atresia intestinal, e suscetibilidade à infecção. Assim, justifica-se a abordagem das principais circunstâncias e aspectos nutricionais que estão envolvidos no crescimento e desenvolvimento dos indivíduos que possuem a síndrome. A Academia Americana de Pediatria apresenta diretrizes para o acompanhamento e supervisão em saúde de crianças com síndrome de Down (em anexo, tabelas 1 e 2). A dismotilidade e hipotonicidade esofagiana estão relacionadas a uma maior predisposição a RGE e acalasia. Também determinada por um distúrbio motor, a doença de Hirschsprung é frequente nessas crianças. A hipotonia está presente em todas as crianças com a síndrome e seu manejo, portanto, constitui-se em intervenção precoce, fisioterapia e dieta adaptada. Anormalidades na função motora do esôfago podem provocar dificuldades de deglutição, pirose, regurgitação e dores torácicas. A disfunção esofagiana pode ser subestimada, contribuindo para alterações comportamentais, como rejeição a alimentos, ou mesmo complicações do trato respiratório. A constipação, também frequente devido à hipotonia, pode ser determinada por um agravo devido a hábitos alimentares incorretos, irregulares quanto ao horário, consumo de dietas que estimulam pouco o peristaltismo e, também, por atividade física reduzida. O manejo para essa condição, portanto, consiste em corrigir maus hábitos, com a ingestão de alimentos variados de todos os grupos. No entanto, deve-se considerar que o excesso de fibras pode apresentar efeito adverso, causando flatulência à criança, além de quelar micronutrientes importantes a seu desenvolvimento. Por décadas, a suplementação de vitaminas e minerais a indivíduos com síndrome de Down tem sido foco de controvérsias. Mais recentemente sustenta-se a indicação de valores de acordo com as RDIs (Recommended Dietary Intakes). Não há justificativas para o uso de qualquer combinação de drogas, vitaminas e minerais a fim de se aumentar a função cognitiva. Frente às condições e patologias as quais o indivíduo com síndrome de Down está sujeito, o manejo nutricional é assim fundamental. A criança com síndrome de Down deve ter uma dieta saudável, similar a de outras crianças, mas com adaptações às suas condições clínicas. O estabelecimento do hábito alimentar ocorre na infância, por isso é importante que a oferta de alimentos seja precocemente inserida a uma dieta saudável, com alimentos variados e apropriados para a idade e desenvolvimento da criança.

COLESTEROL TOTAL NA INFÂNCIA: IMPACTO DO MANEJO DA OBESIDADE. Luft VC, Mello ED. Universidade Federal do Rio Grande do Sul / Faculdade de Medicina - Departamento de Pediatria e Puericultura. FAMED - UFRGS.

Fundamentação: A obesidade é importante preocupação em saúde pública, com risco aumentado para doença coronariana, estando associada a anormalidades lipídicas. É um problema clínico comum, complexo, e, sobretudo, um grande desafio terapêutico. Objetivos: Comparar os níveis de colesterol total de crianças obesas submetidas a diferentes estratégias de

manejo da obesidade infantil: atendimento ambulatorial (individual) e programa de educação (em grupo). **Causística:** Foram recrutados aleatoriamente crianças e adolescentes de 7 a 13 anos de idade. Foi criado um programa de educação em obesidade infantil, com encontros mensais, que consistiam em aulas expositivas com participação dos pais e trabalhos em grupos. Simultaneamente, outro grupo era acompanhado individualmente em ambulatório. Ambas intervenções consistiram no incentivo à adoção de hábitos saudáveis de atividade física e alimentação. Os grupos foram avaliados antes e após o período de intervenção, que ocorreu por seis meses. **Resultados:** A amostra foi constituída por 38 indivíduos com média de idade de $9,9 \pm 1,5$ (7,6-12,5) anos. A comparação da incidência de desfechos favoráveis entre os dois grupos (RR), como realizar atividade física ($P=0,671$) e reduzir o índice de obesidade ($P=0,200$), apresentou magnitude semelhante entre as intervenções. Entretanto, o programa foi 42,5% mais efetivo em reduzir o colesterol total (RR: 1,425, IC95%: 1,012-2,006; $P=0,038$). Com o cálculo da redução absoluta de risco (RAR), estima-se que a cada 100 crianças e adolescentes submetidas ao programa, 73 apresentarão redução na colesterolemia ($RAR=72,25/100$ crianças e adolescentes), de modo que a cada 2 sujeitos submetidos ao programa, 1 irá reduzir o colesterol total em 6 meses ($NNT=1,38$). **Conclusões:** O atendimento em grupo, em um programa de educação em saúde, mostrou-se efetivo em reduzir colesterol total no tratamento da obesidade infantil, comparado ao atendimento individual em um ambulatório de referência, ainda que não se tenha encontrado diferenças significativas entre as intervenções em outras variáveis. Esse é um achado alentador em saúde pública, já que obesidade e dislipidemia estão associadas a um maior risco para doenças crônicas, arterosclerose e cardiopatias.

ACOMPANHAMENTO DO GANHO PONDERAL DIÁRIO E TOTAL DE RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMOS E DE BAIXO PESO SUBMETIDOS À POSIÇÃO MÃE-CANGURU E À POSIÇÃO PRONA. Milstersteiner AR, Dalle Molle L, Rotta NT. Serviço de Neonatologia do Hospital Geral de Caxias do Sul - UCS, Curso de Fisioterapia da ULBRA e Curso de Fisioterapia da UCS, Faculdade de Medicina - UFRGS. UCS.

A Posição Mãe-Canguru é um dos componentes do Método Mãe-Canguru que surgiu no Instituto Materno Infantil em Bogotá, na Colômbia, como alternativa à falta de incubadoras aos bebês nascidos prematuramente e com baixo peso. Este posicionamento consiste no bebê pré-termo junto ao seio materno, em contato pele-a-pele, recebendo leite materno, carinho e calor. Milstersteiner e colaboradores (Rev Bras Saúde Mat Infant; 2003:447-56) encontraram estabilidade nas respostas fisiológicas durante a Posição Mãe-Canguru, despertando o interesse em acompanhar o bebê por um período maior de tempo e avaliar ganho ponderal. O objetivo deste estudo foi analisar os efeitos das posições Mãe-Canguru e Prona no ganho ponderal diário e total de neonatos. Foram estudados 35 recém-nascidos pré-termos e de baixo peso, em ventilação espontânea, de ambos os sexos, sem outras doenças, na UTI Neonatal do Hospital Geral de Caxias do Sul, RS. Os bebês foram distribuídos em dois grupos: Canguru (Posição Mãe-Canguru) e Controle (Posição Prona na incubadora) para um ensaio clínico randomizado, estratificado pelo peso de nascimento. Os neonatos foram submetidos à Posição Mãe-Canguru ou à Posição Prona, no período de uma hora, diariamente, durante sete dias, consecutivamente. A aferição diária do peso corporal foi realizada desde a inclusão no estudo até a alta hospitalar. Para análise estatística foi utilizado o teste t de Student, considerado como estatisticamente significante $P < 0,05$. Os bebês apresentaram média de idade gestacional de 32 semanas, média de idade no momento da inclusão no estudo de 22 e 20 dias, médias de peso ao nascimento de 1578g e 1539g, médias de peso no momento da inclusão no estudo de 1745g e 1733g, nos grupos Canguru e Controle, respectivamente. As médias do ganho ponderal diário foram: 30,1 g/bebê/dia e 26,5 g/bebê/dia e os valores das médias do ganho de peso total foram: 234,1 g/bebê e 236,4 g/bebê nos grupos Canguru e Controle, respectivamente. Não houve diferença estatisticamente significante entre as médias de ganho de peso diário e total dos grupos. Concluiu-se que houve semelhança no ganho de peso dos bebês pré-termos submetidos à posição Mãe-Canguru e à posição Prona, no período de uma hora de observação, no curso de uma semana e acompanhados até a alta hospitalar.

EPSTEIN BAAR VÍRUS COMO CAUSA DE MIOCARDIOPATIA DILATADA - RELATO DE CASO.. Hentges CR, Silveira PP, Barrios PMM, Santos BA. Serviço/Departamento de Pediatria HCPA/UFRGS. HCPA.

FUNDAMENTAÇÃO: A miocardite é uma importante causa de morbidade e mortalidade em crianças e adultos. Embora a maioria das causas seja viral, a miocardite como complicação da infecção por epstein barr vírus é rara, tendo uma incidência relatada na literatura de 0-6%. **OBJETIVOS:** descrever um caso de miocardite por epstein baar. **RELATO:** E.S., feminina, branca, 8 meses de idade. Admitida no hospital de Clínicas de Porto Alegre com história de febre até 40° C há 2 dias, gemente, inapetente e com dispnéia, tosse seca há 3 dias. Assintomática até 7 dias antes da admissão, quando foi levada ao posto de saúde com história de coriza nasal e indicado uso de amoxicilina. Na chegada apresentava taquicardia, taquipnéia, gemência, febre. À ausculta pulmonar presença de murmúrio vesicular rude, com tiragem subcostal e intercostal, frequência respiratória de 80 mrpm. Ausculta cardíaca sem outras alterações além da taquicardia. Restante exame físico sem particularidades. O rx tórax demonstrou cardiomegalia (índice cardiotorácico 0,65), infiltrado difuso e líquido em cissuras. Hemograma: ht 23,78, hb 6,8, leuc 16.430 com 52,4% de linfócitos (presença de linfócitos atípicos), 38,6% segmentados, CK 149 e CKMB 34. Anti-HIV não reagente e hemocultura sem crescimento bacteriano. Ecocardiograma com dilatação do ventrículo esquerdo com hipocinesia difusa moderada. Regurgitação mitral moderada por dilatação do anel. Sem alterações coronarianas. Fração de ejeção de 50% e encurtamento fracional de 25%. Sorologias mostram toxoplasmose IgG Positivo e IgM não reagente, citomegalovírus IgG reagente e IgM não reagente, PCR para citomegalovírus não reagente, Epstein-Barr IgG e IgM reagentes, PCR para Epstein-Barr positivo. Diagnosticada provável miocardite viral por Epstein-Barr. Iniciado tratamento com furosemide 1 mg/kg/dose 8/8 horas, digoxina 0,1 ml/kg/dose 12/12 horas e imunoglobulina 2 g/kg em 24 horas. Paciente evoluiu com melhora importante do quadro clínico, mas manteve febre até 13/07. Repetido novo RX tórax no dia 12/07/2004 que demonstrou total regressão do infiltrado bilateral, mantendo cardiomegalia. Novo ecocardiograma em 14/07/2004 inalterado em relação ao anterior, porém paciente assintomática. Iniciado uso de captopril 1 mg/kg/dia 8/8 horas em 19/07. Ganha alta hospitalar em 21/07, com orientação a manter furosemide de 12/12 horas, digoxina e captopril nas mesmas doses. **DISCUSSÃO:** A miocardite é a causa mais comum de insuficiência cardíaca em crianças e adolescentes previamente hígidos. Há somente 3 casos confirmados de miocardite por

epstein baar na literatura. O conhecimento de seus potenciais agentes causadores, bem como o desenvolvimento de novas opções de terapia é de grande importância clínico-epidemiológica no atendimento pediátrico.

TEMPO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR DE BEBÊS RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMOS SUBMETIDOS À POSIÇÃO MÃE-CANGURU OU À POSIÇÃO PRONA. Miltersteiner AR, Dalle Molle L, Rotta NT. Serviço de Neonatologia do Hospital Geral de Caxias do Sul - UCS, Curso de Fisioterapia da ULBRA, Curso de Fisioterapia da UCS, Faculdade de Medicina da UFRGS. UCS.

A Posição Mãe-Canguru é um dos componentes do Método Mãe-Canguru e consiste no posicionamento vertical e em prona do bebê pré-termo junto ao seio materno, em contato pele-a-pele, recebendo leite materno, carinho e calor. O objetivo deste estudo foi analisar o tempo internação hospitalar dos bebês submetidos à Posição Mãe-Canguru ou a Posição Prona na incubadora. Foram estudados 35 bebês recém-nascidos pré-termos e de baixo peso, em ventilação espontânea, de ambos os sexos, sem outras doenças; provenientes da Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal do Hospital Geral de Caxias do Sul, RS. Os pacientes foram distribuídos em dois grupos: Posição Mãe-Canguru (Grupo Canguru) e Posição Prona (Grupo Controle) para um ensaio clínico randomizado, estratificado pelo peso de nascimento. Os recém-nascidos foram submetidos à Posição Mãe-Canguru ou à Posição Prona, no período de uma hora, diariamente, durante sete dias, consecutivamente. O tempo de internação hospitalar na Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal foi registrado (em dias) diariamente até a alta hospitalar. Para análise estatística foram utilizados os testes t de Student e de Kaplan-Meier, considerado como estatisticamente significante $P < 0,05$. Os bebês apresentaram média de idade gestacional de 32 semanas, média de idade no momento da inclusão no estudo de 22 e 20 dias, médias de peso ao nascimento de 1578g e 1539g, médias de peso no momento da inclusão no estudo de 1745g e 1733g, nos grupos Canguru e Controle, respectivamente, sem significância estatística entre os grupos. O tempo de internação hospitalar (em dias) do grupo Canguru mostrou diferença estatisticamente significante ($P=0,004$), apresentando média de 8,04 dias ($EP \pm 1,01$) em comparação ao grupo Controle com 10,11 dias ($EP \pm 1,94$). Concluiu-se que os bebês recém-nascidos e pré-termos que realizaram a Posição Mãe-Canguru apresentaram menor período de tempo de internação hospitalar (em dias), em comparação aqueles da posição Prona na incubadora, tendo alta hospitalar em média dois dias antes do grupo Controle.

INFECÇÃO PULMONAR POR CITOMEGALOVÍRUS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS NÃO SUBMETIDOS A TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS. Pasqualotto GC, Castro Jr CG, Gregianin LJ, Menezes CF, Brunetto AL. Serviço de Oncologia Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. HCPA.

Introdução A infecção sintomática por Citomegalovírus (CMV) é rara em pacientes imunocompetentes, sendo uma complicação relacionada à imunossupressão associada ao transplante de órgãos e a AIDS. Mesmo pacientes sintomáticos usualmente têm uma síndrome auto-limitada constituída de febre, mal-estar, artralgia, leucocitopenia, trombocitopenia e disfunção hepática. O envolvimento clínico dos pulmões, trato gastrointestinal, olhos, rins, coração ou sistema nervoso central (SNC) é visto apenas ocasionalmente e costuma ser associada à elevada taxa mortalidade. Os relatos de pacientes em tratamento oncológico com CMV são raros, sendo que a sorologia positiva ou o PCR positivo por si só não indicam tratamento. Caso um Foi admitida em nosso Serviço uma criança com três anos de idade e sexo feminino com volumosa lesão mediastinal que determinava compressão extrínseca de vias aéreas. A biópsia e o exame do líquido pleural revelaram o diagnóstico de Linfoma Linfoblástico de células T. Necessitou de ventilação mecânica por compressão extrínseca de vias aéreas e evoluiu com pneumonia associada a derrame pleural, recebendo tratamento empírico com antibacterianos e antifúngicos juntamente ao início do tratamento quimioterápico. Apresentou boa resposta clínica e radiológica, não necessitando mais de suporte ventilatório em 10 dias. Retornou com febre e disfunção respiratória associada a consolidações alveolares bilaterais e derrame pleural visíveis na radiografia de tórax 17 dias após o início da indução. A análise do líquido pleural evidenciava apenas transudado, sem crescimento de germes. Recebeu novamente tratamento antimicrobiano empírico incluindo Vancomicina, Piperacilina, Sulfametoxazol e Trimetoprima e posteriormente Meropenem, Anfotericina e Aciclovir, porém, pela não resolução do quadro febril em onze dias de terapêutica empírica, foi indicado o exame lavado bronco-alveolar (LBA) cujo resultado foi positivo para pesquisa de CMV por reação de cadeia de polimerase (PCR). Considerado diagnóstico presuntivo de pneumonite por CMV em virtude deste achado associado à evolução clínica e doença de base mesmo com PCR em sangue negativo para pesquisa do CMV e, então, iniciada monoterapia com Ganciclovir. A paciente apresentou importante melhora clínica, ficando afebril 3 dias após o início da medicação que foi suspensa após 21 dias. Novo LBA após o término do tratamento mostrou-se negativo para pesquisa do CMV. A paciente segue curso previsto de quimioterapia, sem apresentar novas intercorrências respiratórias. Caso dois Paciente masculino, 4 anos de idade com retinoblastoma trilateral em tratamento quimioterápico apresentando, 47 dias após o último ciclo de quimioterapia, quadro de febre e disfunção respiratória com sibilos associados a infiltração em lobo inferior esquerdo visto a radiografia de tórax e plaquetopenia. Após internação hospitalar foi iniciado com Ampicilina e Sulbactam e, após 4 dias de progressiva piora clínica (hipoxemia com necessidade de oxigenioterapia) e manutenção da febre, modificado esquema terapêutico empírico para Vancomicina e Meropenem. O paciente manteve o mesmo quadro clínico e radiológico e, após 5 dias deste último esquema antimicrobiano, foram associados Claritromicina e tuberculostáticos em virtude do crescimento de Mycobacterium sp. em exame de lavado gástrico. Após 3 dias de boa evolução clínica o paciente apresentou retorno da febre e da hipoxemia e manutenção dos achados radiológicos prévios tanto por radiografia simples quanto por tomografia computadorizada de tórax. Foi indicado o exame LBA cujo resultado foi positivo para pesquisa de CMV por PCR. Considerado diagnóstico presuntivo de pneumonite por CMV em virtude deste achado associado à evolução clínica e doença de base mesmo com PCR em sangue negativo para pesquisa do CMV e, então, foram suspensos a Vancomicina e o Meropenem e iniciada terapia com Ganciclovir associado aos tuberculostáticos vigente. O paciente evoluiu satisfatoriamente, ficando afebril 7 dias após o início da medicação foi suspensa após 14 dias e apresentou normalização na contagem de plaquetas neste período. Discussão A pneumonite por CMV pode ser considerada atípica em pacientes não submetidos a transplante de órgãos. Em ambos os casos o PCR em sangue periférico era negativo, porém o PCR no LBA foi positivo e houve pronta melhora clínica ao tratamento. Chamamos a atenção para o fato de que possivelmente o CMV possa estar associado com mais

episódios de pneumonite em pacientes pediátricos em tratamento para neoplasia e que o diagnóstico destas infecções nem sempre pode ser feito com PCR no sangue periférico, devendo-se lançar mão do LBA.

A RECREAÇÃO TERAPÊUTICA E A RESTRIÇÃO AO QUARTO EM PACIENTES DE FIBROSE CÍSTICA. Csordas MC . Serviço de Recreação Terapêutica . HCPA.

Introdução- A fibrose cística é uma patologia crônica, sua evolução prevê inúmeras internações hospitalares, podendo ser restritivas aos quartos. O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) é referência para o tratamento desta patologia, onde seus pacientes recebem atendimento de recreação terapêutica tanto coletiva quanto individualmente. Objetivo- Verificar se o atendimento da Recreação Terapêutica (RT) interfere na aceitação do paciente de fibrose cística em restrição ao quarto durante a internação no HCPA, qualificando esta forma de atenção. Métodos- Realizou-se uma pesquisa qualitativa, com análise descritiva dos dados. Para a coleta de informações dos pacientes e seus pais/acompanhantes, realizou-se entrevistas semi-estruturadas; para os membros da equipe profissional, utilizou-se a aplicação de questionários. O estudo teve como população 75 pacientes portadores de fibrose cística, de ambos os sexos, em tratamento no HCPA, com faixa etária entre 7 e 12 anos, com permanência restritiva em seus quartos durante a hospitalização, chegando ao número de seis. Resultados- Nas declarações dos pais, encontram-se afirmações diretas de que a recreação faz com que as crianças aceitem melhor a situação de restrição ao quarto durante a hospitalização. Para os membros da equipe multiprofissional, a RT valoriza estas crianças desprivilegiadas pela situação da doença e da restrição, fazendo com que estas sintam-se especiais, com o atendimento individualizado. Conclusão- A recreação terapêutica para os pacientes de fibrose cística que necessitam permanecer restritos aos seus quartos durante sua internação possibilita que estes aceitem melhor a situação, tornando-os cooperativos ao tratamento. Portanto, a RT procura investir na sua qualidade de vida destas crianças, mesmo que esta vida seja mais curta do que o esperado.

PREVALÊNCIA DE COQUELUCHÉ EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA. Carvalho CG , Carvalho PRA , Alievi PT , Martins D , Trotta EA . UTI Pediátrica - Serviço de Pediatria . HCPA.

Objetivos: A coqueluche é doença bacteriana de transmissão respiratória, podendo causar complicações e óbito nos lactentes. De apresentação clínica muito semelhante a outras doenças respiratórias do lactente, carece de comprovação laboratorial. O objetivo deste estudo é avaliar a prevalência de coqueluche confirmada em lactentes admitidos na UTI Pediátrica do HCPA com infecção respiratória aguda, dentre as "bronquiolites", e o seu desfecho. Casuística e Métodos: Estudo de coorte com bebês até 1 ano que internaram na UTIP por falência respiratória ou apnéia e bradicardia, ou tosse associada a paroxismos, vômitos, guinchos ou cianose. Critério de exclusão: pneumopatia crônica. Aplicado termo consentimento para realizar PCR e cultura de Bordetella e pesquisa de vírus. Integra estudo colaborativo internacional patrocinado pela GSK. Desfechos de gravidade: óbito, permanência em UTI e ventilação mecânica. Resultados: Participaram 41 pacientes; 4 PCR positivos e nenhuma cultura positiva para coqueluche. Quinze pacientes com Vírus Sincicial Respiratório positivo e um com Influenza A. A média de permanência dos pacientes com coqueluche foi 9 dias e dos demais foi 7. Os 4 pacientes com coqueluche ficaram em VM, um teve sepse e morreu. Três também trataram pneumonia. Dos demais pacientes, 23 tiveram diagnóstico de bronquiolite, 15 usaram VM e nenhum deles morreu. Conclusão: A prevalência de coqueluche na UTIP foi de 10%, com 1 óbito. A média de permanência e o uso de VM foi maior do que nos demais pacientes, configurando a maior gravidade dessa doença respiratória. Objetivos: A coqueluche é doença bacteriana de transmissão respiratória, podendo causar complicações e óbito nos lactentes. De apresentação clínica muito semelhante a outras doenças respiratórias do lactente, carece de comprovação laboratorial. O objetivo deste estudo é avaliar a prevalência de coqueluche confirmada em lactentes admitidos na UTI Pediátrica do HCPA com infecção respiratória aguda, dentre as "bronquiolites", e o seu desfecho. Casuística e Métodos: Estudo de coorte com bebês até 1 ano que internaram na UTIP por falência respiratória ou apnéia e bradicardia, ou tosse associada a paroxismos, vômitos, guinchos ou cianose. Critério de exclusão: pneumopatia crônica. Aplicado termo consentimento para realizar PCR e cultura de Bordetella e pesquisa de vírus. Integra estudo colaborativo internacional patrocinado pela GSK. Desfechos de gravidade: óbito, permanência em UTI e ventilação mecânica. Resultados: Participaram 41 pacientes; 4 PCR positivos e nenhuma cultura positiva para coqueluche. Quinze pacientes com Vírus Sincicial Respiratório positivo e um com Influenza A. A média de permanência dos pacientes com coqueluche foi 9 dias e dos demais foi 7. Os 4 pacientes com coqueluche ficaram em VM, um teve sepse e morreu. Três também trataram pneumonia. Dos demais pacientes, 23 tiveram diagnóstico de bronquiolite, 15 usaram VM e nenhum deles morreu. Conclusão: A prevalência de coqueluche na UTIP foi de 10%, com 1 óbito. A média de permanência e o uso de VM foi maior do que nos demais pacientes, configurando a maior gravidade dessa doença respiratória.

AValiação da Tendência do Baixo Peso ao Nascer em Porto Alegre: Análise de uma Série Temporal de 10 Anos.. Agranonik M , Nava, TR , Franzon, NS , Homrich, C, Goldani, MZ . Serviço de Pediatria - Departamento de Pediatria e Puericultura/Faculdade de Medicina . HCPA.

Fundamentação: Existem controvérsias quanto ao comportamento das taxas de baixo peso ao nascer (BPN) no Brasil. Cidades de porte pequeno e médio apresentam taxas crescentes de BPN; por outro lado, esse fenômeno não é relatado nas grandes cidades do Brasil. Contudo, este fato não pôde ser adequadamente avaliado devido à ausência de séries temporais de estatísticas vitais confiáveis no Brasil. Objetivos: Avaliar a tendência secular de BPN em Porto Alegre conforme características maternas e de assistência médica. Casuística: Estudo baseado em dados de estatísticas vitais, considerando todos os nascidos vivos de Porto Alegre de 1993 a 2003. Os dados foram obtidos através do Sistema de Informação Sobre Nascidos Vivos, SINASC. Um total de 229.402 recém-nascidos pesando acima de 500 gramas foi incluído. As variáveis dependentes foram a taxa de BPN (<2500 gramas), a taxa de muito baixo peso ao nascer (1499 – 1000) e a taxa de muito muito baixo peso ao nascer (999 – 500 gramas). As variáveis independentes foram idade materna, grau de instrução materna, tipo de hospital, de parto e número de consulta de pré-natal. Foi realizada análise de tendência temporal, utilizando o teste de qui-quadrado. Resultados: Os resultados apontam um aumento significativo das taxas de muito baixo e

muito muito baixo peso ao nascer nos 10 anos avaliados. O aumento ocorreu nos grupos sociais mais privilegiados: maior grau de escolaridade e atendimento em hospitais públicos conveniados. Conclusões: O estudo aponta um resultado contraditório: nota-se um aumento de nascimento de recém-nascidos extremamente vulneráveis em grupos sociais privilegiados. É necessário avaliar o uso de novas tecnologias médicas e seus impactos no prognóstico da gestação.

FATORES DE RISCO PARA BAIXO PESO AO NASCER EM PORTO ALEGRE: UMA ANÁLISE DE UMA SÉRIE TEMPORAL. . Nava TR , Agranonik, M , Silva, AAM , Bettiol, H , Barbieri, MA , Goldani, MZ , Homrich, C . Serviço de Pediatria - Departamento de Pediatria e Puericultura/Faculdade de Medicina . HCPA.

Fundamentação: Peso ao nascer é a variável com maior correlação com a probabilidade de sobrevivência de recém-nascidos. Estudos apontam o aumento constante nas taxas de baixo peso ao nascer (BPN) em diferentes cidades do Brasil. Este fenômeno contribui negativamente sobre as taxas de mortalidade infantil. Portanto, a análise dos fatores determinantes de baixo peso ao nascer pode contribuir para o delineamento de intervenções de prevenção de mortalidade infantil em Porto Alegre. Objetivos: Avaliar os fatores determinantes de baixo peso ao nascer em Porto Alegre considerando diferenças sócio-demográficas maternas e diferentes cenários de assistência médica. Causística: Estudo baseado em registro de estatísticas vitais considerando todos os nascidos vivos de Porto Alegre de 1993 a 2003. Os dados foram obtidos junto à Secretaria de Saúde do município acessando o serviço de Informação sobre nascidos vivos, SINASC. Um total de 224.519 recém-nascidos de gestações não gemelares e pesando acima de 500 gramas foi incluído na análise. A variável dependente considerada foi o baixo peso nascer (<2500 gramas). As variáveis independentes foram idade materna, grau de educação materna, tipo de hospital, de parto e número de consulta de pré-natal, número de nascidos vivos, estado civil e gênero do recém-nascido. Foi realizada análise multivariada por regressão logística para a determinação de fatores de risco para BPN. Resultados: Um total de 19.092 recém-nascidos foi classificado como BPN, correspondendo a uma taxa de 8,5%. Os fatores determinantes de baixo peso ao nascer em Porto Alegre após o ajuste para possíveis confusões foram parto cesareano, nascer em hospital público, ausência de assistência pré-natal e idade materna inferior a 18 anos. Conclusões: Os achados apontam a associação de BPN aos grupos de maior vulnerabilidade social. De outro modo, associação do desfecho ao parto cesareano em hospitais públicos contraria parcialmente os estudos anteriores, provavelmente pela indicação de intervenção operatória em gestação de alto risco em hospitais públicos e em gestações a termo nos hospitais privados.

UMA COMPARAÇÃO DA PERFORMANCE COGNITIVA ENTRE PARES DE GÊMEOS MONOZIGÓTICOS PRÉ-ESCOLARES CONCORDANTES E DISCORDANTES. . Abreu CB , Simas, VP , Reolon, RK , Goldani, MZ . Serviço de Pediatria - Departamento de Pediatria e Puericultura/Faculdade de Medicina . HCPA.

Fundamentação: Existem controvérsias acerca da associação entre peso ao nascer e desempenho intelectual. Em gêmeos monozigóticos, estudos demonstraram controvérsia em relação ao desfecho desfavorável para o gêmeo de menor peso em relação às funções cognitivas. Objetivos: Avaliar o desempenho intelectual de gêmeos monozigóticos pré-escolares de acordo com o nível de discordância de peso ao nascimento. Causística: Os participantes foram selecionados a partir do SINASC (Sistema de Informação dos Nascidos Vivos) de Porto Alegre. As famílias foram contatadas por carta ou telefone. Em todos os casos, o diagnóstico de monozigotidade baseou-se na ultrassonografia antepartum (membranas monocoriônicas) e na semelhança física de cada dupla. Foram excluídas do estudo as crianças portadoras de deficiências neurológicas maiores. Definiu-se discordância como a diferença de peso ao nascimento intrapar acima de 15% e expressa como uma porcentagem do gêmeo de maior peso. As Escalas de Bayley para o Desenvolvimento Infantil II (BSID II) foram utilizadas para avaliar o desempenho intelectual, especificamente a Escala Mental. Resultados: Foram avaliadas 32 duplas de gêmeos monozigóticos. Sete duplas foram classificadas como discordantes e 25, como concordantes. Considerando a diferença intrapar de peso ao nascimento, os gêmeos de menor peso obtiveram escores mais baixos na Escala Mental de BSID II (Índice de Desenvolvimento Mental de 89,6 a 93,4). Conclusões: O peso ao nascimento pode influenciar o desempenho intelectual na idade pré-escolar. Tratando-se de gêmeos de pesos discordantes ao nascimento, ser o mais leve e ser membro de um par discordante pode representar risco para prejuízo intelectual em idade pré-escolar.

FREQÜÊNCIA E FATORES DE RISCO PARA INJÚRIAS FÍSICAS ACIDENTAIS ENTRE JOVENS VELEJADORES.. Fochesatto LF , Fernandes, FS , Goldani, MZ . Serviço de Pediatria - Departamento de Pediatria e Puericultura/Faculdade de Medicina . HCPA.

Fundamentação: A análise das características das injúrias físicas advindas de determinados tipos de esportes é importante para a indicação de medidas preventivas para traumas em jovens atletas. Poucos estudos avaliaram o nível de segurança entre jovens velejadores. Objetivos: Determinar o padrão de lesões e os fatores de risco envolvidos entre jovens velejadores durante o Campeonato Nacional no Brasil. Causística: Estudo transversal realizado em Porto Alegre durante uma etapa do campeonato nacional da classe Optimist. Foram obtidas variáveis sócio-demográficas e biológicas, padrão de treinamento e taxa de injúrias prévias por meio de questionário e exame físico. O nível de gravidade foi classificado como grave (fratura), moderada (ferimentos com solução de continuidade) e leve (contusão). Depois de análise descritiva com intervalo de confiança de 95%, foi realizada uma análise multivariada através de regressão logística, visando determinar os fatores de risco para trauma. Resultados: Foram avaliados 118 velejadores durante 7 dias consecutivos. A média de idade foi de 12,74 anos; a média de prática de vela foi de 3,15 anos. Em 51 (43,2%) algum tipo de injúria foi detectado. De acordo com a gravidade da lesão, 82% foram classificados como leves, 9,7% como moderadas e 1,8% como grave. A região do corpo mais frequentemente envolvida foi o pólo cefálico (24,9%). Não estar envolvido com outros tipos de atividades esportivas além da vela mostrou-se um fator de risco após correções para variáveis de confusão 1,74 RC (IC 1,22 – 4,04). Conclusões: Este estudo demonstrou uma alta taxa de injúrias durante a prática de vela, embora a grande maioria delas tenha sido considerada leve. Devido à alta taxa de injúria na cabeça, podem ser implementadas medidas protetoras que visem esta parte do corpo. Finalmente, estar envolvido em uma gama de atividades físicas podem melhorar as habilidades esportivas, levando a prevenir injúrias em geral.

PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA BEBÊ EXPOSTO AO HIV DO HCPA.

Lerner M , Silva CLO . Serviço de Pediatria . HCPA.

Fundamentação: Desde sua descoberta em 1981, a Síndrome da Imunodeficiência Humana (AIDS/SIDA) tornou-se a principal epidemia mundial. Dados da Organização Mundial da Saúde estimam 35 milhões de pessoas infectadas no mundo. No Brasil, o número de casos até dezembro de 2003 era de 310.310 pessoas, sendo 3,1% (9775) casos de crianças menores que 13 anos, e a transmissão vertical (mãe para filho) corresponde a 85,8% das notificações. Vários estudos mostraram que o uso de medicações anti-retrovirais na gestação associada ao uso de Zidovudina (AZT) intra-parto e ao recém-nascido diminui a taxa de transmissão vertical de 25% para 2-3% (Mofenson M in Archives Pediatrics & Adolescent Medicine 158(5). May 2004; 422-25). Neste estudo procuramos caracterizar as mães HIV+ e os seus bebês nascidos entre maio de 2002 a junho de 2004 atendidos no HCPA, bem como a assistência por estes recebida no pré-natal, intra-parto e pós-natal, com o uso de anti-retrovirais, que culminou com o diagnóstico de infecção ou não do recém-nascido pelo vírus HIV. Objetivos: - Traçar o perfil dos recém-nascidos expostos ao HIV atendidos no ambulatório do HCPA entre maio de 2002 e junho de 2004; - Estimar os cuidados oferecidos no pré-natal das mães HIV+, bem como uso de anti-retrovirais na gestação, contagem de linfócitos CD4 e quantificação de carga viral para o HIV, tipo de parto realizado, uso de AZT intra-parto e ao recém-nascido. - Estimar a taxa de transmissão vertical em nosso serviço entre maio de 2002 a junho de 2004. Causística: Coleta de dados nas consultas pediátricas no ambulatório de pediatria bebê exposto (PBE) ao HIV do HCPA. Revisão de prontuários de mães e recém-nascidos atendidos no ambulatório PBE. Para considerar o paciente não infectado pelo HIV o mesmo deveria ter 2 exames de quantificação de carga viral do HIV <50 (indetectável), sendo um após os 4 meses de idade, e dois exames Elisa para HIV não reagentes consecutivos. Resultados: No período de maio de 2002 a junho de 2004 foram atendidos 131 recém-nascidos. Em relação a estratificação por sexo, 66 (50,4%) eram femininas e 65 (49,6%) masculinos. A raça branca predominou (78,6%), com 96% naturais de Porto Alegre/RS e 58% procedentes de POA e 30,5% de Viçosa/RS. Em relação ao tipo de parto, a operação cesareana foi realizada em 74 (56,5%) e via vaginal em 57 (43,5%). O diagnóstico da infecção pelo HIV nas mães foi prévio à gestação em 73 casos (55,7%), na gestação atual 36 casos (27,5%), e por teste rápido para HIV no pré-parto em 21 (16%) dos pacientes. Em relação ao uso de anti-retrovirais na gestação, 85 (65%) das mães fizeram uso, e 42 (32%) não. Os esquemas anti-retrovirais mais usados foram Biovir (Zidovudina combinada com Lamivudina) mais Nefinavir (49,5%), Biovir mais Nevirapina (21,2%), e Zidovudina (17,6%). Em relação à coleta de contagem de linfócitos CD4 na gestação, 59 (45%) não o fizeram, e 69 (52,7%) colheram pelo menos um exame de quantificação de carga viral do HIV na gestação. Quanto ao uso de AZT intra-parto, 120 (91,6%) receberam o medicamento endovenoso. O AZT xarope foi oferecido por 42 dias a 124 (94,7%) dos recém-nascidos. O aleitamento materno foi recebido por apenas 1 (0,8%) paciente. O diagnóstico final foi de 99 (75,5%) de casos não infectados pelo HIV, 2 (1,6%) de infectados pelo HIV e 30 crianças permanecem em investigação, com pelo menos um exame de quantificação da carga viral para HIV indetectável. Conclusões: - Grande número de pacientes procedentes da chamada "grande Porto Alegre" (42%), o que implica na necessidade da melhoria do atendimento nesta região; - Um número elevado de partos via cesareana, refletindo o alto número de mães que não tiveram acesso ao exame de carga viral para HIV na gestação, implicando no que já foi colocado na primeira conclusão; - A adequação do uso de AZT endovenoso às parturientes em nosso Serviço, como recomendado pelos protocolos do Ministério da Saúde; - A baixa taxa de transmissão vertical em nosso Serviço, compatível com a literatura, pelo número alto de cesareanas, uso de AZT intra-parto e AZT xarope ao recém-nascido; - A importância de existir um ambulatório de transmissão vertical para seguimento e diagnóstico quanto à infecção pelo HIV destes pacientes.

OPINIÃO DE PEDIATRAS E ANESTESIOLOGISTAS ACERCA DA EXPERIÊNCIA DA DOR EM RNS.. Lucho MD , Silva DL , Valmorbidá MP . Serviço de Neonatologia e Serviço de Anestesiologia / Hospital Fêmima . GHC.

Fundamentação: O recém-nascido (RN) já foi pensado, por muitos anos, como sendo incapaz de interagir com o meio e, por conseguinte, de formar memórias. Todavia, a pesquisa desenvolvida nos últimos 20 anos vem provando que essa teoria é equivocada. Estudos recentes mostram que a comunidade médica aceita que o RN é capaz de sentir dor. Contudo, ainda existe resistência à administração de analgésicos a RNs que demonstram estar sentindo dor, pois muitos profissionais da área da saúde acreditam que essas crianças não têm capacidade de formar memória relativa ao sofrimento vivido nessa fase. Sendo assim, não acarretaria prejuízo ao desenvolvimento normal do RN. Objetivos: Verificar qual a opinião dos Pediatras e dos Anestesiologistas do Hospital Fêmima, Porto Alegre/RS, sobre a influência exercida por experiências dolorosas vividas por RNs no seu desenvolvimento. Causística: Trata-se de um estudo transversal, que utiliza dados primários, realizado no mês de dezembro de 2003. Foram entrevistados todos os Pediatras (13) e todos os Anestesiologistas (9) da instituição, através do preenchimento de um questionário. A análise estatística foi descritiva. A comparação das respostas, obtidas entre os grupos de profissionais Pediatras ou Anestesiologistas, foi feita por meio de percentual do total de cada grupo. Resultados: Todos os médicos entrevistados (22), independentemente da especialização, afirmaram que o RN sente dor. Foi verificado que 100% dos Pediatras (13) utilizam algum método de analgesia, quando da realização de procedimentos potencialmente dolorosos em RNs. Sua preferência quanto ao tipo de analgésico foi: 30,76% (4) opióides, 7,69% (1) não-opióides e 61,53% (8) opióides e não-opióides. Já, dentre os Anestesiologistas, constatou-se que 88,89% (8) fazem uso de algum método de analgesia nas mesmas situações, sendo sua preferência quanto ao tipo de analgésico: 37,50% (3) opióides, 50,00% (4) não-opióides e 12,50% (1) opióides e não-opióides. Conclusões: Houve unanimidade de opinião entre os entrevistados: todos acreditam que o paciente nessa faixa etária sente dor. A maioria dos entrevistados acredita que há alterações no desenvolvimento dessas crianças.

RASTREAMENTO DE HEMATÚRIA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM DOENÇA DE CÉLULAS FALCIFORMES (DCP): PREVALÊNCIA, VALIDAÇÃO DA FITA TESTE E DE PROTOCOLO CUSTO EFETIVO . Boza JC , Farinon R , Rosado M , Silla L , Goldraich NP . Nefrologia Pediátrica . HCPA.

A hematúria é a anormalidade nefrológica mais freqüente na DCF. Há 2 testes disponíveis para seu rastreamento: a fita-teste (FT) e o exame qualitativo de urina (EQU), que é o padrão-ouro. Há necessidade de estabelecer um protocolo custo-efetivo para seu rastreamento, já que os testes apresentam custos e facilidades diferentes para execução. Objetivos:

estabelecer a prevalência de hematúria em pacientes com DCF, validar o uso da FT no rastreamento de hematúria e o número de amostras seriadas de urina necessário. Material e Método: estudo prospectivo, transversal, não-controlado. Critérios de inclusão: idades: 0-18 anos, ausência de crise falcêmica dolorosa e/ou de outra doença aguda ou crônica concomitantes e estabilidade hemodinâmica. Hematúria: presença de 5 hemácias/campo no EQU e qualquer alteração na cor da FT em, pelo menos, um dos exames seriados. Foram estudados 62 pacientes (31 meninos, 31 meninas; 50 afro-brasileiros e 12 caucasianos; idade média: 8,4+6,7 anos, 29 HbSS e 33 HbS. Foram analisadas 149 amostras pareadas, colhidas com intervalo mínimo de 2 semanas: 3 amostras de urina/paciente (n=41), 2 amostras de urina (n=5) e uma amostra (n=16). A urina foi colhida no Ambulatório de Nefrologia Pediátrica e analisada pelos 2 métodos. Análise estatística: teste do qui-quadrado de McNemar (nível de significância: 5%) e testes de sensibilidade-especificidade (intervalo de confiança: 95%). Resultados: Prevalência de hematúria (EQU): 5/42 (12%), sendo 3/19 (16%) HbSS e 2/23 (9%) HbS. Comparação FT/EQU (n=149): sensibilidade: 100% (IC:56-100), especificidade: 90,8% (IC:84,5-95), valores preditivos positivo: 35% (IC:16-59) e negativo: 100% (IC:96-100). Detecção (EQU) de hematúria em amostras seriadas: na 1ª amostra 3/5 (60%) casos, na 2ª amostra: 2/5 (40%) casos-novos e na 3ª amostra, 0/5 (0%). Conclusão: As diferenças entre o EQU e a FT na detecção de hematúria são estatisticamente significativas ($p < 0,001$). A FT pode ser usada no rastreamento de hematúria na DCF. Quando a FT for positiva, o resultado precisa ser confirmado pelo EQU. Para excluir hematúria na DCF indica-se a coleta de 2 amostras de urina, com intervalo mínimo de 2 semanas.

ACHADOS ULTRA-SONOGRÁFICOS DO ABDÔMEN SUPERIOR EM PACIENTES COM FIBROSE CÍSTICA. Alves SL, Rocha RG, Kieling CO, Vieira SMG, Ferreira CT, Genro SK, Abreu e Silva F, Silveira TR. Serviço de Pediatria e Serviço de Radiologia/HCPA, Departamento de Pediatria e Puericultura da Faculdade de Medicina/UFRGS. HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Diversos achados têm sido descritos na ultra-sonografia (US) abdominal em pacientes com fibrose cística (FC). A US é a técnica de imagem mais utilizada para o diagnóstico da doença hepatobiliar nestes pacientes. Objetivos: Relatar a frequência dos achados ultra-sonográficos de abdômen superior na FC. Casuística e métodos: Foram revisados os exames realizados pelo Serviço de Ecografia em 131 pacientes com diagnóstico de FC acompanhados pelo Setor de Pneumologia Infantil do HCPA. Foram analisadas as características do fígado, vesícula biliar, baço e pâncreas. Os exames foram realizados de junho de 2000 a junho de 2004. Empregaram-se os testes t de Student e Exato de Fisher ($p < 0,05$). Resultados: Dos 131 pacientes examinados 61 (46,6%) eram do sexo feminino. A idade variou de 5 meses a 23,4 anos (média: $9,3 \pm 4,9$ anos). 52 pacientes (39,7%) não apresentavam achados ultra-sonográficos. Alterações hepatobiliares foram descritas em 76 (58,0%) pacientes. Fígado: 63 (48,1%) Vesícula biliar: 26 (19,8%) Hepatomegalia: 40 (30,5%) Contraída: 14 (10,7%) Redução do tamanho: 2 (1,5%) Não visualizada: 6 (4,6%) Alteração de ecogenicidade: 48 (36,6%) Cálculos: 3 (2,3%) Contornos irregulares: 35 (26,7%) Barro biliar: 1 (0,8%) Fibrose periportal: 17 (13,0%) Pólipo: 1 (0,8%) Esteatose: 3 (2,3%) Septada: 1 (0,8%) Baço: 33 (25,2%) Pâncreas: 10 (7,6%) Esplenomegalia: 30 (22,9%) Aumento de ecogenicidade: 8 (6,1%) Baço acessório: 3 (2,3%) Aumento de tamanho: 1 (0,8%) Calcificações: 1 (0,8%) O sexo masculino apresentou um número significativamente maior de alterações hepáticas (68,3 vs 31,7% $p = 0,002$) e esplênicas (75,8 vs 24,2% $p = 0,004$). Não houve diferença entre os sexos quanto aos achados da vesícula biliar e do pâncreas. Os pacientes com achados hepáticos e esplênicos possuíam idade significativamente maior ($p = 0,02$ e $0,001$). Não houve associação da idade com os achados do pâncreas e da vesícula biliar. Conclusões: Achados ultra-sonográficos do abdômen superior foram encontrados na maioria dos pacientes com FC. As alterações do fígado e do baço foram mais frequentes nos pacientes do sexo masculino e de maior idade.

LINFOMA NÃO-HODGKIN CUTÂNEO NA INFÂNCIA: RELATO DE CASO. Gonçalves PG, Castro Jr CG, Pasqualotto G, Bakos L, Brunetto AL. Serviço de Oncologia Pediátrica - Serviço de Dermatologia. HCPA.

Introdução: Os linfomas são o terceiro grupo de neoplasias mais comuns na infância, sendo que linfomas não-Hodgkin correspondem a aproximadamente 7% das neoplasias em pacientes com menos de 20 anos. Em contraste com os linfomas sistêmicos tipicamente de alto grau, linfomas cutâneos primários de células T são extremamente raros em crianças. Relato do Caso: Paciente masculino, com 10 anos de idade, consultou no Serviço de Dermatologia do HCPA em junho de 2002 apresentando múltiplas lesões cutâneas com comportamento variável (algumas com resolução espontânea), caracterizadas como placas eritematosas com crostas associadas a áreas de erosões com bordas eritemato-violáceas localizadas preferencialmente na região dos cotovelos, joelhos e dorso das mãos. Obtido o diagnóstico anátomo-patológico por biópsia excisional em lesão de mão direita de hiperplasia linfóide atípica. O paciente progrediu com surgimento de novas lesões e, em junho de 2003, foi realizada nova biópsia, com diagnóstico de infiltrado inflamatório misto, sugerindo considerar Síndrome de Sweet na fase crônica. Em virtude desta hipótese diagnóstica, foi iniciado dapsona (25mg/dia). Porém, como o paciente apresentou piora das lesões, foi suspensa a dapsona e iniciada prednisona (10mg/dia) associada a cefalexina por 10 dias como tratamento para uma suspeita de piodermite vegetante. Após 4 meses, pela estabilização do quadro, foi novamente associada dapsona (50mg/dia) ao corticóide, que foi gradativamente suspenso. Devido às características clínicas e a evolução pouco usual deste paciente houve revisão dos blocos de parafina, chegando-se a um diagnóstico de linfoma não-Hodgkin positivo para o marcador CD56 e negativo para o marcador CD30. Neste momento todas as medicações foram suspensas. O paciente foi encaminhado ao Serviço de Oncologia Pediátrica do HCPA. Foram realizados os exames afastaram a possibilidade envolvimento sistêmico e assim como algum tipo imunodeficiência que pudesse estar associada ao linfoma. Devido ao comportamento indolente das lesões, optamos por manter o paciente em seguimento com as equipes de dermatologia e da oncologia pediátrica. O paciente segue com excelente qualidade de vida, sem medicações e com as lesões com remissão espontânea parcial na última avaliação. Conclusão: Os autores chamam a atenção para a raridade deste tipo de linfoma e para o fato de que a conduta expectante foi até o momento a melhor opção para esta criança, evitando-se o uso de tratamentos desnecessariamente agressivos.

SÍNDROME DE MENKES. Figueira P, Silva PFS, Roth FL, Pires RF, Ohlweiler L, Riesgo R, Rotta NT. Serviço de pediatria, unidade de neurologia pediátrica; serviço de genética. HCPA.

A Síndrome de Menkes é uma afecção neurodegenerativa, herdada de modo recessivo, ligado ao sexo. Os sintomas são atribuídos a uma deficiência secundária de cobre. Surgem nos primeiros meses de vida e, por volta do final do primeiro ano, o paciente está cronicamente em estado vegetativo. O objetivo dos autores é relatar um caso de paciente com alterações clínicas de surgimento precoce e alterações neuropatológicas não habituais. Lactente avaliado primeiramente no segundo mês de vida, com história de crises convulsivas. Iniciado tratamento clínico com fenobarbital e associação posterior de outras drogas antiepilépticas, por dificuldade no controle das crises. EEG com padrão hipsarrítmico. Ao exame, destacava-se a presença de cabelos e sobrancelhas esparsos, pouco pigmentados, friáveis e endurecidos. Pele clara, contrastando com coloração parda dos pais. Ecografia cerebral mostrava áreas císticas intra-ventriculares localizadas nos cornos anteriores dos ventrículos laterais e algumas áreas hiperecogênicas nos tálamos. Ressonância magnética: Leucodistrofia difusa. Análise microscópica do cabelo: visualização do aspecto "pili torti" (enrolamento) e tricorrexe nodosa (fragmentação). Em geral, o início dá-se nos primeiros meses de vida, sendo proeminente o quadro convulsivo, que pode ser a primeira manifestação da doença. Pode cursar com atraso no desenvolvimento, hipotermia, hipotonia, atrofia óptica, e ataxia cerebelar. No período neonatal os cabelos costumam ser de aparência normal, embora alguns já possam apresentar alterações. O padrão radiológico na TC e RNM pode mostrar atrofia cerebral e áreas focais de necrose e atrofia cerebelar. No caso exposto, o paciente já apresentava crises convulsivas e alterações fenotípicas sugestivas de doença de Menkes desde o período neonatal. Os achados radiológicos (RNM) não eram os habitualmente encontrados; porém, o exame físico, a dosagem de baixas concentrações de cobre e ceruloplasmina no sangue e o exame microscópico dos cabelos embasavam o diagnóstico. Ressaltamos a importância da suspeição clínica em lactentes com alterações neurológicas diversas, associado a alterações fenotípicas do tipo hipopigmentação da pele e alterações de cor e espessura dos cabelos.

ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES COM BRONQUIOLITES POR VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA (UTIP) DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA). Kuplich NM, Waquil CD, Moraes ES, Hillig MG, Lima EC, Schenkel SS, Kuchenbecker RS. Comissão Controle de Infecção Hospitalar e Serviço de Enfermagem Pediátrica. HCPA - UFRGS.

OBJETIVO: A bronquiolite viral é um dos principais motivos de internação de pacientes pediátricos no período de inverno. A assistência de enfermagem a esses pacientes demanda cuidados de controle de infecção visando a prevenção de transmissão intra-hospitalar dos vírus. O objetivo deste trabalho é acompanhar o diagnóstico laboratorial dos pacientes que internaram com bronquiolite na UTIP a fim de otimizar a internação dos mesmos. **5. MÉTODOS:** Estudo prospectivo e observacional no período de 25 de maio de 2004 a 16 de agosto de 2004. Foram acompanhados todos os pacientes que internaram com diagnóstico clínico de bronquiolite na Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrico (UTIP) do HCPA, no período. Todos os pacientes com bronquiolite realizaram coleta de secreção de vias aéreas superiores para diagnóstico laboratorial de vírus respiratório. **6. RESULTADOS:** Dos 68 pacientes que internaram na UTIP, no período, 38 (55,8%) tiveram pesquisa de vírus positiva para vírus sincicial positivo (VSR); um (1,57%) para adenovírus e um (1,47%), para influenza. Observando a distribuição das internações por bronquiolites nos três meses considerados verificamos que no mês de junho tivemos 29 internações, com identificação de vírus em 15 casos (51,8%). No mês de julho, 28 internações e 15 casos (53,8%); e, na primeira quinzena de agosto, 11 internações, com 10 casos (90,9%) de identificação de VSR. **7. CONCLUSÕES:** O acompanhamento prospectivo sistemático dos resultados das pesquisas de vírus respiratório permite aos profissionais da UTIP remanejarem pacientes de determinada área geográfica da UTIP proporcionando maior segurança no manejo e evitando dessa forma a disseminação de vírus a outros pacientes hospitalizados.

DISRAFISMO ESPINHAL COM LIPOMA INTRADURAL. Pereira AM, Herman RF, Sallas AP, Bianchi MAB, Freitas RM, Riesgo R, Ohlweiler L, Rotta NT. Serviço de pediatria; unidade de neurologia pediátrica. HCPA.

O desenvolvimento da medula espinhal ocorre em três períodos consecutivos, nos estágios mais precoces da embriogênese (gastrulação, neurulação primária e neurulação secundária). Malformações medulares são decorrentes de defeitos presentes nestes estágios e são coletivamente chamados de disrafismos espinais. As causas dos defeitos são variadas e suas conseqüências dependem do nível no qual ocorreu a lesão. Os autores descrevem um caso de disrafismo espinhal associado à lipoma intradural. Recém nascido (RN) do sexo masculino, branco, peso de nascimento 3330g, Apgar 8/9, estatura 51cm e perímetro cefálico 35 cm. Idade gestacional (Capurro) 40 semanas. Presença de lesão pediculada na região para sacral à esquerda. Avaliação neurológica: RN em bom estado geral, fontanela anterior 2x2 polpas digitais, PC=35cm, exame do crânio sem alterações. Postura de semiflexão e atitude assimétrica, fâscies atípica, choro forte. Hipertonia flexora dos quatro membros e trofismo preservado, ativo, força simétrica, sem movimentos involuntários anormais. Reflexos miotáticos fásicos presentes e simétricos. Reflexos cutâneo-abdominais presentes e simétricos. Reflexo cutâneo-plantar extensor bilateral. Reflexos arcaicos do RN presentes. Presença de lesão pediculada na região para sacral esquerda medindo 2cm no seu maior diâmetro. TC de coluna: espinha bífida lombossacra, lipoma intradural e medula presa. RNM de coluna: disrafismo espinhal, lipoma de cone e filum terminale com fixação em L5 (medula presa). Provável agenesia coccígea. Lipomas lombossacrais estão freqüentemente associados a disrafismos espinais. Os lipomas são responsáveis por 7% de todos os tumores intraespinais na infância. Classicamente deve ser feita uma distinção entre lipomas com e sem disrafismo. Os com disrafismo ocorrem principalmente na população pediátrica e consistem de lipomas localizados na junção lombossacra do cone medular ao filum terminale. Eles estão associados a disrafismos espinais (espinha bífida lombar oculta ou aberta, meningomielocelo e estigmas cutâneos) e 55% dos lipomas intradurais tornam-se sintomáticos durante a segunda ou terceira décadas, coincidindo com o rápido crescimento durante a puberdade. O exame clínico da região sacra é fundamental para o diagnóstico dos disrafismos espinais nesta localização. A ressonância nuclear magnética é o exame padrão ouro para a confirmação diagnóstica.

REFLUXO GASTROESOFÁGICO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ASMA BRÔNQUICA PERSISTENTE: RESULTADOS DE ESTUDOS DE ESPIROMETRIA. Dalle Molle L, Goldani H, Vieira V, Menna Barreto S, Barros SGS, Silveira TR. Serviço de Pediatria - Setor de Gastroenterologia Pediátrica, Serviço de Gastroenterologia - Laboratório de

Fisiologia Digestiva do HCPA, Serviço de Pneumologia - Unidade de Fisiologia Pulmonar do HCPA. Departamento de Pediatria e Puericultura . FAMED - UFRGS.

Fundamentação: O refluxo gastroesofágico (RGE) pode ser considerado um importante fator adjuvante na fisiopatogenia da asma, principalmente em sua forma clínica persistente. A hipótese para este estudo considerou a possibilidade de alterações mais intensas nas provas espirométricas de crianças com asma persistente e RGE quando comparadas àquelas sem RGE. Objetivos: Comparar os resultados da espirometria pulmonar em uma amostra de pacientes pediátricos com asma persistente, entre aqueles com e sem RGE. Calcular as medidas estatísticas descritivas dos estudos de espirometria pulmonar. Testar a correlação entre o índice de refluxo e as medidas da espirometria. Pacientes e métodos: foi conduzido um estudo transversal, contemporâneo e observacional, com pacientes pediátricos (5-18 anos) com diagnóstico de asma brônquica persistente (III Consenso Brasileiro de Asma, 2002). Após encaminhamento ao Ambulatório da Unidade de Gastroenterologia Pediátrica para avaliação, foram realizados estudos de espirometria e pHmetria, conduzidos em ambiente ambulatorial, com equipamento (espirometria: Jaeger Flow Pro, Erich Jaeger GmbH, Alemanha; pHmetria: Digitrapper MKIII, Syntetics, Suécia) e técnica de execução padronizados. O diagnóstico de RGE foi confirmado ou excluído com o índice de refluxo (percentual de tempo com pH<4 em relação ao tempo total de estudo) maior (grupo 1) ou menor (grupo 2) que 5%, respectivamente. Resultados: A amostra foi totalizada em 38 pacientes. A idade dos pacientes foi 9,5±2,4 anos (média ± erro-padrão), 23 desses pertenciam ao sexo masculino (59%). A prevalência de pacientes com pHmetrias com resultado positivo (com RGE) foi 18 em 38 pacientes (47,3%). A capacidade vital forçada (CVF) apresentou uma média de 85,8% do valor previsto (VP) no grupo 1 e 86,2% do VP no grupo 2. O volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1) apresentou uma média de 83,8% do VP no grupo 1 e 80,0% do VP no grupo 2; o fluxo expiratório forçado médio entre os 25-75% da CVF (FEF25-75) foi 66,8% do VP no grupo 1 e 56,8% do VP no grupo 2 e a relação VEF1/CVF apresentou uma média de 81 no grupo 1 e 79 no grupo 2. Classificando-se medidas dos estudos de função pulmonar como normais (valores iguais ou acima dos limites inferiores dos valores previstos (LIP) para cada medida), ou alterados, (abaixo do LIP); no grupo 1, 55,6% dos estudos apresentaram CVF alterada e em 44,4% normal; no grupo 2, 30% e 70% apresentaram CVF alterada e normal, respectivamente. A análise do VEF1 no grupo 1 indicou que 55,6% dos estudos apresentaram VEF1 alterado e em 44,4% desses, normal; no grupo 2, 50% dos estudos apresentaram VEF1 alterados e normais. Demonstrou-se alteração do FEF25-75 em 66,7% dos estudos e valores normais em 33,3%, no grupo 1, no grupo 2, os percentuais de valores alterados e normais foram 60% e 40%, respectivamente. Foi observado um grau de correlação -0,17 entre a CVF e o índice de refluxo, -0,17 entre o VEF1 e o índice de refluxo e de -0,10 entre o FEF25-75 e o índice de refluxo. Todos os valores de P nos resultados foram maiores que 0,05. Conclusões: Os resultados da espirometria não apresentaram diferenças entre os pacientes com e sem refluxo gastroesofágico, assim como não apresentaram correlação com os resultados da pHmetria.

ESCALAS PARA AVALIAÇÃO DA DOR EM CRIANÇAS PRÉ-VERBAIS. Alves MMO , Carvalho PRA , Valmorbida MP , Lucho MD , Silva DL . Serviço de Pediatria do HCPA / Departamento de Pediatria e Puericultura Faculdade de Medicina UFRGS . HCPA.

Fundamentação:A dor tem sido quase universalmente subestimada e por isso pouco tratada em pacientes pediátricos,tendo conseqüências fisiológicas e psicológicas significativas e duradouras. Em muitos centros de tratamento, a dor é uma medida do aprimoramento contínuo da qualidade e incluída como quinto sinal vital. A identificação e o tratamento da dor podem ser substancialmente melhorados através do aumento do uso de instrumentos confiáveis e validados.Objetivos:Identificar escalas aplicáveis para crianças pré-verbais, cujo grau de desenvolvimento não podem ser avaliadas por auto-relato revisar aspectos dos processos de validação dos instrumentos.Causística:Pesquisa bibliográfica através da MEDLINE.Resultados:Foram encontradas 11 escalas para crianças pré-verbais, excluindo as contruídas especificamente para recém nascidos.Estas escalas substituem o auto-relato pela observação do comportamento e algumas incluem medidas fisiológicas da dor:CHIPPS: Children's and infant's Postoperative Pain Scale (0-5 anos)- avalia choro, expressão facial,postura do tronco, postura das pernas e inquietude motora.TPPPS : Toddler Preeschooler Postoperative Pain Scale(1-5 anos)-avalia expressão vocal, facial e corporal.CHEOPS : Children's Hospital of Eastern Ontario Pain Scale(1-7 anos) -avalia choro,expressão facial,verbalizações,atividade do tronco; posição das pernas, toque da lesão.OPS: Objective Pain Scale (18 meses-12 anos) - avalia pressão arterial, choro,movimentos,agitação,linguagem corporal e verbal.MOPS : Modified Objective Pain Scale (2 -11 anos)-avalia choro, movimento, agitação, postura, expressão verbal.POPS: Postoperative Pain Score (1-7 meses)-avalia sono, expressão facial, choro, atividade motora, excitabilidade, flexão, sucção, tônus, consolabilidade, sociabilidade. FLACC: Face Legs Activity Cry Consolability (2 meses-7 anos) -avalia expressão facial,pernas,atividade,choro,consolabilidade.UWCH Scale: University of Wisconsin Children's Hospital Scale (menos de 3 anos)-avalia expressão vocal/choro,expressão facial,comportamento (movimentos,interação,sucção,choro),movimentos corporais/postura,sono.MIPS : Modified Infant Pain Scale (3 - 30 semanas) -avalia sono,expressão facial,choro,atividade,excitabilidade e responsividade à estimulação,flexão dos dedos,sucção,tônus,consolabilidade,sociabilidade,pressão arterial, frequência cardíaca,saturação. COMFORT (0-3 anos) - avalia choro,movimento,tônus,tensão facial, respiração, estado de alerta ou calma,frequência cardíaca,pressão arterial FULLER INFANT PAIN ASSESSMENT TOOL (lactentes)-avalia diagnóstico, tempo de permanência,estado de hidratação e nutrição, história de analgesia,comportamento,resposta às rotinas de conforto.A escala a ser utilizada deve ter sua confiabilidade testada, assim como deve ser validada em seus aspectos de construção, critério e conteúdo.Conclusões:Selecionamos a CHIPPS por ser uma escala prática, rápida, que pode ser usada numa faixa maior de idade, e a TPPPS para servir como um critério externo já que não existe um padrão-ouro para medir dor em crianças pré-verbais.A escala selecionada deve ser traduzida em 3 etapas: da língua original para a língua a ser usada,desta última para a primeira novamente: então a primeira versão é comparada com a segunda por um terceiro tradutor, que faz as alterações que julgar necessárias para manter o sentido.Posteriormente, deve ser avaliada em sua confiabilidade sendo aplicada por dois observadores independente e simultaneamente. A validade de conteúdo é obtida pela avaliação por especialistas. A validade de construção é avaliada pela comparação entre os escores dos momentos com e sem dor. A validade de critério é obtida pela análise dos escores obtidos pela aplicação simultânea da escala e do seu critério "padrão-ouro".

MENINGITE FÚNGICA: RELATO DE CASO. Seitz KW , Silva PFS , Ohlweiler L , Santos BA , Rotta NT , Pereira AM , Bianchi MB , Hentges CR , Rodini VP . Serviço de pediatria, unidade de neurologia pediátrica . HCPA.

O criptococo é o agente fúngico que mais freqüentemente acomete o SNC, causando meningoencefalite, a forma mais comum e mais letal de criptococose extrapulmonar. Os autores relatam o caso de paciente de 11 anos, previamente hígida, admitida no HCPA com hipertensão intracraniana (HIC). História de crise convulsiva 3 meses antes e, desde então, queixas de sonolência excessiva, vômitos, astenia e cefaléia diária, pulsátil, fronto-temporal e de intensidade crescente. Piora no último mês, com surgimento de queixas visuais, dores no pescoço e membro superior direito; persistência da cefaléia e aumento na freqüência dos vômitos. Ao exame, observado diplopia, paralisia do VI nervo craniano à direita, discreto déficit de força à direita e edema de papila bilateral no fundo de olho. TC de crânio: aumento do volume dos ventrículos laterais; borramento difuso dos sulcos corticais; sem desvios ou sinais de sangramento. Líquor: 17 leucócitos (100% mononucleares), 44 eritrócitos, glicorraquia 61, glicemia 93, proteínas 27, pressão de abertura 60 mmHg, cultural negativo, sorologias para sífilis, toxoplasmose, CMV, enterovírus, HIV e herpes negativos; pesquisa para micobactérias, criptococo e outros fungos negativa. RNM mostrou colabamento do aqueduto cerebral com dilatação triventricular. Recebeu inicialmente manitol e manteve o uso de acetazolamida para controle da HIC. Iniciou tratamento empírico para meningite fúngica baseado nos achados clínicos e laboratoriais e no relato de inalações prévias com folhas de eucalipto. Recebeu anfotericina B e flucitosina por 20 dias, seguido de fluconazol. Apresentou melhora clínica gradativa, recebendo alta sem sintomatologia de HIC e com melhora da paralisia do VI nervo craniano direito. Plano de completar 8 semanas de tratamento com fluconazol e acompanhamento ambulatorial. O criptococo é o fungo responsável por mais de 50% das meningoencefalites nos pacientes imunodeprimidos, sendo o mais freqüente, também, nos imunocompetentes. Pode acontecer HIC secundária e geralmente cursa com cefaléia intensa, papiledema e hidrocefalia. Está associada a alta mortalidade se não tratada. A maioria dos pacientes apresenta tomografia e líquido sem alterações. A infecção do SNC é consequência da inalação do fungo por via respiratória, que se dissemina por via hematogênica. O fungo pode ser isolado da excreta de pombos ou de espécies de eucaliptos. O diagnóstico se faz por presença de leveduras no exame direto (presentes em 50% dos pacientes imunocompetentes), pesquisa do antígeno e cultura (positiva em aproximadamente 90% dos pacientes). No caso em estudo, a ausência de causa anatômica para a HIC, assim como o resultado do líquido e o relato de inalação de eucalipto somaram fatores fortemente sugestivos para o diagnóstico de meningoencefalite criptocócica. Optamos por iniciar o tratamento empírico e obtivemos bom resultado. Concluímos que a criptococose é uma causa relevante de infecção do SNC e HIC em pacientes imunocompetentes, muitas vezes não diagnosticada pela dificuldade de comprovação laboratorial. Na ausência do tratamento a infecção pode ter consequências catastróficas, daí a importância da suspeita diagnóstica e do início precoce do tratamento, já que, na maioria das vezes, este resulta em boa evolução do quadro e cura da doença.

PROJETO DE IMPLANTAÇÃO E RELATO DE EXPERIÊNCIA DO AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA PEDIÁTRICA DA UCS. Dalle Molle NR , Dalle Molle L , Miltersteiner AR . Curso de Medicina, Hospital Geral de Caxias do Sul – UCS e Curso de Fisioterapia da UCS . UCS.

O acompanhamento do desenvolvimento infantil é um dos aspectos de maior importância no atendimento ambulatorial em Pediatria e Puericultura. A realização da assistência fisioterapêutica para esta população torna possível a detecção precoce de diferentes tipos de alterações das condições de saúde. Uma vez que a atividade deste ambulatório encontra-se no Campo da Pediatria e da Fisioterapia, justifica-se sua criação pelos aspectos de possibilidade prática, proporcionando aos alunos a vivência em um ambiente de Prevenção e Puericultura, com o apoio da Fisioterapia, possibilitando a criação de um Ambulatório de Referência e de importante caráter interdisciplinar, para a Comunidade e para a Região. Os objetivos deste relato são descrever o funcionamento, as atividades e decorrências do Ambulatório de Fisioterapia Pediátrica da UCS e os aspectos de resolutividade alcançados, bem como determinar o perfil dos atendimentos realizados. Entre os resultados, este ambulatório realizou 54 atendimentos, entre 27 pacientes encaminhados a partir do Sistema Único de Saúde e 27 retornos para acompanhamento fisioterapêutico-pediátrico, realizado semanalmente, em cinco meses de sua implantação. Os casos foram agrupados a partir das causas de encaminhamento: pediátrico (37,1%), neurológico (33,3%) e ortopédico (29,6%). Os atendimentos foram realizados aos pacientes com encefalopatia crônica não-progressiva (7,4%), síndromes neurológicas (7,4%), atraso do desenvolvimento neuropsicomotor (40,7%), alterações cinético-funcionais (40,7%) e pneumopatias (3,8%). Foram realizadas avaliação de desenvolvimento e avaliação fisioterapêutica, promovidas a atenção e o planejamento de ações em Fisioterapia e Pediatria e realizados encaminhamentos a serviços especializados.

APRESENTAÇÃO DO PROGRAMA DE SEGUIMENTO DE PREMATUROS DE MUITO BAIXO PESO DO HCPA. Oliveira MG. , Alves, S.P. , Vieira, R.C.S. , Procianny, R.S. . Neonatologia . HCPA.

Atualmente, os avanços da Neonatologia permitem a sobrevivência de pacientes que apresentavam taxas de mortalidade elevadas. Entretanto, pouco se sabe sobre os tipos de morbidades e sequelas que atingem esses pacientes a médio e longo prazo. OBJETIVO: criar um programa de seguimento de prematuros de muito baixo peso, que permita avaliar e reconhecer precocemente as alterações no crescimento e desenvolvimento, bem como acompanhar as intercorrências e registrar as necessidades de internações hospitalares. Aplicar a escala de desenvolvimento de Denver em todas as consultas; bem como a escala de Bailey com 6, 12, 18 e 24 meses de idade corrigida, por uma psicóloga treinada. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO: são acompanhados todos os prematuros nascidos com peso abaixo de 1500g no centro obstétrico do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO: não concordância dos pais em participar do programa. ORGANIZAÇÃO: a primeira consulta ocorre em 7 a 10 dias após a alta, com revisões mensais até uma no de idade, trimestrais até os 2 anos e semestrais dos 2 aos 4 anos. O ambulatório é atendido por um neonatologista e dois pediatras. Os pacientes também são avaliados pela psicologia, oftalmologia, neuropediatria e serviço social. São avaliados peso, comprimento e perímetro cefálico, registrados em uma curva de crescimento especial para prematuros. As estratégias para reduzir perdas incluem atendimento especializado, reavaliação de pacientes internados, consultas casadas e contato telefônico dos faltosos. CONCLUSÃO: o ambulatório de seguimento realizado pela equipe de Neonatologia é uma tendência mundial. Após as

intervenções maiores clínicas e psicológicas, esperamos obter melhores resultados nutricionais, de crescimento e desenvolvimento, nesse grupo de risco em que se inserem os prematuros de muito baixo peso.

RELAÇÃO ENTRE O ESCORE ULTRA-SONOGRÁFICO E PROVAS LABORATORIAIS HEPÁTICAS PARA AVALIAÇÃO DE DOENÇA HEPATOBILIAR NOS PACIENTES COM FIBROSE CÍSTICA. Alves SL , Rocha RG , Kieling CO , Vieira SMG

, Ferreira CT , Genro SK , Abreu e Silva F , Silveira TR . Serviço de Pediatria e Serviço de Radiologia/HCPA, Departamento de Pediatria e Puericultura da Faculdade de Medicina/UFRGS. . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A doença hepatobiliar da fibrose cística (FC) tem uma frequência variável (2%-37%), sendo a ultra-sonografia (US) a técnica de imagem mais utilizada para o seu diagnóstico. Objetivos: Determinar a frequência das alterações ultra-sonográficas nos pacientes com FC e sua relação com os níveis de enzimas hepáticas e com as provas de função hepática. Casuística e métodos: Foram revisados, através do sistema Informatizado (AGH) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), os exames de 131 pacientes com diagnóstico confirmado de FC acompanhados pelo Serviço de Pediatria – Setor de Pneumologia do HCPA. Os exames foram realizados no período de 01/12/00 a 17/06/04 durante avaliação anual desses pacientes. As ultra-sonografias foram realizadas pelos mesmos profissionais e utilizado o escore ultra-sonográfico proposto por Willians e cols. (1995). Foi considerado como doença hepática um escore maior ou igual a 6. Foi considerado alteração laboratorial os valores 1,5 vezes acima do valor normal de referência (VNR) para o exame. Qui-quadrado, teste exato de Fisher, sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo (VPP) e negativo (VPN) foram calculados. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA. Resultados: Dos 131 pacientes com FC, 70 eram meninos (53,4%). A idade variou de 5 meses a 23 anos (9,3+4,9). 34 pacientes (26,0%) apresentaram escore ultra-sonográfico maior ou igual a 6. A maioria dos pacientes (65,6%) apresentava exames laboratoriais hepáticos normais. No grupo de pacientes com ultra-som alterado, 55,9% apresentavam algum exame alterado em comparação com 26,8% no grupo de escore <6 (p=0,003).

Conclusões: Os exames laboratoriais hepáticos apresentam baixa sensibilidade para o diagnóstico da hepatopatia da FC.

MELHORA DA SOBREVIDA APÓS O TRANSPLANTE HEPÁTICO PEDIÁTRICO: COMPARAÇÃO ENTRE 2 PERÍODOS. Rocha RG , Souza AF , Silva CH , Santana LK , Simon S , Kieling CO , Vieira SMG , Ferreira CT , Alencastro RP , Zanotelli ML , Cantisani GP , Silveira TR . Serviço de Pediatria e Serviço de Cirurgia/HCPA, Departamento de Pediatria e Puericultura e Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA.

Fundamentação: O transplante hepático (TxH) é o tratamento de escolha para diversas enfermidades hepáticas, agudas ou crônicas, tanto dos adultos como das crianças. A experiência dos diversos serviços envolvidos é determinante dos resultados do TxH. Objetivos: Comparar a sobrevida após o TxH realizados pelo Programa de Transplante Hepático Infantil do HCPA em 2 períodos consecutivos. Casuística e métodos: Características demográficas, clínicas, laboratoriais e a sobrevida de crianças e dos adolescentes submetidos a TxH foram comparadas em 2 períodos: 1995-1999 e 2000-2004. Foram analisadas as variáveis sexo, idade, peso, estatura, escore Z do peso e estatura para a idade, tipo de enxerto, tempo de isquemia, indicação do TxH, bilirrubina total (BT), direta (BD) e indireta (BI), colesterol, albumina, INR, TTPA e fator V. De 1995 a 2004, 79 Tx foram realizados em 76 pacientes (3 reTx), 68 (89,5%) com doença hepática crônica, 37 (48,7%) do sexo feminino. A média da idade foi 7,1 (±5,5) anos. Atresia biliar foi o diagnóstico mais prevalente (47,5%). A sobrevida geral em 1 ano foi 73,4%. Foram utilizados Teste t de Student e Qui-quadrado. As taxas de sobrevida foram calculadas pelo método de Kaplan-Meier (nível de significância<0,05). Projeto de pesquisa aprovado pelo GPPG/HCPA. Resultados: 37 pacientes (48,7%) foram transplantados no primeiro período. Não houve diferença entre os 2 períodos nas variáveis sexo, idade, peso, estatura, escore Z do peso e estatura para a idade, tipo de enxerto, indicação e número de TxH em caráter de urgência, bilirrubinas, colesterol, albumina, INR, TTPA e fator V. O tempo de isquemia foi menor 2,4 horas. A sobrevida em 1 ano foi 3,6 vs 10,6 (p=0,01) em 2000-2004 (8,7 significativamente maior (Log rank=0,035) nos anos 2000-2004 (84,6 vs 62,2%). Conclusões: A experiência com o TxH obtida com o passar dos anos determina uma melhor sobrevida dos pacientes.

FATORES ASSOCIADOS À SOBREVIDA APÓS 1 ANO DE TRANSPLANTE HEPÁTICO DE CRIANÇAS E DE ADOLESCENTES. Rocha RG , Souza AF , Silva CH , Santana LK , Simon S , Kieling CO , Vieira SMG , Ferreira CT , Alencastro RP , Zanotelli ML , Cantisani GP , Silveira TR . Serviço de Pediatria e Serviço de Cirurgia/HCPA, Departamento de Pediatria e Puericultura e Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: O transplante (Tx) hepático é o tratamento de escolha para diversas enfermidades hepáticas. Diversos fatores estão associados à sobrevida após o Tx. Objetivos: Identificar os fatores associados à sobrevida em 1 ano após o Tx de fígado. Casuística e métodos: foram estudadas as características demográficas, clínicas e laboratoriais das crianças e dos adolescentes submetidas ao TxH no período de 1995 a 2004. 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 transplantes foram estudados 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. Projeto de pesquisa aprovado pelo GPPG/HCPA. De 1995 a 2004, 79 Tx foram realizados em 76 pacientes (3 reTx), 68 (89,5%) com doença hepática crônica, 37 (48,7%) do sexo feminino. A média da idade foi 7,1 (±5,5) anos. Atresia de vias biliares foi o diagnóstico mais prevalente (47,5%). A sobrevida geral em 1 ano foi 73,4%. Resultados: A sobrevida foi significativamente menor nos receptores com idade<2anos (Lr=0,0218), peso<=10Kg (Lr=0,0033), escore Z peso/idade<-1 (Lr=0,0021), escore Z estatura/idade<-1 (Lr=0,0216), BT>10mg/dL (Lr=0,0002), BD>4mg/dL (Lr=0,0002), BI>6mg/dL (Lr=0,0001), colesterol<100mg/dL (Lr=0,0305), TTPA>20s (Lr=0,0073) e enxerto reduzido (Lr=0,0029). Conclusões: A idade, a desnutrição e a gravidade da doença do receptor quando do Tx foram fatores determinantes da sobrevida após o Tx de fígado.

PERFIL DOS ÓBITOS NUMA UNIDADE INTENSIVA PEDIÁTRICA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO TERCIÁRIO EM 2 ANOS. Silva ET , Baldasso E , Mombelli RF , Carvalho PA , Trotta EA . UTIP – Serviço de Pediatria . HCPA.

Fundamentação: Há vários trabalhos na literatura demonstrando que a Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrica (UTIP) é o local mais freqüente dos óbitos na população pediátrica. Poucos estudos, porém, relatam as características dos pacientes que morrem nestas UTI. Objetivos: Determinar o perfil dos pacientes que morreram na UTIP do HCPA nos últimos 27 meses. Causística: Estudo transversal retrospectivo com todos os pacientes que morreram na UTIP no período de 1º de janeiro de 2002 a 31 de março de 2004. As variáveis idade, sexo, procedência, motivo da admissão, co-morbidades, procedimentos e risco de mortalidade (Pediatric Risk Of Mortality - PIM) foram extraídas de banco de dados próprio da UTIP. Resultados: Foram analisados 106 óbitos de um total de 1239 admissões (mortalidade 8,5%); 55,5% dos pacientes eram de sexo masculino, com mediana de idade de 2,7 anos, a maioria procedente da enfermaria do HCPA (53%). A mediana de permanência na UTI até o óbito foi 3,3 dias. Os pacientes com comorbidades representaram 78% dos óbitos, principalmente neoplasias, síndromes genéticas, neuropatias e pneumopatias. O principal motivo de admissão na UTI foi disfunção respiratória (38%), seguido de sepse (31%) e choque (25,5%). As intervenções mais freqüentemente realizadas foram uso de inotrópicos (88%), expansões volumétricas (83%), transfusão de hemoderivados (74,5%), ventilação mecânica (63%) e reanimação cardiopulmonar (43,5%). A mediana do risco de mortalidade calculado foi 12%. Conclusões: Os pacientes que morreram na UTIP tem predominantemente idade pré-escolar, procedem da enfermaria, internando principalmente por disfunção respiratória, com prevalência alta de comorbidades e risco calculado de morte elevado.

USO DE AMOXICILINA POR TRÊS DIAS AO INVÉS DE CINCO DIAS NO TRATAMENTO DE PNEUMONIA NÃO GRAVE EM CRIANÇAS: ANÁLISE CRÍTICA DA EVIDÊNCIA. Scheffel RS , Molon MP , Roggia MF , Tesche RD , Franciscatto E , Rijo MVP , Lucas L . . FAMED - UFRGS.

Introdução: pneumonia é uma das principais causa de morte na faixa etária pediátrica, principalmente em países em desenvolvimento. Diretrizes da OMS recomendam que as pneumonias sejam tratadas com cotrimoxazol ou amoxicilina por 5 dias porém essa duração tem sido muito discutida na literatura. Objetivo: através de revisão da literatura, determinar se há evidência que suporte o uso de amoxicilina por um período mais curto do que cinco dias para tratamento de pneumonias em crianças. Método: revisão da literatura através do medline. Resultados: Foram encontrados dois ensaios clínicos randomizados, duplo cegos, controlados por placebo, multicêntricos, em paralelo; um realizado no Paquistão (grupo MASCOT, n = 2000) e um na Índia (grupo ISCAP, n = 2188). Nos dois estudos as intervenções foram amoxicilina por 3 dias versus amoxicilina por 5 dias. Os pacientes tinham de 2 a 59 meses e apresentavam pneumonia não severa (tosse ou dificuldade respiratória e taquipnéia). Em ambos os estudos o desfecho primário foi falha no tratamento definida com não melhora do quadro, desenvolvimento de doença grave e morte. Entre os desfechos secundários encontrava-se a recorrência da doença. Os dois estudos excluíram pacientes com síbilos recorrentes ou asma. Não foram encontradas diferenças entre as falhas terapêuticas entre o grupo que tratou por 3 dias e o grupo que tratou por 5 dias (21% vs. 20% no estudo MASCOT e 10,5% vs. 10,1% no estudo ISCAP). O mesmo foi encontrado para recorrência do quadro. As duas análises foram realizadas em intenção to treat, e não houveram vieses importantes nos dois trabalhos. Os pacientes selecionados para os dois trabalhos tem uma boa correlação com os pacientes que em geral se apresentam em consultórios médicos, mas é importante ressaltar que estes apresentavam uma pneumonia não grave e não nem tinham asma nem síbilância recorrente. Conclusão: com base em dois ensaios clínicos de nível I, pode-se recomendar o uso de amoxicilina por 3 dias em pacientes pediátricos para tratamento de pneumonia, desde que esta seja não severa e os pacientes não apresentem nenhum sinal de gravidade e não tenham uma doença de base importante.

ARTRITE SÉPTICA NA INFÂNCIA. Scheffel RS , Tesche RD , Roggia MF , Rijo MVP , Molon MP , Lucas L , Franciscatto E . . FAMED - UFRGS.

Introdução: A artrite séptica (AS) é uma patologia comum principalmente durante os primeiros dois anos de vida e na adolescência. A patogenia da infecção pode ser por (1) disseminação hematogênica de bactérias; (2) secundária a infecções adjacentes (osteomielite, tecidos moles) ou (3) iatrogênica (pós-operatória, pós-punção). É uma patologia que necessita de diagnóstico e tratamento rápidos para prevenção de complicações. Etiologia: os germes que mais comumente causam AS são: Staphylococcus aureus, estreptococos, pneumococo e meningococo. De acordo com a faixa etária existem germes que são mais prevalentes. Menores de quatro meses têm mais freqüentemente AS por Estreptococos do grupo B e Staphylococcus aureus; nas crianças de 4 meses a 4 anos Haemophilus influenzae e Staphylococcus aureus são os agentes mais freqüentes (o primeiro tendo diminuído bastante com a vacinação) e nas maiores de 4 anos Staphylococcus aureus e Streptococcus pyogenes. Diagnóstico: o diagnóstico é feito com base nas alterações clínicas, laboratoriais e de exames de imagem. O diagnóstico definitivo é dado por análise de exames bacteriológicos e bacterioscópicos do líquido sinovial obtido por punção. Em lactentes as únicas manifestações clínicas encontradas podem ser diminuição da aceitação de alimentos, irritação e febre. Em crianças maiores as clássicas manifestações de inflamação local são encontradas (dor, calor, rubor, edema) além de incapacidade funcional, vômitos, febre. A AS aguda é na maioria das vezes monoarticular e em apenas 10% dos casos se apresenta como poliarticular. Em relação aos achados laboratoriais, o hemograma se caracteriza por leucocitose as custas de polimorfonucleares. A velocidade de sedimentação globular (VSG) está aumentada sendo que nos primeiros dias apresenta um aumento de 20-30 mm e é utilizada como critério de cura. A hemocultura é positiva em 80% dos casos, mas não é usada como rotina. Nos exames de imagem o raio-x simples na fase inicial mostra apenas um aumento de partes moles, aumento do espaço articular e aumento das cápsulas. A cintilografia não é um exame usado de rotina e mostra captação articular precoce e captação óssea quando a AS for secundária a osteomielite. A ecografia mostra apenas coleção líquida na articulação. A artrocentese deve ser realizada em todos os casos, pois permite o diagnóstico definitivo e cultura de germes. Líquido sinovial purulento associado a quadro clínico e laboratorial de AS fecha o diagnóstico. No líquido sinovial podem ser realizados Gram, BAAR, exame com KOH (fungos) além de cultura e antibiograma. Em todos os pacientes com AS, 30% tem líquido com cultura negativa apesar do mesmo ser purulento. Tratamento: o tratamento combina procedimentos cirúrgicos (artrocentese + artromia) com antibióticos por via parenteral e oral. No primeiro é

realizada artromia com limpeza da cavidade articular com soro fisiológico e irrigação contínua com sucção por 2 a 3 dias e todos os pacientes devem ser submetidos ao procedimento. A seleção empírica do antibiótico é feita de acordo com a idade do paciente, Gram e cultura. Um esquema de amplo espectro, utilizado para crianças menores, seria a associação de uma meticilina (nafcilina ou oxacilina) mais uma cefalosporina de terceira geração. Para crianças maiores de cinco anos o uso de apenas um agente contra o *S. aureus* é suficiente. O início do tratamento deve ser feito por via parenteral, até melhora clínica e diminuição do VSG. A duração do tratamento é de 3 semanas para infecções por *S. aureus* e de 2 semanas para infecções por outros agentes. O antibiótico ideal para o tratamento da AS é aquele baseado na cultura do líquido sinovial e antibiograma. O uso de antibióticos intra-articulares não é recomendado, uma vez que os antibióticos por via parenteral atingem boas concentrações na interior da articulação.

REFLUXO GASTROESOFÁGICO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ASMA BRÔNQUICA PERSISTENTE: RESULTADOS DE ESTUDOS DE PHMETRIA INTRAESOFÁGICA PROLONGADA. Dalle Molle L , Goldani H , Canani S , Vieira V , Menna Barreto S , Barros SGS , Silveira TR . Serviço de Pediatria - Setor de Gastroenterologia Pediátrica, Serviço de Gastroenterologia - Laboratório de Fisiologia Digestiva do HCPA, Serviço de Pneumologia - Unidade de Fisiologia Pulmonar do HCPA. Departamento de Pediatria e Puericultura . FAMED - UFRGS.

O refluxo gastroesofágico (RGE) pode ser considerado um importante fator adjuvante na fisiopatogenia da asma, principalmente em sua forma clínica persistente. O objetivo deste estudo foi verificar a prevalência de RGE em uma amostra de pacientes pediátricos com asma persistente. Comparar características clínicas da asma e a utilização de medicamentos para a profilaxia das crises de asma entre pacientes com e sem RGE. Calcular as medidas estatísticas descritivas dos estudos de monitorização prolongada do pH intra-esofágico (pHmetria). Foi conduzido um estudo transversal, contemporâneo e observacional, com pacientes pediátricos (5-18 anos) com diagnóstico de asma brônquica persistente (III Consenso Brasileiro de Asma, 2002). Após encaminhamento ao Ambulatório da Unidade de Gastroenterologia Pediátrica para avaliação, foi realizado estudo de pHmetria conduzido em ambiente ambulatorial, com equipamento (Digitrapper MKIII, Syntetics, Suécia) e técnica de execução padronizados (ESPGAN; 1992). O diagnóstico de RGE foi confirmado ou excluído com o índice de refluxo (percentual de tempo com pH<4 em relação ao tempo total de estudo) maior (grupo 1) ou menor (grupo 2) que 5%, respectivamente. A amostra foi totalizada em 38 pacientes. A idade dos pacientes foi 9,5±2,4 anos (média ± erro-padrão), 23 desses pertenciam ao sexo masculino (59%). A prevalência de pacientes com pHmetrias com resultado positivo (com RGE) foi 18 em 38 pacientes (47,3%). Não houve diferenças para as características clínicas analisadas para a asma bem como para os medicamentos utilizados na profilaxia das crises de asma entre os dois grupos. As medianas calculadas para os resultados dos pacientes do grupo 1 foram: índice de refluxo: 9,0%; frequência de episódios de RGE: 66,5 episódios; frequência de episódios de RGE mais longos que cinco minutos: 4,5 episódios e duração do episódio mais longo: 30,5 minutos. Para os pacientes do grupo 2, as medianas foram: índice de refluxo: 2,4%; frequência de episódios de RGE: 40 episódios; um episódio mais longo que cinco minutos e duração do episódio mais longo: 5 minutos. O período total de estudo apresentou uma mediana de 21 horas e 25 minutos para o grupo 1 e 21 horas e 41 minutos para o grupo 2. O período supino de estudo apresentou duração de 8 horas e 47 minutos para o grupo 1 e 8 horas e 24 minutos para o grupo 2, com índice de refluxo de 8,7% e 0,6% nos grupos 1 e 2, respectivamente. O índice de refluxo do período ortostático do estudo apresentou uma mediana de 10,5% em um período de 12 horas e 22 minutos para o grupo 1 e 3,2% durante 13 horas e 5 minutos para o grupo 2. Houve diferenças estatisticamente significantes entre os dois grupos para os resultados da pHmetria e a duração dos estudos entre os dois grupos foi semelhante. As características clínicas da asma brônquica e a utilização de medicações para a profilaxia da asma foram semelhantes nos pacientes com e sem refluxo gastroesofágico. A prevalência de pacientes com RGE foi 47,3% e mostrou-se aproximada às prevalências relatadas na literatura mundial para amostras semelhantes a deste estudo.

PNEUMOLOGIA

FUNÇÃO PULMONAR PÓS-TRANSPLANTE HEPÁTICO EM FIBROSE CÍSTICA. Andrade EF , Vieira SM , Ferreira CT , Silveira TR , Abreu e Silva FA . Unidades de Pneumologia Pediátrica e Gastroenterologia Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre . HCPA.

Introdução: O transplante (TX) de fígado é considerado efetivo no tratamento da hipertensão porta e disfunção hepática grave dos císticos ainda sem comprometimento pulmonar grave e tem sido realizado em vários centros de TX no mundo. No Brasil, o primeiro centro a realizar TX hepático de císticos foi o HCPA. Objetivos: avaliar a função pulmonar dos pacientes com FC após TX de fígado. Pacientes e Métodos: foram comparadas as espirometrias dos pacientes císticos pré e pós-TX hepático. Resultados: Desde abril/2002 foram realizados 4 TX: 3 meninos e 1 menina. Não houve nenhum óbito. A idade dos pacientes no momento do TX era 17, 10, 10 e 14 anos, respectivamente (média: 13,23 anos). Os 4 pacientes eram colonizados por *P.aeruginosa*, 1 por *B.cepacia* e 2 por *S.aureus* (MRSA). Todos os pacientes tinham VEF1 >70% antes do TX. Idade Sexo Colon Tempo TX(meses) VEF1pré(%) VEF1pré(L) VEF1pós(%) VEF1pós(L) D pós-TX(%) D pós-TX(L) 1 17 a M B.c./P.aMRSA 15 84,81 2,96 48,00 2,19 -43,40 -0,772 10 a F P.a.MRSA 8 71,51 1,17 75,63 1,43 +5,76 +0,263 10 a M P.a 4 74,14 1,95 52,99 1,42 -28,52 -0,534 14 a M P.a 4 71,33 2,08 74,31 2,14 +4,18 +0,06 B.c: *B. cepacia*; P.a: *P.aeruginosa*; MRSA: *S.aureus* metilino-resistente Conclusão: A evolução da função pulmonar pós-TX hepático foi variável entre os císticos: 2 pioraram e 2 melhoraram. A piora mais importante ocorreu no paciente colonizado por *B.cepacia* e MRSA.

AVALIAÇÃO PROGNÓSTICA PRECOZE NO TRATAMENTO DA ASMA AGUDA NA SALA DE EMERGÊNCIA. Piovesan DM , Pasin, LR , Hoffmann, CF , Kang, SH , Millán, T , Franciscatto, E , Fischer, J , Menegotto, DM , Menna Barreto, SS ,

Dalcin, PTR . Serviços de Emergência e Pneumologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Faculdade de Medicina - UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A identificação precoce na sala de emergência (SE) dos pacientes com asma aguda que necessitam internação ou que possam ter alta ao domicílio seria útil para melhorar a qualidade do atendimento e para otimizar os recursos de saúde. Rodrigo G e Rodrigo C (Chest 1998, 114:1016-1021) destacaram a importância de se reconhecer um indicador prognóstico precoce que fosse acessível ao clínico no Departamento de Emergência. Objetivo: Identificar indicador prognóstico aos 15 minutos de tratamento da asma aguda na sala de emergência para desfecho em 4 h de evolução. Material e Métodos: Estudo de coorte, prospectivo, realizado no Serviço de Emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, incluindo pacientes com asma aguda, com idade entre 12 e 55 anos e medida do pico de fluxo expiratório (PFE) \leq 50% do previsto. Os pacientes foram submetidos à avaliação clínica, medida do PFE e da oximetria de pulso na chegada, aos 15 minutos e em 4 horas após o tratamento broncodilatador. O desfecho foi definido pela avaliação na quarta hora de evolução, sendo considerado favorável (DF) se a medida do PFE atingisse valor \geq 50% do previsto e desfavorável (DD), se este valor não fosse atingido. As variáveis estudadas foram submetidas à análise estatística univariada, selecionando aquelas com $p < 0,10$ para posterior análise de regressão em stepwise. Dentre as variáveis identificadas estatisticamente, foram realizadas curvas ROC para as variáveis isoladamente e para diferentes combinações de variáveis na busca de índice preditivo. Resultados: No período de julho a dezembro de 2003, foram estudados 51 pacientes, sendo que 27 tiveram DF e 24, DD. As variáveis identificadas na análise univariada foram: sibilância, PFE l/min e PFE em % do previsto, na admissão; e sibilância, uso da musculatura acessória, PFE l/min, PFE % do previsto, variação do PFE e percentual de melhora do PFE, após 15 min de tratamento. A análise multivariada identificou como variável mais significativa o PFE em % do previsto aos 15 min ($p < 0,001$). Utilizando o ponto de corte do PFE 15 min \geq 40% do previsto para identificar DF, a sensibilidade foi de 74%, a especificidade de 100% e o valor preditivo positivo de 100%. Utilizando o ponto de corte do PFE 15 min $<$ 30% do previsto para identificar DD, a sensibilidade foi de 54%, especificidade de 93% e valor preditivo positivo de 87%. Conclusões: A medida do PFE em % do previsto após 15 min de tratamento constituiu-se em indicador prognóstico útil para estabelecer desfecho da asma aguda na sala de emergência.

EVOLUÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO EM ASMA PARA ADULTOS (PEAA) DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. Nicodem L , Oliveira MN , Salvador S , Zingano BL , Dutra TC , Reichmann BP , Campagnolo N , Pasin LR , Raymundi M , Vieira VG , Moreira MA . SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA . HCPA.

Introdução: Os programas de Educação em Asma incluem a avaliação da qualidade de vida dos pacientes. Como é um parâmetro difícil de medir, foram criados questionários. O AQLQ (Asthma Quality of Life Questionnaire-Juniper e Guyatt) possui 32 perguntas divididas em 4 áreas: Limitação das atividades(LA), Sintomas(S), Emocional(E) e Exposição a estímulos ambientais(A). Cada pergunta possui uma escala de 1 a 7, sendo 7 a ausência de impedimento e 1 presença de limitações graves. Objetivo: Medir a variação na QV dos pacientes que participaram do PEAA. Este Programa inclui acompanhamento ambulatório e reuniões de grupo mensais trabalhando-se com o manejo da asma. Métodos: Aplicamos o questionário aos pacientes que participaram do PEAA nos anos de 2002 e 2003, no início e após 6-7 meses de participação no Programa. Resultados: O grupo ficou constituído de 28 pacientes, 2 homens e 26 mulheres, com idade média de 48 anos, que responderam as perguntas antes de iniciar o PEAA e após 6-7 meses: 1 tinha asma intermitente, 15 persistente leve, 7 persistente moderada e 5 persistente grave (Consenso Brasileiro de Asma 2002). Observamos que o escore geral médio da QV era 3,29 no início e 5,23 no final ($p < 0,05$), com uma variação de $- 1,94$. Em relação aos sintomas a média inicial foi 3,47 e final 5,45($p < 0,05$), com uma variação de $- 1,98$. Na limitação das atividades, a média inicial foi 3,15 e final 5,02 ($p < 0,05$), com uma variação de $- 1,43$. Na área emocional a média inicial foi de 3,04 e final 5,21 ($p < 0,05$), com uma variação de $- 1,87$. Na área ambiental, a média inicial foi de 3,47 e final 4,90 ($p < 0,05$), com uma variação de 1,43. Observou-se elevação significativa dos escores, tanto com o teste t para amostras pareadas como com o teste de Wilcoxon. Conclusões: Observamos uma melhora significativa dos escores em todas as áreas, o que indica uma melhora na qualidade de vida dos pacientes, sugerindo uma absorção dos ensinamentos transmitidos no Programa, com um conhecimento e manejo melhor da sua asma.

FUNÇÃO VENTILATÓRIA E QUALIDADE DE VIDA NA ASMA. Salvador S , Oliveira MN , Lemos PP , Dutra TC , Pasin LR , Nicodem L , Campagnolo N , Raymundi M , Vieira VG , Menna-Barreto SS , Moreira MA . SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA . HCPA.

Introdução: O Programa de Educação em Asma para Adultos (PEAA) do Serviço de Pneumologia do HCPA, criado em 1999, visa educar asmáticos adultos em relação à sua doença, de modo a melhorar a sua capacidade ventilatória e qualidade de vida (QV). Ao todo, 69 pacientes participaram do PEAA, 15 homens e 54 mulheres (média de idade $43,1 \pm 16,3$). Objetivo: estabelecer uma correlação entre a QV e as alterações ventilatórias destes pacientes. Métodos: Foi aplicado o "Questionário de Qualidade de Vida para Adultos" (Juniper e colaboradores), que avalia 4 domínios na vida do paciente: limitação funcional (LF), sintomas (S), emocional (EM) e ambiental (AM). Há um escore geral (EG) e um para cada área, oscilando de 1 a 7 pontos. Concomitantemente avaliamos a ventilação, através dos valores do VEF1(Volume Expiratório Forçado no 1º Segundo) absoluto e percentual, da relação VEF1/CVF(Capacidade Vital Forçada) e da variação do VEF1 com o broncodilatador (BD), retirados de espirometrias (equipamento Jaeger). Calculamos o coeficiente de correlação de Pearson (P) relacionando o VEF1, o VEF1/CVF e a variação ao BD com o EG e os de cada área. Aplicamos o teste ANOVA e o teste de Tukey para analisar os escores entre os graus de DVO. Resultados: As espirometrias estavam: 20 normais, 23 DVOLeve, 14 DVOModerado e 12 DVOGrave (DBFP-2002). O escore geral das atividades (média \pm dp) foi $3,4 \pm 1$ e cada área indicou como resultado: LF= $3,32 \pm 1$, S= $3,58 \pm 1,3$, EM= $3 \pm 1,2$ e AM= $3,5 \pm 1,5$. O valor médio do VEF1 foi 2023ml (69,9% do previsto \pm 27%), a média da relação VEF1/CVF foi 72,4% e a variação média do VEF1 com o BD foi 374ml. Observamos uma correlação significativa entre os escores: G, S, LM, EM e o VEF1 absoluto (P: 0.398; 0.324; 0.443; 0.250 respectivamente) $p < 0,05$ e percentual (P: 0.320; 0.319; 0.278; 0.240) $p < 0,05$. Não houve correlação significativa entre o

valor dos escores e a resposta ao BD na espirometria. O teste ANOVA mostrou uma diferença significativa entre os DVOs para o escore G e o escore S ($p=0.009$ e 0.001). O teste Tukey mostrou diferença significativa do escore G e do S entre os pacientes normais ou com DVO leves em relação aos DVOs moderados. Conclusão: No grupo estudado, o escore geral e das áreas S, LF e EM se correlacionou com as condições ventilatórias. O escore mais elevado tende a refletir um melhor VEF1. Diferenças significativas do escore geral e do S foram encontradas entre os grupos com espirometria normal e DVO leve em relação aos com DVO moderado, indicando um escore significativamente menor nestes.

PERFIL DE 5 ANOS DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO EM ASMA PARA ADULTOS (PEAA) DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. Oliveira MN , Salvador S , Bardini DG , Santos FM , Caumo F , Dutra TC , Nicodem L , Campagnolo N , Pasin LR , Vieira VG , Moreira MA . SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA . HCPA.

Introdução: A educação do paciente é fundamental para o controle e manejo adequado da asma. O Programa de Educação ao Adulto Asmático (PEAA), criado em 1999, é repetido a cada ano com um novo grupo de pacientes que se submetem a avaliações periódicas com pneumologista, acadêmicos da medicina e enfermeira, além de participarem de reuniões mensais de grupo e submeterem-se a exames laboratoriais. OBJETIVO: Destacar características importantes nos pacientes acompanhados pelo PEAA nos anos de 1999-2004. MATERIAL E MÉTODOS: Foram analisados os dados clínicos e laboratoriais dos pacientes participantes do PEAA. RESULTADOS: Reunimos 132 pacientes com idade média de 43 anos, 36(27%) homens e 96(73%) mulheres. A renda familiar, em 58% dos pacientes, era inferior a 4 salários mínimos e 45% estavam desempregados. Havia 22 pacientes tabagistas(17%). O início da asma ocorreu antes dos 18 anos em 79(62%). Hospitalização foi referida por 69 pacientes(54%). Os sintomas principais de início da crise foram: dispnéia, tosse e chiado(83%), associados ou isolados. Cianose foi referida em 14%. O inverno foi o período de piora dos sintomas em 83(69%). Os fatores desencadeantes mais referidos foram frio(78%), exercícios(60%), poeira(57%) e odores(59%). Entre os pacientes, 77(62%) não praticavam exercícios físicos e 69(55%) tinham suas atividades diárias prejudicadas. As queixas associadas mais frequentes foram: nasais(76%) e digestivas (51%). Comorbidades foram detectadas em 62(48%) dos pacientes. A espirometria mostrava: normalidade em 18%, DVO Leve em 38%, DVOModerado em 23% e DVO Grave em 22%. A IgE estava elevada em 71 casos(76%), os eosinófilos em 43(39%) e o teste cutâneo foi positivo em 36(67%). O RX de tórax estava alterado em 50% dos pacientes, sendo hiperinsuflação e espessamento brônquico as alterações mais frequentes. O RX de SF alterado em 37% evidenciando como as principais imagens o espessamentos dos seios e velamento dos mesmos. CONCLUSÃO: Destacamos o percentual de desempregados e com baixa renda. As hospitalizações frequentes. O frio e o exercício como desencadeantes principais. O inverno como a estação mais prejudicial. O perfil atópico marcante mesmo em um grupo de adultos. Todos estes elementos devem ser manejados para o sucesso do Programa

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO EM ASMA PARA ADULTOS (PEAA) DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE..

Moreira MA , Oliveira MN , Salvador S , Pasin LR , Campagnolo N , Nicodem L , Dutra TC , Petry A , Naue A , Boaz SS , Vieira VG . SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA . HCPA.

Introdução: A asma é uma doença crônica das vias aéreas. Apesar dos avanços no entendimento da doença, não tem ocorrido uma redução em sua morbi-mortalidade. Os pacientes geralmente tratam seus sintomas na fase aguda da doença, carecendo de tratamento e orientação no período inter-crisis, levando-os a buscar repetidamente os serviços de emergência. Objetivos: O PEAA tem o objetivo de educar asmáticos adultos em relação ao entendimento e manejo de sua doença, uso das medicações, controle dos sintomas, assim reduzindo a necessidade de consultas na emergência e hospitalizações por asma aguda. Material e métodos: Há uma equipe multidisciplinar composta por médicos, estudantes de medicina, enfermeiros e auxiliares administrativos que acompanha os pacientes asmáticos maiores de 18 anos. O PEAA tem 10 meses de duração, cada ano. No início é aplicado um questionário de conhecimentos, um questionário de qualidade de vida (Juniper e col) e é realizada anamnese e exame clínico completos. A avaliação laboratorial baseia-se no perfil atópico (hemograma, IgE sérica e teste cutâneo), funcional (espirometria e pico de fluxo) e infeccioso (RX de seios da face e tórax). O grupo mantém um acompanhamento ambulatorial regular e participa de encontros mensais nos quais são distribuídos materiais didáticos e trabalhados assuntos relativos à asma. Resultados: O PEAA, ativo desde 1999, já foi freqüentado por 132 pacientes, com média de idade de 43 anos. No grupo, 66 (55%) só tinham 1º grau, 65(55%) estavam desempregados e 70(58%) recebiam < 2 salários mínimos. Em 79(62%) a asma iniciou antes dos 18 anos e 69(54%) já estiveram hospitalizados. Observamos a necessidade de enfatizar o uso correto das medicações e espaçadores A avaliação da QV pré e pós programa mostrou um aumento significativo de todos os escores. Conclusões: O PEAA, com a sua equipe multidisciplinar de saúde, fornece ao paciente uma melhor compreensão da doença e de seu manejo, com melhora da sua qualidade de vida, mesmo numa classe social baixa.

PROGRAMA MULTIDISCIPLINAR PARA ACOMPANHAMENTO DOS PACIENTES ADOLESCENTES E ADULTOS COM FIBROSE CÍSTICA. Hoffmann CF , Kang SH , Pasin LR , Piovesan DM , Millán T , Franciscatto E , Lacerda C , Oliveira T , Dalcin PTR . Serviço de Pneumologia . HCPA.

Introdução – A expectativa de vida dos pacientes com fibrose cística (FC) tem aumentado progressivamente nas últimas décadas. Objetivos – Determinar as características clínicas dos pacientes com FC em acompanhamento com a equipe de adultos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e determinar quais características estão associadas com a gravidade da obstrução do fluxo aéreo. Pacientes e 16 anos) em métodos – Estudo transversal dos pacientes com FC (idade acompanhamento na equipe de adultos do HCPA. Foram coletados dados demográficos, clínicos, nutricionais, função pulmonar, testes laboratoriais, achados radiológicos e microbiologia do escarro. Resultados– Quarenta e dois pacientes (20 masculinos/22 femininos) consultavam com a equipe de adultos em julho de 2004. A idade mediana foi 23 anos e a freqüência da raça branca 95,2%. Análise genética foi realizada em 27 pacientes. Sete pacientes (25,9%) foram homocigotos para mutação delta F508 e 10 (37%) tinham apenas uma mutação delta F508. O escore clínico de Shwachman-Kulczycki mediano foi 75, o escore de Brasfield mediano foi 15 e o VEF1 médio foi 51,7% do previsto. Quinze pacientes tinham distúrbio ventilatório obstrutivo (DVO) ausente ou leve, 13 tinham DVO moderado e 14 tinham DVO grave.

A gravidade do DVO associou-se com a saturação de oxigênio, escore de dispnéia, escore clínico e escore radiológico. Conclusão – Descobrimos um grupo jovem de pacientes adultos com FC com doença pulmonar moderada a grave, mas com performance boa a excelente na sua atividade diária. A obstrução do fluxo aéreo associou-se à saturação de oxigênio, escore de dispnéia, escore clínico e escore radiológico.

PREVALÊNCIA DE VÍRUS RESPIRATÓRIO NA ASMA AGUDA NA SALA DE EMERGÊNCIA: ESTUDO PILOTO. Kang SH , Rocha ITM , Pasin LR , Hoffmann CF , Fischer J , Nieto F , Menegotto DM , Stralio S , Dalcin PTR , Menna Barreto SS . Serviço de Emergência e Pneumologia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Introdução: Infecções virais do trato respiratório têm sido associadas à asma aguda em crianças, porém poucos estudos avaliam sua relação com a exacerbação da asma em adultos. Objetivos: Estudar a prevalência de vírus respiratórios (vírus sincicial respiratório, adenovírus, influenza e parainfluenza tipo 1, 2, 3 e 4) na asma aguda em adolescentes e adultos. Metodologia: Material e Métodos: Em uma amostra de conveniência, foram estudados pacientes com asma aguda, com idade entre 12 e 60 anos, atendidos no setor de adultos do Serviço de emergência do HCPA. A pesquisa de vírus respiratórios (vírus sincicial respiratório, adenovírus, influenza e parainfluenza tipo 1, 2, 3 e 4) foi feita através de teste de imunofluorescência indireta aos antígenos virais em secreção de nasofaringe. Foram registrados as características demográficas e dados clínicos dos pacientes estudados. Resultados:

Resultados: No período de março a junho de 2004, foram estudados 39 pacientes. Destes, 4 tiveram vírus identificados (2 com Adenovírus, 1 com Influenza A e 1 com Parainfluenza tipo 1), 30 tiveram amostras negativas e 5 tiveram amostras insuficientes para o diagnóstico. Dentre as características clínicas estudadas, apenas a idade se associou ao diagnóstico de vírus respiratório (66,5 anos no grupo positivo e 40,5 anos no grupo negativo, $p = 0,04$). Conclusões: Conclusão: Foi identificada prevalência de 11,8% de vírus respiratório na asma aguda em pacientes com idade ≥ 12 anos, atendidos na sala de emergência.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E EVOLUTIVO DAS INTERNAÇÕES POR BRONQUIOLITE VIRAL AGUDA NUMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA DE HOSPITAL UNIVERSITÁRIO TERCIÁRIO EM 2 ANOS.

Baldasso E , Silva ET , Mombelli Fº R , Carvalho PA , Trotta EA . UTIP - Serviço de Pediatria . HCPA.

Fundamentação: Bronquiolite é uma doença freqüente entre lactentes, que contribui com parcela significativa nas internações hospitalares e em Unidades de Terapia Intensiva, tendo uma morbimortalidade expressiva nessa faixa etária. Objetivos: O objetivo deste estudo é relatar o perfil das internações por bronquiolite na Unidade de Terapia Intensiva (UTIP) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), e a incidência de complicações e óbitos. Metodologia: Estudo transversal retrospectivo incluindo todas as internações na UTIP com diagnóstico de bronquiolite no período de 1º de janeiro de 2002 a 31 de março de 2004. Descrição: Descrevem-se as variáveis de idade, sexo, procedência e tempo de internação na UTIP, bem como a ocorrência de complicações, com apnéias, pneumonia, pneumotórax, pneumomediastino, necessidade de ventilação mecânica e SARA, e a ocorrência de óbito na internação. Resultados: Foram analisadas 141 internações com diagnóstico de bronquiolite, num total de 1239 admissões (11% dos casos). A idade mediana foi de 3 meses; 56% dos pacientes eram do sexo masculino. A maioria das internações procedeu de outros hospitais (43%), da Emergência (35%) e da Enfermaria do HCPA (17%). A mediana do tempo de internação na Unidade foi de 5,4 dias. Entre as complicações relatadas, 12% apresentaram apnéias, 77% pneumonia (sendo 66% no momento da internação), 6% pneumotórax e 1,5% pneumomediastino. Necessitaram ventilação mecânica 37% dos casos. Apresentaram quadro de SARA 4 pacientes (3%), sendo que 3 evoluíram para óbito. A pesquisa de vírus respiratórios por imunofluorescência foi realizada em 89% dos casos, e identificou Vírus Respiratório Sincicial em 46% dos casos. A incidência de óbito foi de 5,6%. Conclusões: Entre os pacientes admitidos por bronquiolite na UTIP houve uma alta incidência de pneumonia, com consequente uso de antimicrobianos. A necessidade de ventilação mecânica e a mortalidade foram comparáveis com as da literatura.

PREVALÊNCIA DE TABAGISMO EM PROFISSIONAIS DE HOSPITAL UNIVERSITÁRIO. Chiesa D , Krumel C , Franciscatto A , Mezzomo KM , Laranjeiras A , Knorst MM . Serviço de Pneumologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e Departamento de Medicina Interna, FAMED, UFRGS. . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: O tabagismo é a principal causa evitável de morte. Os profissionais de saúde são agentes fundamentais no controle do tabagismo. Objetivos: Determinar a prevalência de tabagismo entre os diversos profissionais que atuam em um hospital universitário. Metodologia: Estudo transversal contemporâneo, baseado em questionário padronizado auto-aplicável, respondido de forma espontânea e anônima, aplicado entre 2001 e 2003, com perguntas sobre dados demográficos, local de atuação, tabagismo atual e passado. A amostra foi selecionada por conveniência, em diversos setores comuns do hospital (refeitório, saguões, corredores) e em horários de maior circulação. Resultados: O questionário foi respondido por 1041 funcionários (24,5% dos 4245 funcionários ativos). Médicos correspondiam a 27,5%, professores da Faculdade de Medicina eram 6,7%, enfermeiros 3,5%, técnicos de enfermagem 19,6%, outros profissionais de saúde 6,7% e funcionários administrativos 35,7%. A idade variou de 18 a 70 anos (média $35,8 \pm 9,7$ anos) e 59,9% eram mulheres. A prevalência de tabagistas atuais foi 21,6% e ex-tabagistas correspondiam a 20,8%. Todos os tabagistas iniciaram a fumar antes dos 18 anos ($16,1 \pm 6,1$ anos) e 86,6% desejam parar de fumar. Os ex-tabagistas iniciaram a fumar com média de idade de 17,4 ($\pm 3,6$) anos. Quando questionados se orientavam as pessoas a parar de fumar, 70% responderam sempre, 24,8% às vezes e 7,1% nunca. Conclusões: A prevalência de tabagismo em profissionais do Hospital de Clínicas de Porto Alegre é alta, considerando ser esta uma instituição de ensino e assistência na área da saúde. Apoio: FIPE/HCPA, PROPESQ/UFRGS.

PROTOCOLO ASSISTENCIAL DE ASMA AGUDA NA SALA DE EMERGÊNCIA: 4 ANOS DE AVALIAÇÃO. Franciscatto E , Millan T , Piovesan DM , Kang SH , Hoffmann CF , Rocha PM , Polanczyk CA , Menna Barreto SS , Dalcin PTR . Serviço de Emergência . HCPA.

Fundamentação: Existe grande variabilidade de prática clínica no tratamento da asma aguda (AA) na sala de emergência (SE), interferindo na qualidade de atendimento. Isto tem motivado o desenvolvimento de protocolos assistenciais com o

objetivo de padronizar a conduta médica. Objetivos: Avaliar o efeito das recomendações do protocolo assistencial de AA no quarto ano de sua implantação no Serviço de Emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Causística: Estudo de coorte, antes e depois da implantação de recomendações para manejo da AA no setor de adultos (idade \geq 12 anos) do referido Serviço, avaliando o impacto sobre a avaliação objetiva da gravidade, solicitações de exames, uso de terapêutica recomendada, uso de terapêutica não-recomendada e desfechos da crise. Resultados: Na fase pré-implantação (2001), foram estudados 108 pacientes; nas fases pós-implantação, foram estudados: 96 pacientes em 2002, 97 em 2003 e 98 em 2004. Houve aumento na utilização da oximetria de pulso (de 8,3% para 77,1%, 88,7% e 95,9%; $p < 0,001$) e do pico de fluxo expiratório (de 4,6% para 20,8%, 28,9% e 48,0%; $p < 0,001$). Ocorreu aumento na utilização de recursos radiológicos (de 33,3%, 65,6%, 50,5% e 61,2%; $p < 0,001$) e de hemograma (de 11,1% para 25,0%, 20,6% e 23,5%; $p = 0,016$). Embora a utilização geral de corticóide não tivesse modificado, houve aumento no uso de corticóide oral (de 8,3% para 31,3%, 28,1% e 34,7%; $p < 0,001$). Houve aumento na utilização do spray de 0% em 2001 e 2002 para 15,5% e 21,4%; $p < 0,001$). Houve redução na utilização da aminofilina intravenosa de 11,1% para 5,2%, 2,1% e 3,1%. Não foi observada diferença no tempo de permanência na SE nem nas taxas de internações e de altas. Conclusões: A aplicação do protocolo assistencial de AA na sala de emergência obteve efeito positivo com maior utilização de medidas objetivas na avaliação da gravidade e maior utilização de corticóide oral e da utilização do spray, porém não teve repercussão sobre desfechos.

PREDITORES DE MUDANÇAS NA QUALIDADE DE VIDA APÓS REABILITAÇÃO PULMONAR EM PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA. . Lourenço ALA , Bertoluci C , Segatto MM , Ferreira BG , Chiesa D , Boaz SK , Menna-Barreto SS , Knorst MM . Serviço de Pneumologia - HCPA e Departamento de Medicina Interna, UFRGS. . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A reabilitação pulmonar (RP) é recomendada para pacientes sintomáticos com DPOC e tem um impacto positivo no desempenho físico e qualidade de vida (QV). Entretanto, os determinantes da mudança na QV após RP permanecem desconhecidos. Objetivos: Identificar preditores de mudança qualidade de vida após RP em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). Causística: Foram incluídos 46 pacientes estáveis e ambulatoriais em um programa de RP de oito semanas. O programa consiste de reuniões educacionais semanais e sessões supervisionadas de exercícios em bicicleta ergométrica três vezes por semana. Espirometria, distância caminhada em 6 minutos (DC6M), dispnéia em repouso e no exercício, QV (Questionário Respiratório Saint George) e conhecimento sobre a doença foram avaliados antes (T0) e após RP (T1). Os pacientes foram divididos em 2 grupos dependendo da melhora na QV: Responsivos (R, diminuição de pelo menos 4 pontos após RP) ou não-responsivos (NR, menos de 4 pontos ou sem mudanças na QV). Tanto mais elevado o escore no questionário pior a QV do paciente. Resultados: No T1, 83% dos pacientes mostraram melhora na QV de acordo com o critério definido. Idade, sexo, VEF1% do previsto, DC6M, saturação arterial, dispnéia em repouso e no exercício não foram significativamente diferentes entre os dois grupos no T0. O grupo R apresentou um maior escore no 16,2; 17,3 vs 44,7; questionário em T0 (pior QV) que o grupo NR (60,4 $p < 0,001$). Houve uma correlação significativa e negativa entre a mudança na QV após RP e o escore de QV em T0 ($r = -0,526$, $p = 0,0002$). Uma análise de regressão foi realizada usando a mudança na QV como variável dependente. Apenas idade e escore de QV em T0 permaneceram no modelo, e explicaram 34% da variância da QV após RP. Conclusões: O escore de QV antes da RP é o melhor preditor de mudanças na QV após RP em pacientes com DPOC. Apoio - FIPE/HCPA e CNPq

PREDITORES DE MUDANÇA NA CAPACIDADE DE EXERCÍCIO APÓS REABILITAÇÃO PULMONAR EM PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA. . Segatto MM , Bertoluci C , Ferreira BG , Lourenço ALA , Chiesa D , Boaz SS , Knorst MM , Menna Barreto SS . Serviço de Pneumologia- HCPA e Departamento de Medicina Interna , UFRGS. . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Os benefícios da Reabilitação Pulmonar (RP) estão bem estabelecidos. No entanto, os determinantes de mudança no desempenho físico após RP não são conhecidos. Objetivos: O objetivo deste estudo é identificar preditores de mudança na capacidade de exercício após RP em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). Causística: Foram incluídos 46 pacientes ambulatoriais com DPOC estável na RP de 8 semanas. RP consiste em reuniões educacionais semanais e sessões de exercícios supervisionados em bicicleta ergométrica três vezes por semana. Espirometria, distância caminhada em 6 minutos (DC6M), dispnéia ao repouso e durante exercício (Escala de Borg), qualidade de vida (QV, Questionário Respiratório Saint George) e conhecimentos sobre a doença foram analisados antes (T0) e depois do RP (T1). Os pacientes foram divididos em dois grupos de acordo com o DC6M após o RP: responsivos (R, melhora de no mínimo 54m após PRP) ou não responsivos (NR, menos de 54m ou nenhuma mudança na distância caminhada). Resultados: No T1, 50% dos pacientes mostraram melhora na DC6M de acordo com o critério estabelecido. Não houve diferença significativa entre os dois grupos quanto à idade, sexo, VEF1 (% do previsto), saturação arterial de oxigênio, dispnéia em repouso ou no exercício e QV no T0. A distância caminhada antes do RP (T0) foi significativamente inferior no grupo R em comparação com o grupo NR (R: 331 \pm 90 vs NR: 442 \pm 67; $p < 0,001$). Houve correlação significativa entre a melhora na DC6M após o RP e a distância caminhada no T0 ($r = -0,716$, $p < 0,001$). Numa análise de regressão utilizando a melhora do desempenho na DC6M após RP como variável dependente, a DC6M no T0 (variável independente) explicou 50% da variância da distância percorrida após RP. Conclusões: A DC6M basal, isto é, antes da reabilitação é o melhor preditor de mudança no teste da caminhada após RP em pacientes com DPOC. Apoio - FIPE/HCPA e CNPq

EFEITO DO EXERCÍCIO SOBRE A LIBERAÇÃO DE IL-1 BETA, IL-6 E TNF-ALFA EM PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA. . Ferreira BG , Segatto M , Chiesa D , Pinho RA , Knorst MM . Serviço de Pneumologia . HCPA.

Fundamentação: A atividade física intensa induz resposta inflamatória subclínica e aumento nos níveis plasmáticos de citocinas pró-inflamatórias (TNF alfa, IL-1 beta e IL-6). Objetivos: O objetivo do presente estudo foi avaliar a relação entre a liberação de citocinas e o exercício físico regular em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). Causística: Estudo prospectivo, com 18 pacientes do sexo masculino com DPOC moderada a grave, divididos em dois grupos:

11 pacientes incluídos em Programa de Reabilitação Pulmonar (PRP) durante 8 semanas e 7 pacientes sem atividade física regular. Todos os pacientes realizaram espirometria, teste de exercício cardiopulmonar incremental máximo e teste de endurance em cicloergômetro (60% da carga máxima do teste incremental) no início do projeto e após 8 semanas. Sangue venoso periférico foi coletado antes e 15 minutos após os testes de endurance para dosar citocinas. IL-1 beta, IL-6, e TNF-alfa foram dosados com kits ELISA específicos (Quantikine, R&D Systems). Resultados: As características dos dois grupos foram semelhantes, não havendo diferença significativa entre eles nos testes de endurance. Não houve diferença significativa na liberação de IL-6 nos pacientes submetidos ao PRP quando comparado o teste inicial e o teste de endurance pós PRP. Não observou-se diferença na liberação de IL-6 entre os dois grupos. Os pacientes submetidos ao PRP liberaram menos IL-1 beta que os controles após o treinamento. O exercício não modificou o padrão de liberação de TNF alfa. Não houve correlação significativa entre intensidade de exercício e liberação de citocinas. Houve maior liberação de citocinas após o teste 2 nos pacientes que apresentaram exacerbação da DPOC. Conclusões: O treinamento físico regular reduz a produção de IL-1 beta e as exacerbações estimulam a liberação de citocinas em pacientes com DPOC. Apoio - FIPE/HCPA e CNPq

PSICOLOGIA

PSICOLOGIA HOSPITALAR: A DIVERSIDADE DO ATENDIMENTO DO PSICÓLOGO DE ADOLESCENTES NO HOSPITAL. Ávila B , Prikladnicki S , Oliveira VZ . Serviço de Psicologia . HCPA.

O corpo e psique se influenciam mutuamente e a ajuda do psicólogo não está restrita a uma destas partes, mas sim a todo que elas formam. A importância dos fatores psicológicos, sociais e culturais é cada vez mais reconhecida na doença e no adoecer. Uma das tarefas do psicólogo é a assistência direta ao paciente e sua família, que se dá de várias formas. (Romano, 1999) O objetivo deste trabalho é mostrar as diferentes demandas do atendimento da Equipe de Psicologia de Adolescentes do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, usando como exemplos os pacientes atendidos por problemas de comportamento ou com doenças reumatológicas. Para tanto, foi realizado um levantamento dos prontuários destes adolescentes, mantendo sua identidade em sigilo. Os pacientes portadores de doenças reumatológicas comparecem ao hospital, primeiramente, em função dos sintomas físicos, principalmente pela dor que influencia toda a rotina familiar, área escolar e esportes. Em função destas conseqüências são encaminhados para atendimento psicológico. Já os que são encaminhados para o ambulatório de problemas de comportamento apresentam principalmente algum nível de limitação intelectual, dificuldades escolares, problemas de relacionamento, alterações na conduta e são procedentes de famílias desestruturadas. Apesar da origem das demandas serem diferentes, alguns a partir da queixa física e outros por queixas de comportamento, ambos demonstram dificuldades e sofrimentos, que evidenciam necessidade de atendimento psicológico. Assim, conclui-se que o psicólogo precisa estar preparado para atender as diversas demandas presentes no ambiente hospitalar e, também, estar atento aos novos espaços nos quais a psicologia pode contribuir.

PACIENTES QUEIMADOS: A IMAGEM CORPORAL . Assis SA, L SCHERMANN . . 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 do estudo 5 pacientes internados na Unidade de queimados do hospital Cristo redentor do GHC, Porto Alegre . O instrumento utilizado para avaliar a imagem corporal foi 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).

RELACIONAMENTO FAMILIAR NA PERCEÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE DURANTE O PROCESSO DE TRATAMENTO. Oswald SH , Teodoro MLM , Röhde LAP , Káppler C .

Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da Universidade Federal do Rio Grande do Sul . HCPA - UFRGS. Fundamentação: A sintomática do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é relacionada com muitas interações negativas, tanto na família como no contexto social e na escola. Estudos mostraram que os pais de crianças com TDAH sentem-se sobrecarregados e incompetentes em relação à educação dos filhos, como também que as famílias dessas crianças e adolescentes possuem um relacionamento qualitativamente inferior ao de famílias não-clínicas. Objetivos: Investigar o relacionamento familiar de crianças e adolescentes com o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade antes do tratamento psicofarmacológico e após três meses através das dimensões coesão e hierarquia. Causística: O instrumento utilizado para a avaliação da coesão e hierarquia familiar foi o 'Family System Test' (FAST), que consiste de um tabuleiro como o de xadrez, figuras masculinas e femininas e cilindros de três alturas diferentes. Foi pedido aos participantes que representassem com este material a sua família em três situações diferentes (cotidiano, ideal e conflito). A coesão da família é medida através da distância entre as figuras, e a hierarquia através da altura destas, conforme representadas com os cilindros. Foram avaliados atualmente os dados de 16 pacientes com TDAH no início e final do atendimento no ambulatório do Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência dos HCPA (sexo: m=11, f=5; idade: 8 – 15 anos, m = 10,81 anos). A análise estatística foi executada através do programa SPSS 11.0 com o teste de

Wilcoxon. Resultados: Os resultados mostram que as crianças com TDAH percebem a sua família após três meses de tratamento como significativamente mais coesiva ($p < .05$) no dia-a-dia. Na situação de conflito o relacionamento dos irmãos é representado como menos hierárquico ($p < .05$). Entretanto, não foram encontradas diferenças significativas entre os dois levantamentos em relação à representação ideal. Conclusões: Esses resultados indicam que o relacionamento familiar de crianças com TDAH é relacionado com a intensidade dos sintomas e melhora consideravelmente com o seu tratamento. Devido a importância do papel da família para a evolução e manifestação do transtorno, estes resultados apóiam a necessidade de incluir os familiares no tratamento da criança.

DOAÇÃO DE ÓRGÃOS: UM DESAFIO NA ATUALIDADE.. Anton MC , Wellausen RS . Serviço de Psicologia . HCPA.

O crescente avanço da medicina, nas últimas décadas, tem proporcionado cada vez mais alternativas de tratamento para as mais diversas doenças. O transplante vem se configurando como uma opção extremamente válida e, às vezes, o único recurso viável, aumentando a sobrevida dos pacientes. A doação de órgãos torna-se, portanto, um assunto de relevância pública, tendo em vista a crescente necessidade de órgãos para transplante e o irrisório número de doações. Tal realidade tem levado ao aumento do número de campanhas para doação de órgãos. No entanto, os resultados não têm sido satisfatórios, provavelmente devido ao fato de haver outros fatores envolvidos, tais como os de ordem psicológica. Este trabalho tem como objetivo levantar as motivações envolvidas na doação ou não-doação de órgãos e tecidos. Para tanto realizamos a revisão dos principais estudos psicológicos sobre o tema, publicados na última década e utilizamos a teoria psicanalítica como norteadora de nossa compreensão dos fenômenos estudados. Bendassolli (1998, 2000, 2001), Radecki & Jaccard (1997), indicam que o componente emocional exerce um papel relevante na tomada de decisão do indivíduo e da família. Dentre os fatores que têm sido destacados encontra-se o cultural, o racial, o religioso, o ético, o familiar e o individual. Inseridos nestes, aparecem questões como imagem corporal, narcisismo, crenças, altruísmo. Todas estas são questões, no geral, muito arraigadas e que necessitam uma compreensão e abordagem psicológica para serem desmistificadas. Vemos então que não é apenas a falta de informação que interfere nos baixos índices de doação de órgãos e tecidos, mas toda uma trama de fatores psíquicos e sociais que merecem atenção aprofundada visando o desenvolvimento de estratégias de incentivo à doação de órgãos realmente eficazes frente à sociedade como um todo.

COMO ENTENDER O ADOLESCENTE PORTADOR DE HIV?. Errea A , Moreira, PC , Oliveira, VZ . Serviço de Psicologia . HCPA.

A partir da experiência de atendimento no ambulatório de psicoterapia para adolescentes do HCPA e dos depoimentos destes mesmos pacientes veiculados pela mídia (reportagem no Jornal Zero Hora de 20 de junho de 2004), foi constatado um novo desafio: como abordar determinados aspectos no atendimento de adolescentes portadores de HIV+? O ambulatório de adolescentes, rotineiramente, recebe encaminhamentos de todos os tipos de caso, sempre associados a uma doença orgânica que acaba por afetar o desenvolvimento do sujeito. São enfermidades que se atravessam ou são atravessadas pela adolescência. Questiona-se aqui, como o HIV+ irá repercutir neste período tão peculiar do desenvolvimento, que por si só, já seria repleto de transformações, crises e dúvidas. Pretende-se abordar a forma como esta doença poderá alterar a crise normal da adolescência. Fundamentadas a luz da teoria psicanalítica e com base em autores como Aberastury, Blos, Enderle e Knobel serão discutidas questões referentes a construção da identidade adolescente. Levando em conta ser a participação dos pais algo fundamental para este processo, procura-se entender como os adolescentes portadores de HIV+ articulam-se na falta (morte) dos pais biológicos. Também aborda-se a função do segredo sobre a doença e o grupo de pares, bem como a perda do corpo infantil em detrimento da emergência do corpo adulto e suas demandas. Considera-se importante entender como a doença repercute no desenvolvimento normal adolescente. Sendo assim, é fundamental a compreensão dos sentimentos e vivências que apresentam neste período peculiar dentro de uma situação tão particular. A partir de tais reflexões objetiva-se conscientizar os profissionais da saúde para que proporcionem uma melhor assistência.

REFLEXÕES SOBRE ASPECTOS PSICOLÓGICOS DA DOAÇÃO INTERVIVOS.. Anton MC , Wellausen RS . Serviço de Psicologia . HCPA.

Hoje, a necessidade de órgãos para doação é muito grande em nossa sociedade, já que o transplante se tornou uma importante alternativa de tratamento para algumas doenças. No entanto, as listas de espera continuam crescendo. Por outro lado, a doação de alguns órgãos já pode ser realizada por doador vivo e não apenas cadavérico. Isso pode se configurar como importante auxílio no aumento do número de transplantes, pois possibilita "driblar" as filas de espera por um órgão. No entanto, acreditamos que seja de fundamental importância a atenção para as possíveis conseqüências biopsicossociais inerentes a este ato. Este trabalho tem como objetivo enfocar os principais aspectos psicológicos envolvidos na doação intervivos. Estudos realizados na área indicam que existem questões emocionais manifestas e latentes envolvidas. Dentre as primeiras encontramos, altruísmo, desejo de ajudar o outro, de exercer a cidadania, caridade, afetividade, comisseração. Entre os motivos latentes, muitas vezes identificados através da avaliação psicológica pré-transplante, encontramos, com muita frequência, questões como sentimento de culpa, desejo de reparação, competição, coação de outro membro da família (Mello Filho, 1998). Além disso, mesmo quando a decisão pela doação se dá de uma maneira aparentemente isenta de conflitos, devemos considerar que este tipo de transplante implica colocar, ao mesmo tempo, dois ou às vezes mais pessoas de uma mesma família, na mesa de cirurgia, correndo os riscos inerentes à mesma. O que significa para uma criança saber que seu pai e/ou sua mãe estarão retirando uma parte de seu próprio corpo para lhe doar? Como fica para os irmãos terem vários membros de sua família sendo operados ao mesmo tempo? E a questão econômica e social desta família? Existe uma rede de apoio realmente eficaz? Todas estas questões devem ser levantadas e bem avaliadas antes de submeter toda uma família a um processo tão complexo e profundo do qual ainda não temos certeza das conseqüências psicológicas.

A QUESTÃO DOS LIMITES PARA A CRIANÇA COM DOENÇA GRAVE / CRÔNICA. Cabrera V , Conte PF , Anton MC . Serviço de Psicologia / Oncologia Pediátrica . HCPA.

O presente trabalho abordará a questão dos limites da criança com câncer. Considerando essa situação é possível perceber uma certa dificuldade dos pais em relação ao estabelecimento de limites. Isso porque eles sentem culpa e pena pelo filho estar doente. O objetivo deste trabalho consiste em entender mais claramente sobre como se dá a questão dos limites em crianças com câncer. Realizaremos este estudo através da revisão de textos e artigos que tratam de assuntos tais como: a doença grave / crônica infantil, a família da criança com doença grave / crônica e a própria questão dos limites. Durante as internações pelas quais a criança doente tem que passar ocorre um estresse muito grande, visto que a criança permanece um longo tempo longe de casa, não podendo desenvolver as mesmas atividades que as outras crianças não doentes, etc. Enfim, ao longo da doença a criança passa por muitas situações desencadeadoras de sofrimento psíquico. Por isso os pais apresentam sentimentos de culpa e pena para com seus filhos. A partir disso tentam compensar o sofrimento dos filhos de alguma maneira, deixando com que eles façam tudo que querem. Os pais têm medo de perder o amor de seus filhos, e por isso não negam nada a eles, deixando que eles tomem conta da situação. Percebendo essa fraqueza dos pais, a criança "se aproveita" da situação, governando seus pais. A palavra limite também tem como significado a idéia de criação, pois é a partir de uma proibição que a criança vai procurar novos caminhos para conseguir o que deseja (Santos, 2002). A questão dos limites se torna uma tarefa difícil para os pais, no entanto, cabe ressaltar que o fato das crianças estarem doentes não significa que elas não devam ser educadas assim como as outras. Com isso, podemos perceber o quanto se faz importante o papel da Psicologia nessa situação de doença grave / crônica. O terapeuta deve intervir tanto com a criança quanto com os pais da mesma, reforçando a função exercida por cada um.

O GRUPO OPERATIVO COM FAMILIARES NO AMBIENTE HOSPITALAR. Bona RC , Sbruzzi C , Hemesath TP , Anton MC . Internação Pediátrica e Oncologia Infantil . HCPA.

A hospitalização de um membro da família, normalmente, gera estresse e desorganização no grupo familiar, pois desequilibra o mesmo enquanto sistema. Romano (1999), aponta que se este equilíbrio não for restaurado, haverá uma crise, na qual ocorrerá um aumento de respostas inadequadas na busca da solução do problema ou na diminuição da ansiedade. A partir de recursos internos próprios, a família se utiliza de estratégias a fim de restaurar o equilíbrio anterior, cuja eficácia pode ser observada pelas respostas comportamentais e afetivas de cada indivíduo. No entanto, às vezes percebe-se o uso de condutas desadaptativas na tentativa de restabelecer esta homeostase, tais como dormir pouco, aumentar o uso de cigarro e bebidas alcoólicas, rezar, usar de defesas maníacas, sentimentos de culpa e menos valia. A equipe médica também deve ficar atenta para a possibilidade de outro membro da família desenvolver uma doença, bem como para uma facilitação do sofrimento psíquico. Para isto, apontamos a necessidade da promoção de um espaço de acolhimento para estas famílias. Dessa forma, o presente trabalho visa apresentar a relevância de um espaço de escuta para familiares de pacientes em tratamento hospitalar, com perspectiva de refletir, orientar e informar sobre as implicações e conseqüências da situação por que passam. Especificamente, a prática grupal pretende favorecer aos participantes do grupo a exposição de questionamentos e dúvidas, bem como a transmissão de informações sobre a doença e os métodos terapêuticos. Também visa oportunizar um momento de troca, de experiências entre os componentes do grupo, favorecendo um ambiente continente dos sentimentos e conteúdos emergentes e latentes. É importante salientar que as questões a serem abordadas pelo grupo são determinadas conforme a demanda dos participantes, de acordo com o modelo de grupo operativo proposto por Pichon-Rivière. O método utilizado neste estudo foi a pesquisa bibliográfica, na qual buscou-se questões que fundamentassem o objetivo proposto. Pichon-Rivière (1998) descreve que as finalidades e os propósitos do grupo operativo estão centrados na mobilização de estruturas estereotipadas, nas dificuldades de aprendizagem e comunicação, devido a ansiedades despertadas por toda mudança. O coordenador deste grupo é da área da psicologia, pois favorece o vínculo entre o grupo e o campo de sua tarefa a partir de conhecimentos prévios. No atendimento grupal a familiares é oportuno analisar o significado do doente para a família, pois este pode desempenhar um papel de porta voz da enfermidade familiar. Percebe-se que em sistemas familiares, por vezes, a permanência da doença em tal sujeito se converte num benefício para a própria família, seja ele econômico ou social. Além disso, o grupo operativo possibilita a averiguação dos papéis que cada membro assume na família, oportunizando uma reflexão sobre esta dinâmica, auxiliando também na abordagem da representação interna que os familiares têm do paciente permitindo uma análise dos vínculos existentes entre si. A participação de outros profissionais também traz benefícios para o grupo, pois favorece a abordagem de diversos temas relevantes para o próprio grupo, atendendo as dúvidas de diversas áreas de interesse. Ocorre também, uma oportunidade para que a equipe obtenha um feedback das práticas e rotinas hospitalares que são realizadas com os pacientes. Portanto, reforça-se a importância de um local de escuta, de sigilo e de reflexão para estes familiares. Para tal, o grupo operativo oferece esse espaço, onde se respeita o ritmo, a demanda e as necessidades dos participantes, pois estes carecem de apoio emocional e de informação, necessitando compartilhar sentimentos e experiências pessoais.

MECANISMOS DE ENFRENTAMENTO X MECANISMOS DE DEFESA UTILIZADOS DURANTE A AVALIAÇÃO POR PACIENTES PRÉ TMO. Agostini DM , Cardore TO , Hansen JD , Outeiro ETA , Silva LP . Serviço de Psicologia . HCPA.

Introdução: De acordo com Papalia e Olds (2000, p. 528) "enfrentamento é o pensamento ou comportamento adaptativo que visa à redução ou alívio do estresse que surge a partir de condições prejudiciais, ameaçadoras ou desafiantes". Assim sendo, os mecanismos de enfrentamento são utilizados para aliviar o indivíduo do desconforto gerado por situações estressantes. Ainda conforme a autora, existem duas formas de enfrentamento. A primeira se refere ao enfrentamento focalizado no problema, que é uma tentativa de eliminar uma condição estressante. A segunda diz respeito ao enfrentamento focalizado na emoção, que tem por objetivo administrar a resposta emocional causada por uma situação de estresse, objetivando amenizar o impacto físico ou psicológico no indivíduo. As estratégias de enfrentamento, de acordo com Atkinson et.al. (1995) se diferenciam dos mecanismos de defesa, pois são com frequência usadas de forma consciente, enquanto que os últimos são inconscientes. Dessa forma, os mecanismos de defesa, podem ser definidos como estratégias inconscientes, utilizadas pelo indivíduo, para lida com emoções negativas, alterando o modo como a pessoa percebe as

situações estressantes. A partir do contato com pacientes em avaliação pré-TMO, pôde-se observar o uso de mecanismos de enfrentamento e de defesa frente à descoberta de sua doença, tornou-se relevante realizar um estudo sobre os mesmos visando identificar quais deles são utilizados com maior frequência, o que enriquecerá a prática do serviço de psicologia. Método: A metodologia utilizada na realização do trabalho terá como base uma pesquisa quantitativa. Para isso, foram analisadas 163 fichas de avaliação pré-TMO, que correspondem a um registro de dados e observações do paciente. Foi realizado um levantamento dos diferentes mecanismos de enfrentamento e de defesa apresentados pelos pacientes e calculada a sua frequência. Os mecanismos foram divididos em três grupos: mecanismos de enfrentamento focalizados na emoção, mecanismos de enfrentamento focalizados no problema e mecanismos de defesa. Resultados: Os mecanismos de enfrentamento focalizados na emoção foram os recursos que predominaram; como exemplo pode-se citar coragem, otimismo, fé em Deus, calma, tranqüilidade e despreocupação e ansiedade. Em segundo lugar, considerando-se a incidência, aparecem os mecanismos de defesa, principalmente a negação e a racionalização. Por último aparecem os mecanismos de enfrentamento focalizados no problema, incluindo a busca por informação, ocupação, controle e dispôr-se aos cuidados. Conclusão: Com base nos resultados obtidos, pôde-se perceber que os quando os pacientes se deparam com sua enfermidade, fazem uso demasiado de mecanismos de enfrentamento focalizado na emoção e de mecanismos de defesa. Dessa forma, pode-se pensar que devido à utilização dos últimos, os pacientes podem se fixar no enfrentamento focalizado na emoção, tendo como consequência o pouco ou nenhum uso dos mecanismos de enfrentamento focalizados no problema, os quais possibilitariam maior resolução dos problemas e/ou um enfrentamento mais efetivo.

SAÚDE E TRABALHO NOTURNO: POSSIBILIDADES E LIMITES NA AVALIAÇÃO DE AUXILIARES DE ENFERMAGEM - UM ESTUDO DE CASO. Moraes D . . HCPA - UFRGS.

Este trabalho constitui-se em um estudo exploratório descritivo que busca compreender a opção frequente pelo trabalho noturno entre auxiliares de enfermagem bem como a relação trabalho noturno e processo de saúde e doença. O referencial teórico discorre sobre a categoria trabalho e sua relação com a saúde/doença, abordando especificidades do trabalho da enfermagem e do trabalho noturno. Os dados foram coletados nas unidades cirúrgicas do HCPA no período de julho à novembro de 2003. Os sujeitos da pesquisa foram 65 auxiliares de enfermagem das unidades de internação cirúrgica. Os instrumentos utilizados foram questionários e entrevistas. Contou com análise quanti e qualitativas. Os resultados evidenciaram que entre os fatores determinantes pela escolha pelo noturno encontra-se a maior disponibilidade de tempo, tanto para o desenvolvimento de outras atividades como para acompanhar o desenvolvimento dos filhos, possibilidades de conciliar trabalho e estudo e ainda com o objetivo de aumentar a renda familiar. Poucos trabalhadores manifestaram conhecimento sobre a relação trabalho noturno e processo saúde e doença e afirmam não possuir problemas de saúde relacionados ao turno de trabalho, exceto distúrbios do sono.

FIBROSE CÍSTICA E DESENVOLVIMENTO PSICOLÓGICO II: ASPECTOS QUE ENVOLVEM A ADOLESCÊNCIA.

Wellausen RS , Bianchini C , Ramon GM , Oliveira VZ . . HCPA.

Segundo Lewis e Wolkmar (1993) e Lewis (1995), a fibrose cística tende a colocar os pacientes adolescentes frente a questões importantes quanto à aquisição da independência e autonomia. Tarefas estas cruciais neste período do desenvolvimento psicológico. O objetivo deste trabalho é descrever dois modos de funcionamento psíquico (envolvendo conflitos, ansiedades e defesas) que expressam duas maneiras que o paciente adolescente, portador de fibrose, tem para lidar com estas tarefas. Estes dois modos de funcionamento sinalizam os extremos de um continuum e estão representados por um pseudoamadurecimento (submissão) e a negação da doença (rebelia). Nenhum destes extremos é positivo em termos de prognóstico, pois afetam diretamente os aspectos clínicos (médicos, fisioterapia, nutrição) do tratamento. Verificou-se que num total de 21 adolescentes (entre 13 e 20 anos), a grande maioria refere algum tipo de dificuldade na aderência ao tratamento da fibrose cística. Através do atendimento realizado com os adolescentes, seus pais, e o acompanhamento às reuniões de equipe (rounds), o psicólogo busca detectar estas situações, para, no contexto da internação, trabalhar os conflitos que irão surgir e que poderão interferir na retomada da qualidade de vida adequada. Deste modo nosso intuito é diagnosticar quadros psicopatológicos e problemas nas relações familiares que, pela nossa experiência, tem se manifestado nas dificuldades alimentares, nas depressões, nos problemas escolares. Quando identificados estes casos, nosso objetivo é o de, durante a internação, através de psicoterapia focal compreender junto com o paciente a origem destas dificuldades e minimizar o impacto destas em relação à doença, bem como, orientar, quando necessário, tanto os adolescentes quanto os pais da necessidade de um acompanhamento psicológico no pós-alta a fim de prevenir problemas futuros.

O QUE SABEMOS SOBRE HIV/AIDS?. Giovelli GRM , Dall´Agnol RS . . Outro.

Introdução Apesar da gama de campanhas nacionais, estaduais e municipais que visa informar a população sobre questões pertinentes ao HIV/AIDS constata-se o persistente acréscimo de contaminação. Este fato levou-nos a pesquisar fatores que pudessem auxiliar na compreensão deste fato. Objetivo Analisar a demanda encontrada junto aos atendimentos realizados pelo Serviço de Plantão, do Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS de Porto Alegre (GAPA/RS). Metodologia Os dados foram submetidos à análise estatística descritiva. Inicialmente, foi realizado o levantamento dos atendimentos realizados, através de contato telefônico, de forma anônima ou não, constando-se que, no decorrer do ano de 2003, foram realizados 671 atendimentos, dos quais 44,62% buscavam informações pertinentes ao HIV/AIDS. Os questionamentos, relacionados a este aspecto, foram categorizados segundo os seguintes critérios: local para testes 17,22%, formas de contágio 6,62%, relação sexo oral/ contágio 3,45%, perigos de contágio no lar 0,79%, sintomas da AIDS 1,45%, medicamentos 2,11% e informações gerais 12,98%. Resultado Os dados indicam que os sujeitos pesquisados possuem muitas dúvidas o que pode vir a comprometer, de forma acentuada, a adoção comportamentos preventivos. Discussão Esta constatação leva-nos a indagar: será que estamos tão bem informados como imaginamos? Ou será que pensamos estar bem informados quando, na realidade, somente sabemos os aspectos básicos relativos HIV/AIDS e isto está nos bastando? Não será esta postura somente uma outra forma de negar a realidade da epidemia? Os dados apontam a imperiosidade de repensarmos o

processo informativo relativo às questões pertinentes a esta epidemia. Conclusão: Acreditamos que a prevenção vai além da informação entretanto, precisamos refletir sobre o que até o momento tínhamos como certo: a informação está atingindo seu objetivo, ou seja, as pessoas estão sendo capazes de protagonizar suas histórias, a partir de seus empoderamentos, possibilitados pelo acesso à informação.

ADOLESCER SEM ADOECER NOS DIAS DE HOJE. Giovelli GRM . . Outro.

Introdução: A adolescência é uma forma de expressão de vida que se relaciona com aspectos biológicos, afetivos e sócio-culturais que advém de sensações e percepções individuais, sendo uma das dimensões que vai conduzir a decisões pessoais e inter pessoais. O adolescer não pode ser descrito como uma simples adaptação às transformações corporais, mas sim como uma fase decisiva do ciclo vital, na qual a pessoa atinge a autonomia psicológica e insere-se no mundo social sem a mediação da família. **Objetivo:** Trabalhar aspectos bio-psico-sociais da sexualidade com adolescentes. **Metodologia:** Participantes: 254 alunos de 5ª a 8ª série e 1º ao 3º ano, com idades entre 9 a 20 anos. De uma escola particular da cidade de Cerro Largo- RS. **Instrumento:** Intervenção através de dinâmicas de grupo e dramatização. **Procedimento:** Foi realizado um encontro semanal com duração de 50 minutos, no período de 4 meses (maio a setembro). As atividades foram elaboradas de acordo com a faixa etária, interesse e vivências do grupo contemplando os aspectos bio-psico-sociais da sexualidade como: aparelho reprodutor (masculino e feminino) relacionamentos- familiar e entre pares, relação sexual, doenças sexualmente transmissível e AIDS, métodos de prevenção e drogas. **Conclusão:** O trabalho proporcionou que os adolescentes questionassem e desmistificassem aspectos relacionados à sexualidade. O trabalho fez com que os alunos refletissem sobre sua sexualidade e suas responsabilidades em relação à mesma. Embora se tenha abordado diversos assuntos e sanado alguns questionamentos existe muita complementação para se trabalhar. Portanto, como contribuição para a escola foi proposto um trabalho paralelo com os professores e pais dos alunos para que estes pudessem trabalhar sua própria sexualidade e conseguissem lidar com as dúvidas e curiosidades de seus filhos. Com o intuito de estabelecer com o diálogo a prevenção de nossos jovens.

SENTIMENTOS DESPERTADOS EM FAMILIARES DE PACIENTES INTERNADOS EM UTIP. Hemesath TP , Perinazzo RP , Cozzati L . UTIP . HCPA.

A internação de uma criança em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) ocasiona uma situação de crise psicológica para o paciente e sua família. A hospitalização de um dos membros da família é um evento que desencadeia estresse, gerando culpa e ansiedade, entre outros aspectos importantes. A internação faz com que a família enfrente um novo ambiente, exigindo adaptação a uma equipe médica, submetendo-se as mudanças, que diferem das rotinas no funcionamento familiar. "Como o equilíbrio do sistema é interrompido pelas necessidades internas e pelas solicitações externas, a hospitalização é percebida como ameaçadora. Se o equilíbrio não é restaurado, tem-se uma crise. As estratégias adaptativas usadas e seu sucesso em restaurar equilíbrio do sistema podem ser medidos pelas respostas individuais, tanto motoras quanto afetivas." (Leske, 1986; Cohem, Craft, 1988; Halm et al, 1993). Quando uma família se vê privada de um de seus componentes, privação esta estabelecida pelas limitações que a doença provoca, esta se desequilibra, pois perde (temporariamente) um de seus pontos de referência e de sustentação. Essa crise que se instala passa a provocar grande mobilização no sistema familiar e este tentará buscar maneiras adaptativas para se reorganizar frente a crise e criar uma situação temporária de re-equilíbrio com o objetivo de superar a crise e resgatar o sistema anterior. Para os pais, a internação de um filho é sempre causa de estresse, ainda mais quando ocorre na UTI, lugar que muitos consideram como destinados àqueles que estão ameaçados de morte. O ambiente é também para eles impessoal, estranho, assustador, com mudanças freqüentes das equipes, informações passadas de forma ou em termos não compreendidos, a falta de um referencial em quem confiem, a quem se dirijam. Alguns apresentam sentimentos de culpa por se acharem responsáveis pelo estado da criança, existe a preocupação com os outros filhos e com possíveis problemas econômicos. A separação brusca, no momento em que consideram importante sua presença junto ao filho, leva-os a sentirem-se angustiados e inseguros. A própria tecnologia dispensada na UTI favorece uma visão assustadora do tratamento. Os pais que apresentam maiores condições de lidar com o seu estresse gerado na UTI, são mais capazes de oferecer apoio ao filho doente e elaborar a situação vivenciada. Os sentimentos que podem emergir com a internação de um membro na UTIP, está relacionado com o papel que cada um ocupa na família e como é para este familiar enfrentar situações que gerem este nível de estresse. O papel do psicólogo na UTIP, além de avaliar e intervir junto ao paciente, quando possível, compete a ele atuar com os familiares. Facilitar, criar e garantir a comunicação afetiva e efetiva entre paciente/família e equipe. Se a família estiver desorganizada, o profissional deve verificar os meios e condições para possibilitar a reorganização e assim contribuir para a elaboração dos sentimentos gerados pela debilitação causados pela doença ou luto. **Bibliografia:** FERREIRA, Antônio Carlos Pires; TROSTER, Eduardo Juan. Atualização em terapia intensiva pediátrica. Rio de Janeiro, Interlivros, 1996. ANGERAMI, V.A. (org) E a Psicologia Entrou no Hospital, S.Paulo, Ed. Tonson Learning-Pioneira, 1997 ROMANO, Bellkiss W. Princípios para a prática da psicologia clínica em hospitais. São Paulo. Casa do Psicólogo, 1999

O ABUSO SEXUAL INTRAFAMILIAR E GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA . Bampi GA , OLIVEIRA VZ , ABEICHE AM . Serviço de Psicologia . HCPA.

Conforme afirma Kaplan (1997) a maioria dos abusos sexuais infantis é praticado por um adulto de dentro da família imediata ou extensa da vítima. Flores (1998) também afirma que a incidência de abuso sexual no círculo familiar é muito superior aos casos extrafamiliares. Um estudo de Drezett (2000) indica que em 21,7% dos casos o perpetrador era o pai, em 16,7% o padrasto, em 1,6% o pai adotivo, em 11,6% o tio e em 10% o avô. Dessa forma, além de serem conhecidos das adolescentes, os abusadores freqüentemente gozam de amplo acesso à vítima, de uma posição de autoridade frente a elas e da confiança da família. Este trabalho tem por objetivo discutir teoricamente dois casos de gestação na adolescência procedentes de abusos sexuais ocorridos dentro da própria família da adolescente. A Equipe de Psicologia de Adolescentes do HCPA participa do Programa de Assistência a Gestantes Adolescentes, onde as meninas que vão procurar o atendimento ginecológico dispõem, também, de atendimento psicológico. Antes de realizarem a consulta médica, as adolescentes são

atendidas pela Psicologia com o objetivo de detectar a necessidade ou não de acompanhamento psicológico. Não raro, deparamo-nos com situações de gestação na adolescência procedentes de abuso sexual. Nesses casos, além do atendimento médico e psicológico, a adolescente é encaminhada para o Serviço Social, que se encarrega dos procedimentos legais necessários. Em apenas um mês, foram identificados dois casos de abuso sexual que resultaram em gestação, envolvendo adolescentes, e que tiveram uma evolução muito semelhante. As adolescentes receberam atendimento médico, psicológico e foram encaminhadas para o Serviço Social. Ambas as pacientes foram abusadas por adultos inseridos no seu âmbito familiar. Percebeu-se, nesses casos, que a proximidade familiar com o perpetrador funcionou como fator complicador da situação. Tanto as pacientes quanto as respectivas famílias demonstraram sentimentos ambivalentes em relação ao perpetrador e ao próprio abuso em si. O envolvimento – e até mesmo dependência – emocional e/ou financeira entre os membros da família e o abusador, dificultou a proteção da vítima e a tomada de providências legais, bem como a adesão ao tratamento psicológico. Verifica-se, nesses casos, que diante da gravidade da situação de abuso sexual intrafamiliar que resulta em gestação e da dificuldade de adesão das adolescentes ao acompanhamento psicológico, cabe ao psicólogo buscar aprimorar-se para lidar com esse tipo de situação tão delicada. DREZETT, J. Aspectos biopsicossociais da violência sexual. *Jornal da Rede Pública*, n. 22, p.18-21, 2000. FLORES, R. Z. Definir e medir o que são abusos sexuais. In: LEAL, M. F. P.; CÉSAR, M. A. (orgs.). *Indicadores de violência intrafamiliar e exploração sexual comercial de crianças e adolescente*. Brasília: Ministério da Justiça, 1998. KAPLAN, Harold I. *Compêndio de Psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

FIBROSE CÍSTICA E DESENVOLVIMENTO PSICOLÓGICO I : ASPECTOS QUE ENVOLVEM A INFANCIA . Bianchini C , RAMOM GM , WELLAUSEN R , OLIVEIRA VZ . *Serviço de Psicologia . HCPA*.

O Serviço de Psicologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre tem desenvolvido um trabalho junto aos programas de Fibrose Cística deste mesmo hospital. O atendimento psicológico é proporcionado a todos os pacientes internados, abordando questões referentes ao diagnóstico da doença, suas repercussões e mudanças na vida do paciente e de sua família, bem como focalizando as situações que envolvem a etapa evolutiva em que os mesmos se encontram. Este atendimento é extensivo aos pais das crianças e adolescentes internados, já que, na maioria das vezes, são os responsáveis pelo tratamento e cuidados diários. O envolvimento dos pais na situação de enfermidade dos filhos é de fundamental importância para o enfrentamento e evolução da doença, bem como para garantir a saúde mental dos pacientes (Oliveira, 1995). O presente trabalho tem como objetivo identificar as necessidades e sentimentos vivenciados pelos pais de crianças fibrocísticas que interferem na realização e na adesão ao tratamento. Para tanto, foram analisados os registros em prontuário de atendimentos de pais de vinte pacientes durante a internação hospitalar. Esta análise priorizou questões referentes à percepção destes pais diante da doença dos filhos. Foi percebido que o diagnóstico de Fibrose Cística, a princípio, gera desorganização familiar, culpa, assim como envolve outras questões que dizem respeito ao padrão emocional e psicológico dos pais. Além disso, foi visto que dificuldades em aceitar e compreender a doença e a dependência excessiva com relação à mãe, que, na maioria dos casos, é quem acompanha toda a internação e tratamento da criança, foram as questões que predominaram, demonstrando uma das principais dificuldades encontradas pelos pais. Os atendimentos psicológicos têm o objetivo de dar suporte aos pais, para que estes possam ser continentais com os filhos e com a situação da doença, podendo contribuir para que se estabeleça um funcionamento familiar coerente e competente com a situação, resultando em uma adequada adesão ao tratamento.

FIBROSE CÍSTICA E DESENVOLVIMENTO PSICOLÓGICO III: ASPECTOS QUE ENVOLVEM A VIDA ADULTA. Ramon GM , Bianchini C , Wellausen R , Oliveira VZ . *HCPA - Serviço de Psicologia . HCPA*.

O Serviço de Psicologia, dentro da equipe multidisciplinar do Programa de Fibrose Cística, tem por objetivo acompanhar o desenvolvimento do adulto fibrocístico, em suas conflitivas específicas, assim como observar como tais aspectos podem interferir na adesão, que é expressa a medida em que o comportamento do paciente corresponde à opinião, a informação ou ao cuidado médico (Jay & Durant, 1992; Miller, 1997), e na realização adequada do tratamento; a fim de possibilitar qualidade de vida ao indivíduo, visando melhor evolução da doença. Desta forma, pode-se identificar através da análise qualitativa dos conteúdos das avaliações psicológicas, contidos nos prontuários dos pacientes, que sujeitos em períodos de negação do diagnóstico, ou em conflitiva emocional, tendem a não realizar ou realizar parcialmente o tratamento. A partir do material analisado, pode-se constatar que os pacientes que aderem ao tratamento, referem ter estabelecido uma rotina em seu cotidiano, reconhecendo que o tempo dispensado ao tratamento é extremamente necessário para que se sintam melhor. No caso dos pacientes que não aderem ao tratamento é possível observarmos que não aceitam o diagnóstico. Referem não ter doença alguma, ou decidem "não fazer nada", porque a "Fibrose Cística não tem cura". Outros pacientes, que não estão enfrentando conflitos emocionais, realizam o tratamento. Desta forma, dos 44 pacientes adultos efetivos, atendidos pelo Programa de Fibrose Cística; 18 realizam o tratamento adequadamente, 11 realizam de forma intermitente, 8 não realizam e 7 realizam parcialmente. Desta maneira, o atendimento psicológico se torna de extrema importância para que se possa trabalhar as questões referentes à adesão ao tratamento, visto que esta dificuldade predomina nestes pacientes, que além de enfrentar momentos de crise em função de sua etapa do desenvolvimento, devem conviver com a evolução inexorável da doença.

A ADOÇÃO DA ESTRATÉGIA DE REDUÇÃO DE DANOS EM AÇÕES DIRETAMENTE RELACIONADAS À AIDS.. Garcia ELP , Schuler RC . Núcleo de Apoio e Estudos da Prostituição (NAESP) e Plantão do Grupo de Apoio e Prevenção da AIDS (GAPA) . *Outro*.

Fundamentação: O surgimento da Aids e sua rápida disseminação na sociedade, principalmente, entre usuários de drogas injetáveis, projetou um novo olhar em relação ao usuários de drogas que passaram a ser o foco principal de uma estratégia de saúde pública com o objetivo de minimizar os efeitos danosos provocados pelo uso contínuo e prolongado de drogas e conter a disseminação do HIV/AIDS em detrimento ao problema do uso e da dependência, dando início, no Brasil, a projetos de Redução de Danos. Objetivos: Mostrar a adoção da Estratégia de Redução de Danos em outras formas de intervenção em

saúde pública, não diretamente relacionadas com usuários de drogas injetáveis, em uma instituição de apoio e prevenção a AIDS. **Causística:** Realizou-se uma pesquisa de campo em dois núcleos integrantes de uma instituição que atua com questões relacionadas ao HIV/AIDS: o Núcleo de Apoio e Estudos da Prostituição (NAESP) e o Plantão do Grupo de Apoio e Prevenção da AIDS (GAPA). A coleta de dados se deu a partir de um questionário aberto constituído por duas questões e aplicado em três integrantes do NAESP e quatro integrantes do Plantão, mediante o esclarecimento a respeito dos objetivos da pesquisa por parte dos pesquisadores e de um termo formal de consentimento livre em participar da pesquisa por parte do integrante de cada núcleo. **Resultados:** Dos sete participantes da pesquisa, quatro conceituaram a Redução de Danos em relação aos efeitos negativos do uso de drogas entre eles a contaminação pelo HIV. Sendo que os demais conceituaram-na como uma forma de ação tendente a minimizar atitudes recorrentes e nociva e como uma forma de resolver uma demanda imediata a partir da informação e de encaminhamentos. A Redução de Danos apresentou-se na prática desses núcleos na forma de informação, encaminhamentos sociais e jurídicos, prevenção e aconselhamento. **Conclusões:** Dos conceitos de Redução de Danos obtidos dos participantes da pesquisa, a maioria está de acordo com o que se encontrou na literatura: referem-se a intervenções diretamente relacionadas com usuários de droga. Há um consenso no que diz respeito ao conceito de Redução de Danos como uma prática tendente a reduzir, minimizar os efeitos negativos ou danosos em determinada parcela da sociedade como a de usuários de drogas e/ou portadores de HIV/AIDS. No que diz respeito a adoção da Estratégia de Redução de danos em outras formas de intervenção social, não diretamente relacionada a usuários de drogas, mas em relação direta com ações de prevenção a Aids e apoio aos portadores de HIV/AIDS, verificou-se que essa estratégia reveste-se da informação, prevenção, encaminhamento e aconselhamentos com o objetivo de minimizar os feitos sociais, físicos, jurídicos e psicológicos em pessoas portadoras ou relacionadas com HIV/AIDS.

ADOLESCER SEM ADOECER NOS DIAS DE HOJE. Giovelli GRM . . HCPA - UFRGS.

Introdução: A adolescência é uma forma de expressão de vida que se relaciona com aspectos biológicos, afetivos e sócio-culturais que advém de sensações e percepções individuais, sendo uma das dimensões que vai conduzir a decisões pessoais e inter pessoais. O adolecer não pode ser descrito como uma simples adaptação às transformações corporais, mas sim como uma fase decisiva do ciclo vital, na qual a pessoa atinge a autonomia psicológica e insere-se no mundo social sem a mediação da família. **Objetivo:** Trabalhar aspectos bio-psico-sociais da sexualidade com adolescentes. **Metodologia:** Participantes: 254 alunos de 5ª a 8ª série e 1º ao 3º ano, com idades entre 9 a 20 anos. De uma escola particular da cidade de Cerro Largo- RS. **Instrumento:** Intervenção através de dinâmicas de grupo e dramatização. **Procedimento:** Foi realizado um encontro semanal com duração de 50 minutos, no período de 4 meses (maio a setembro). As atividades foram elaboradas de acordo com a faixa etária, interesse e vivências do grupo contemplando os aspectos bio-psico-sociais da sexualidade como: aparelho reprodutor (masculino e feminino) relacionamentos- familiar e entre pares, relação sexual, doenças sexualmente transmissível e AIDS, métodos de prevenção e drogas. **Conclusão:** O trabalho proporcionou que os adolescentes questionassem e desmistificassem aspectos relacionados à sexualidade. O trabalho fez com que os alunos refletissem sobre sua sexualidade e suas responsabilidades em relação à mesma. Embora se tenha abordado diversos assuntos e sanado alguns questionamentos existe muita complementação para se trabalhar. Portanto, como contribuição para a escola foi proposto um trabalho paralelo com os professores e pais dos alunos para que estes pudessem trabalhar sua própria sexualidade e conseguissem lidar com as dúvidas e curiosidades de seus filhos. Com o intuito de estabelecer com o diálogo a prevenção de nossos jovens.

HIV/ AIDS E CÂNCER : UMA REFLEXÃO SOBRE ESTIGMA SOCIAL. Giovelli GRM , Lisboa C . . HCPA - UFRGS.

O termo estigma, segundo os gregos, servia para se referir a sinais corporais com os quais se procurava evidenciar alguma coisa de extraordinário ou mau sobre o status moral de quem os apresentava (Goffman, 1980). Atualmente, estigmatização é um processo de atributos a um indivíduo obrigado a se conformar `a imagem estereotipada em que foi inscrito socialmente. No presente trabalho, apresentaremos uma reflexão teórica sobre estigmas/ estereótipos sociais que influenciam o desenvolvimento de pessoas com diagnóstico de câncer e pessoas soropositivo para o HIV. Geralmente, as pessoas que passam pelo diagnóstico de câncer são vistas como vítimas, enquanto que indivíduos soropositivos para o HIV são vistos como transgressores de regras morais (promíscuos, homossexuais, adeptos do uso de drogas e sexo em excesso) (Seffner, 2001). A construção social destes estigmas pode gerar preconceito e exclusão. Por isto, fazem-se necessárias discussões como esta que problematizem a questão atentando para o desenvolvimento da postura crítica das pessoas com relação à construção de seus próprios estigmas e favorecendo campanhas e programas que visem a combater o preconceito e auxiliar pessoas com câncer e HIV/AIDS a desenvolverem-se saudavelmente.

O PAPEL DA PSICOLOGIA JUNTO AO TRANSPLANTE HEPÁTICO INFANTIL. Anton MC , Ávila C , Saltiel C . Serviço de psicologia / Transplante Hepático Infantil . HCPA.

O serviço de psicologia iniciou seu trabalho junto ao Transplante Hepático Infantil (THI) em 1998. Inicialmente, tinha-se como objetivo realizar as avaliações pré-transplante; com o tempo, viu-se a necessidade de ampliar o serviço, incluindo a assistência à família e ao paciente internado, assim como realizar o acompanhamento em interconsulta ambulatorial dos mesmos. Este trabalho tem como objetivo descrever o papel da psicologia no THI. Para tanto, será realizada uma apresentação do serviço, suas principais atividades e objetivos. Atualmente a psicologia junto ao THI vem desenvolvendo atividades que iniciam com a avaliação pré-transplante de pacientes e familiares, seguindo a solicitação da equipe, visto a necessidade de inclusão em lista de espera para transplante. A partir daí, inicia-se atendimento em psicoterapia breve dinâmica ou de apoio durante as internações hospitalares pré, peri e pós-transplante, assim como acompanhamento as interconsultas ambulatoriais, visto o sofrimento e a ansiedade gerados neste processo, principalmente tratando-se de pacientes pediátricos. Entre as atividades realizadas junto à equipe incluem-se a participação em reuniões, discussões de casos, acompanhamento em rounds e interconsultas. Sendo assim, o serviço de psicologia no THI tem um papel importante, estabelecendo um vínculo com paciente, familiares e equipe, facilitando o manejo das possíveis dificuldades que surgem ao

longo deste processo, visando um atendimento integrado com os profissionais da equipe, sempre buscando uma melhor qualidade de vida para o sujeito e familiares.

PSIQUIATRIA

ESTUDO DA PREVALÊNCIA DE ESTUPRO NAS MULHERES ATENDIDAS EM UM AMBULATÓRIO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. Krueh LR , Hauck S , Terra L , Marmontel M , CAbreu PS , Schestatsky SS , Shansis F , Halpern S , Cetlin L . Serviço de Psiquiatria do Hospital de Clínicas de Porto Alegre- Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:A ocorrência de um estupro é um evento associado a importante morbidade e prejuízo funcional imediato e a longo prazo. Fatores culturais, religiosos e a falta de informação sobre o tema dificultam a busca de ajuda por parte das vítimas que se sentem amedrontadas, culpadas e envergonhadas, evitando, inclusive, a denúncia formal dos casos de agressão. Se a violência sexual acontece dentro da família ou com indivíduos próximos da vítima, o medo, a vergonha e a culpa tendem a ser ainda maiores e a porcentagem de mulheres que realizam de fato a denúncia é muito pequeno, deixando uma população bastante suscetível a eventos adversos sem tratamento. De modo geral, os profissionais de saúde tendem a negligenciar informações e indícios de abuso, não sendo treinados para realizar esse diagnóstico de forma ativa, ou seja, perguntando sobre a ocorrência de abuso sexual. Acredita-se que o número de mulheres que se propõem a realizar uma denúncia formal é de uma em cada dez ou vinte mulheres. Não há estudos em nosso meio que evidenciem a prevalência real da ocorrência de violência sexual nem da realização de denúncia. Objetivos: Investigar a prevalência de estupro nas mulheres atendidas no Ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, identificando o agressor mais freqüente. Causística: Esse é um estudo com delineamento transversal com amostragem aleatória composta por mulheres atendidas no ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia. A coleta de dados é realizada a partir de um questionário semi-aberto e auto-aplicável que verifica características prévias do indivíduo, a idade, o grau de escolaridade, a ocorrência de estupro, o tipo de agressor, a realização de denúncia formal e a abordagem do tema do abuso nas consultas de rotina. Resultados: Parciais: O trabalho esta em andamento. A amostra é de 36 mulheres, das quais 4 foram vítimas de violência sexual (estupro), o que equivale a uma prevalência de 11% de casos de estupro. Sobre os agressores 50% eram conhecidos (marido-namorado) e 50% desconhecidos. A respeito das mulheres vítimas de estupro, 3 delas (75%) realizaram denúncia formal na polícia e 3 (75%) delas gostariam de atendimento psiquiátrico, sendo 2 encaminhadas para o serviço de Ambulatório Net-Trauma, e uma delas compareceu na consulta. A terceira já estava em atendimento psicológico em sua cidade. Além disso, segundo as pacientes entrevistadas nenhuma delas foi perguntada, pelo seu ginecologista, se foram forçadas e terem relações sexuais contra a vontade delas. Conclusões:

AValiação DA RELAÇÃO ENTRE A INSÔNIA E SEUS TIPOS COM A AUTO-PERCEPÇÃO DE QUALIDADE DE SONO EM PACIENTES FEMININAS INTERNADAS. Leite C , Moreira JR NL , Caumo W , Hidalgo MPL . Hospital Materno Infantil Presidente Vargas – Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre e Departamento de Farmacologia do ICBS/ UFRGS . HCPA - UFRGS.

A prevalência de insônia em pacientes psiquiátricos é elevada, mas pouca referência é feita à experiência individual de insônia e à qualidade de sono. Neste estudo de coorte, que envolveu 100 pacientes femininas, adultas, internadas numa Unidade Psiquiátrica de Hospital Geral, avaliou-se a prevalência de insônia usando diferente critérios de definição e sua correlação com a qualidade do sono auto-percebida. Ao definir insônia coma a presença de qualquer subtipo (inicial, intermediária ou final) e comparar com a questão sobre sono da Escala de Sintomas Depressivos de Montgomery-Åsberg (ESDMA), foi encontrada uma validade de concordância significativa. Mas quando analisamos os diferentes subtipos de insônia separadamente, 63% das pacientes que não relataram insônia na ESDMA apresentavam insônia inicial, 14,8% intermediária e 05,3% terminal. Quarenta e seis por cento e 52% dos pacientes com insônia na ESDMA e com qualquer subtipo, respectivamente, referiram boa qualidade de sono. Considerando cada subtipo, 73,7%, 55,6% e 26,3% das pacientes com insônia inicial, intermediária e terminal referiram boa qualidade de sono, respectivamente. Na análise discriminante da escala de sono de Epworth, 79,3% das insones referiram cochilar enquanto sentados e conversando com alguém. Esses achados sugerem que é necessário um questionamento específico sobre sintomas de insônia em pacientes psiquiátricos e que a má qualidade de sono nas pacientes insones indicam risco elevado para a sonolência diurna.

TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE COM PREDOMÍNIO DE DESATENÇÃO: GENES DE SUSCEPTIBILIDADE E INFLUÊNCIA DE FATORES AMBIENTAIS. Schmitz M , Silva TL , Denardin D , Pianca TG , Gallois CB , Rohde LAP . Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência . HCPA.

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. Poucos estudos com avaliação da interferência de fatores ambientais no TDAH foram realizados até o momento, especialmente em ambientes não-clínicos. Um maior conhecimento permitirá uma melhor caracterização de diferentes tipos da doença, determinando condições mais específicas e eficazes de tratamento. Objetivo Geral: Avaliar a existência de associação entre fatores genéticos e ambientais e manifestação do quadro clínico de TDAH com predomínio de desatenção. Sujeitos e métodos: A amostra será composta de pelo menos 60 crianças e adolescentes com o diagnóstico de TDAH com predomínio de desatenção, obtidos diretamente de escolas da rede pública, e igual número de controles. Após o processo diagnóstico no ambulatório de TDAH do HCPA (PRODAH), os casos identificados de TDAH/D serão incluídos no projeto de pesquisa. Será realizada estimativa de QI. Serão aplicadas as escalas de sintomas de Conners e de SNAP-IV. Os pais também preencherão os questionários FACES III e SRQ para a avaliação de fatores ambientais. 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. No entanto, foi feita uma análise parcial, quando haviam sido coletados 35 casos e controles, das variáveis ambientais relacionadas ao TDAH/D. Foi encontrado que a exposição pré-natal a nicotina é significativamente mais presente em pacientes com o diagnóstico de TDAH/D do que em controles sem a doença, dado que nunca havia sido obtido a partir de amostra não-referida.

ESTUDO COMPARATIVO DA EFICÁCIA DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM GRUPO (TCCG) E A SERTRALINA NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO (TOC). Sousa MB , Isolani LR , Oliveira RR , Heldt E , Manfro GG , Cordioli AV . Programa de Transtornos de Ansiedade (PROTAN) do HCPA . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Os Antidepressivos inibidores da recaptação da serotonina (IRS) e a terapia cognitivo-comportamental são os tratamentos de primeira escolha no TOC. Porém, não se sabe ao certo qual modalidade é a mais efetiva, pois as comparações diretas entre estas duas alternativas terapêuticas são escassas e seus resultados conflitivos (Van Balkom, 1998). Objetivos: Comparar a eficácia relativa da TCCG com a da sertralina na redução dos sintomas do transtorno obsessivo-compulsivo. Os objetivos secundários foram comparar uma possível modificação dos sintomas depressivos, de ansiedade e na qualidade de vida e avaliar o grau de adesão a ambos os tratamentos. Causística: Foi feito um ensaio clínico randomizado, no qual, mediante sorteio por números aleatórios gerados em computador, 28 pacientes foram alocados para tratamento com TCC em grupo durante 12 semanas, e 28 pacientes para tratamento com sertralina 100 mg/dia pelo mesmo período. A alocação dos pacientes para um dos dois grupos mediante sorteio foi feita por um pesquisador não envolvido no ensaio clínico. Resultados: Ao se considerar a redução percentual dos sintomas pela Y-BOCS, observou-se a superioridade significativa da TCCG sobre a sertralina, pois a melhora na TCCG foi de 44.07%, enquanto a da sertralina somente 27.78% ($t = 2.197$, $p = 0.033$). O critério de redução de 35% ou mais na Y-BOCS, entretanto, evidenciou somente uma tendência de superioridade da TCCG (teste exato de Fisher, $p = 0.088$). A ANOVA para medidas repetidas mostrou uma interação significativa entre tempo e condição somente para o sub-item compulsões da Y-BOCS ($F = 4.796$, $GL = 1$, $p = 0.030$), sendo a TCCG significativamente superior à sertralina na redução destes sintomas. Todas as demais variáveis em ambos os tipos de tratamento mostraram interação significativa com o tempo apenas. Conclusões: Os resultados do presente estudo mostram que tanto a TCC em grupo quanto a sertralina são eficazes em reduzir a intensidade dos sintomas obsessivo-compulsivos durante um período de tempo consistente (12 semanas), utilizando uma técnica psicoterápica validada previamente e medicação amplamente reconhecida como efetiva. No entanto, a melhora atribuída à TCCG foi mais robusta e significativa, quando se considerou a redução percentual dos sintomas obsessivo-compulsivos e das compulsões especificamente, sem contar as vantagens de a TCC usualmente manter seus benefícios após o seu término, fato que usualmente não ocorre após a retirada da medicação.

DETERMINAÇÃO DE PROTEÍNA ÁCIDA FIBRILAR GLIAL (GFAP) NO HIPOCAMPO, CÓRTEX, CEREBELO E ESTRIADO APÓS ELETRICHOQUE AGUDO E CRÔNICO EM RATOS.. Ceresér K. , Bernardes, F. , da Costa¹, S. , Feier, G. , Tramontina, F. , Kapczinski, F. , Gonçalves, C. , Quevedo, J. . ¹Centro de Pesquisas, Laboratório de Psiquiatria Experimental, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS. Rua Ramiro Barcelos, 2350 – CEP 90035-003, Porto Alegre (RS) . HCPA.

Objetivo: Determinar alterações de GFAP em tecidos cerebrais após eletrochoque agudo (uma aplicação) e crônico (oito aplicações, em dias alternados) em ratos. Método: Os animais (tratados e controles) foram decapitados a 0 hora, 48 horas, 7, 30, 60 ou 90 dias, após o único ou último eletrochoque. Foram utilizados quinze ratos por grupo em cada tempo. A dosagem de GFAP foi feita por ELISA. Resultados: No córtex agudo e hipocampo crônico, não houve diferenças significativas em todos os tempos; no córtex crônico, GFAP aumentou significativamente após 90 dias. No hipocampo agudo, a diminuição de GFAP foi significativa após 48 h, 7 e 90 dias. No estriado agudo, ocorreu aumento significativo de GFAP após 30 dias, enquanto no crônico houve aumento significativo de GFAP após 48 horas. No cerebelo agudo, GFAP diminuiu significativamente em todos os tempos, exceto 60 dias, enquanto no crônico ocorreu aumento significativo de GFAP em 0 hora. Conclusões: As diminuições de GFAP podem ocorrer devido a uma reação astrogliar, com redução da concentração de GFAP intracelular; já os aumentos estão provavelmente relacionados à gliose reativa; as situações onde ocorreu ausência de significância podem ser explicadas por uma adaptação. APOIO: CNPq, CAPES, FIPE, UNESC e FUNCITEC. Glial Fibrillary Acid Protein (GFAP) measurement in hippocampus, cortex, cerebellum and striatum after acute and chronic electroshock in rats. Objective: To determine alterations of GFAP in brain tissues after acute electroconvulsive shock (single application) and chronic (eight applications, in alternating days) in rats. Method: The animals (treated and controls) had been decapitated 0 hour, 48 hours, 7, 30, 60 or 90 days after single or last electroconvulsive shock. Fifteen rats for group in each time had been used. GFAP was determined by ELISA. Results: In chronic cortex and acute hippocampus, it didn't have significant differences in all the times; in the chronic cortex, GFAP increased significantly after 90 days. In acute hippocampus, the reduction of GFAP was significant after 48 h, 7 and 90 days. In the acute striatum occurred significant increase of GFAP after 30 days, while in the chronic had significant increase of GFAP after 48 hours. In the acute cerebellum, GFAP decreased significantly in all the times, except 60 days, while in the chronic occurred significant increase of GFAP in 0 hour. Conclusions: The significantly decrease in GFAP levels can be explained by an astroglial reaction, with reduced intracellular GFAP level; the increases probably are related to reactive gliosis; on the other hand, we can suppose that the absence of significantly in GFAP levels could be related with Central Nervous System adaptation. SUPPORT: CNPq, CAPES, FIPE, UNESC and FUNCITEC.

RADIOLOGIA MÉDICA

PREVALÊNCIA DE CORPO ESTRANHO AO EXAME RADIOLÓGICO EM PACIENTES ATENDIDOS EM HOSPITAL DE EMERGÊNCIA. Turga L , Rosa AS . Setor de Radiologia do Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre . Outro.

Fundamentação: A ingestão acidental de corpos estranhos (CE) é uma causa freqüente de consulta em prontos socorros. Connors e col. já demonstraram haver diferenças quanto à natureza dos CE entre adultos e crianças, sendo que nos primeiros geralmente tratam-se de restos alimentares e nos últimos materiais radiopacos como moedas e brinquedos. Objetivos: avaliar a prevalência, o tipo e a localização de corpos estranhos nos pacientes atendidos no setor de radiologia do HPS. Casística: Pacientes atendidos no HPS e encaminhados ao setor de radiologia por suspeita de presença de corpo estranho ente 05/05/03 e 05/04/04, nas segundas-feiras das 13:00 às 23h. O radiologista de plantão foi o responsável pela coleta dos dados de anamnese e interpretação dos exames radiológicos. Resultados: Foram analisados 124 casos, com idêntica distribuição entre os sexos. A idade mais freqüentemente atendida foi entre 41 e 60 anos (32%). A suspeita, por parte do paciente, de ingestão ou aspiração de CE foi o mais freqüente motivo de solicitação dos exames (38%), seguido de disfagia (17%) e dor (12%). Em 40% dos casos houve identificação de corpo estranho no trato gastrointestinal, especialmente em estômago (24%) e esôfago distal (23%). Os corpos estranhos mais freqüentemente encontrados foram: restos alimentares, moeda e osso de galinha, respectivamente 27%, 23% e 17%. Nas crianças menores de 10 anos, entretanto, o mais comum foi moeda (68%). Conclusões: Nos pacientes com suspeita de ingestão de corpo estranho, o mesmo é identificado através de exame radiológico em apenas 40% dos casos. Há diferença entre crianças e adultos no que se refere ao tipo de corpo estranho ingerido.

REUMATOLOGIA

ELEVAÇÃO SÉRICA DOS NÍVEIS DA PROTEÍNA S100B NO LÚPUS NEUROPSIQUIÁTRICO. Schenatto C.B. , Bredemeier M. , Xavier R.M. , Capobianco K.G. , Restelli V.G , Lampert L. , Saggin P.R.F , Mucenic T. , Ribeiro G.G. , Cohen C.L. , Silva V.R.L. , Portela L.V.C. , Tort A.B.L. , Silva T.L.D. , Souza D.O. , Brenol J.C.T. . Serviço de Reumatologia . HCPA - UFRGS.

Objetivos: comparar os níveis de proteína S100B (um marcador bioquímico de lesão do sistema nervoso central) em pacientes com e sem Lúpus eritematoso sistêmico neuropsiquiátrico (LESNP) e controles. Métodos: oitenta e sete pacientes com LES, 23 com e 64 sem envolvimento neuropsiquiátrico, e 25 indivíduos controles foram avaliados prospectivamente. O diagnóstico de LESNP foi feito de acordo com o ACR Nomenclatura e definição de casos para síndromes lúpicas neuropsiquiátricas. A atividade da doença foi medida usando o índice de atividade da doença lúpica (SLEDAI). Um índice no SLEDAI > 0 era considerado indicativo de LES ativo. Amostras de sangue de pacientes com LESNP eram coletadas dentro de uma semana do evento clínico inicial. Níveis séricos de proteína S100B eram determinadas por imunofluorescência. Análises estatísticas eram realizadas através dos testes de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis. Resultados: entre os pacientes com LESNP, 9 apresentaram psicose, 4 neuropatia cranial, 3 doença cerebrovascular, 1 convulsão, 1 coreia, 1 polineuropatia periférica, 1 mononeuropatia múltipla e 3 demência. As concentrações de proteína S100B foram significativamente maiores em pacientes com LESNP (mediana = 0,164 ng/mL, intervalo interquartil = 0,113 – 0,332) comparadas com pacientes sem LESNP (mediana = 0,062 ng/mL, intervalo interquartil = 0,026 – 0,109) e com indivíduos controles (mediana = 0,088, intervalo interquartil = 0,013 – 0,124) (P<0,001). Pacientes com anticorpos anti Dna-ds têm altos níveis de proteína S100B (P = 0,001). Esta diferença foi particularmente marcante no subgrupo de pacientes com LESNP (P = 0,009). Não houve associação significativa da atividade lúpica (entre não LESNP), anticorpo antifosfolípido e redução dos níveis do complemento com a concentração de S100B. Conclusões: os níveis de proteína S100B (um marcador de ativação e proliferação de astrócitos) estão elevados nos pacientes com LESNP, possivelmente refletindo um dano neurológico nestes pacientes. A associação do anticorpo anti DNA-ds com altas concentrações da proteína S100B necessitam de estudos adicionais.

ASSOCIAÇÃO ENTRE CAPILAROSCOPIA PERIUNGUEAL, MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E LABORATORIAIS, EM UMA SÉRIE DE 61 PACIENTES COM SÍNDROME DE SJÖGREN PRIMÁRIA. Capobianco K.G. , Bredemeier M. , Xavier R.M. , Capobianco K.G. , Restelli V.G , Lampert L. , Saggin P.R.F , Mucenic T. , Ribeiro GG , Cohen C.L. , Silva , V.R.L. , Brenol J.C.T. Capobianco K.G. , Bredemeier M. , Xavier R.M. , Capobianco K.G. , Restelli V.G , Lampert L. , Saggin P.R.F , Mucenic T. , Ribeiro GG , Cohen C.L. , Silva , V.R.L. , Brenol J.C.T. Capobianco K.G. , Bredemeier M. , Xavier R.M. , Capobianco K.G. , Restelli V.G , Lampert L. , Saggin P.R.F , Mucenic T. , Ribeiro GG , Cohen C.L. , Silva , V.R.L. , Brenol J.C.T. . Serviço de Reumatologia . HCPA - UFRGS.

Objetivo: Avaliar a associação entre os achados capilaroscópicos, clínicos e sorológicos de 61 pacientes com Síndrome de Sjögren primária (SSj), com e sem fenômeno de Raynaud (FR). Método: Sessenta e um pacientes consecutivos com SSj primária foram estudados através de anamnese, exame físico, sorologia e capilaroscopia periungueal (CPU). Achados capilaroscópicos foram registrados de forma padronizada, por observador cego, em ficha capilaroscópica e microfotografias. Resultados: Mais de 90% (93,4% com xerofthalmia e 91.8% com xerostomia) dos pacientes apresentavam "síndrome sicca", 57,3% tinham pelo menos uma manifestação extraglandular da doença, e 49,0% com FR. Pacientes com anticorpos anti-Ro e anti-La apresentaram maior prevalência de manifestações extraglandulares do que aqueles sem estes anticorpos (72,% e 74,1% versus 31,4% e 42,9%, p=0,017 e p=0,036, respectivamente). Os achados capilaroscópicos variaram entre normais (57,3%) e inespecíficos (31,1%), até alterações SD-símile (11,4%). O escore de deleção foi maior nos pacientes com manifestações extraglandulares extra-articulares do que nos demais casos (mediana=0,1, AIQ=0-0,4 versus mediana=0,0, AIQ= 0-0,1, respectivamente; p=0,022). Não se observou associação entre a presença de anticorpos antinucleares, fator reumatóide, anti-SSA/Ro e anti-SSB/La com achados qualitativos ou quantitativos da CPU. No grupo de pacientes com

fenômeno de Raynaud, o escore de deleção foi maior do que em outros pacientes (mediana= 0,1, AIQ=0-0,4 versus mediana=0,0, AIQ=0-0,1, p=0,049) e estes pacientes apresentaram também uma frequência maior de manifestações extraglandulares extra-articulares (73,3% versus 41,9%, respectivamente; p=0,026). Sete pacientes apresentaram achados SD-símile, sendo que 6 deles tinham FR, mas somente 2 apresentavam auto-anticorpos relacionados à ES (1 com anticentrômero e 1 com antitopoisomerase I). No entanto, nenhum desses pacientes preenchiam critérios da ACR para ES. Conclusões: Não identificamos um padrão capilaroscópico específico para a SSj primária. Há uma associação significativa entre o escore de deleção na CPU com a presença de manifestações extraglandulares extra-articulares na SSj primária e a presença de fenômeno de Raynaud. O subgrupo de pacientes com achados capilaroscópicos SD-símile deve ser acompanhado prospectivamente para que se possa avaliar seu potencial de evolução para outra doença difusa do tecido conjuntivo (DDTC), especialmente, ES.

ASSOCIAÇÃO ENTRE ALTERAÇÕES TOMOGRÁFICAS E CINTILOGRÁFICAS DE ESÔFAGO NA ESCLEROSE SISTÊMICA. Pitrez E.H. , Bredemeier M. , Xavier R.M. , Capobianco K.G. , Restelli V.G , Lampert L. , Saggin P.R.F , Mucenic T. , Ribeiro GG , Cohen C.L. , Silva V.R.L. , Brenol J.C.T. . Serviço de Reumatologia . HCPA - UFRGS.

Introdução: o acometimento esofágico é uma manifestação freqüente na esclerose sistêmica (ES). Dentre as formas de avaliação da função esofágica, a cintilografia de trânsito esofágico destaca-se como método sensível e não-invasivo. A tomografia computadorizada de tórax de alta resolução (TCAR) é freqüentemente utilizada para avaliação do acometimento intersticial pulmonar, mas permite também a observação de alterações morfológicas esofágicas. Segundo nosso conhecimento, não há estudos associando alterações esofágicas tomográficas e cintilográficas na ES. Objetivo: testar a associação das alterações esofágicas à tomografia com as alterações cintilográficas e sintomas em pacientes com esclerose sistêmica. Material e métodos: setenta e seis pacientes com ES foram avaliados através de entrevista, TCAR e cintilografia de trânsito esofágico. A sintomatologia relacionada à disfunção esofágica foi avaliada através de questionário específico. A TCAR foi realizada com cortes de 1mm, filtro de alta-resolução e documentada com janela para pulmão. Foram medidas as dimensões coronais do esôfago em três níveis distintos (supra-aórtico, infra-aórtico e cárdia), sendo consideradas patológicas medidas ≥ 10 mm. Também observou-se a presença de n° -veis hidro-aéreos acima e abaixo do arco aórtico. A cintilografia de esôfago foi realizada com a in-gestão de 6 ml de água artificialmente marcada com 1 mCi de ^{99m}Tc -tecnécio-fitado. A presença de atividade residual $\geq 20\%$ (em relação ao pico) após 15 segundos da ingestão foi considerada indicativa de dismotilidade esofágica. A análise estatística foi realizada usando-se o teste exato de Fisher. Resultados: dos 76 pacientes, 67 foram do sexo feminino. A média de idade foi $51 \pm 11,7$ anos e a mediana de duração de doença foi 10 anos. Os principais resultados são apresentados na tabela abaixo: Parâmetros tomográficos Pacientes com dismotilidade esofágica (cintilografia) P*N (%) Diâmetro coronal supra-aórtico ≥ 10 mm (N=19) < 10 mm (N=57) 19 (100,0) 40 (70,2) 0,004 Diâmetro coronal infra-aórtico ≥ 10 mm (N=48) < 10 mm (N=28) 47 (97,9) 12 (42,9) $< 0,001$ Nível hidro-aéreo supra-aórtico Sim (N=5) Não (N=71) 5 (100,0) 54 (76,1) 0,271 Nível hidro-aéreo infra-aórtico Sim (N=31) Não (N=45) 31 (100,0) 28 (62,2) $< 0,001$ Não houve associação entre diâmetro coronal do cárdia e dismotilidade esofágica. Também não se observou associação entre as alterações tomográficas e a sintomatologia. Conclusão: os diâmetros esofágicos coronais supra e infra-aórticos, assim como a observação de nível hidro-aéreo infra-aórtico, estão associados à presença de dismotilidade esofágica em pacientes esclerodérmicos. Não há associação entre alterações morfológicas do esôfago à tomografia computadorizada e sintomas de disfunção esofágica.

FATORES ASSOCIADOS À BAIXA ESTATURA EM PACIENTES COM ARTRITE IDIOPÁTICA JUVENIL. Bisotto LS , Machado SH , Xavier RM , Bredemeier M , Brenol JC . Serviço de Reumatologia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Retardo do crescimento é um problema freqüente em pacientes com artrite da infância e pode resultar numa baixa estatura final. Fatores envolvidos na patogênese do retardo do crescimento desta população incluem inflamação crônica, desnutrição, corticoterapia e anormalidades no hormônio do crescimento (IGF-1). Objetivos: Avaliar a prevalência e caracterizar os fatores de risco para baixa estatura numa amostra de pacientes com Artrite Idiopática Juvenil atendidos em ambulatório de hospitais de referência. Causística: Foram estudados 116 pacientes, classificados segundo os critérios da ILAR/1997. Atividade de doença foi avaliada clinicamente. As medidas antropométricas foram feitas de acordo com as normas da OMS. Considerou-se baixa estatura um escore $Z < -1$. A desnutrição foi diagnosticada diante da presença de todos os seguintes elementos: Baixa estatura; IMC abaixo do percentil 5; Prega Cutânea Triçiptal (PCT) abaixo do percentil 5; níveis séricos de albumina $< 3,5$ g/dl; níveis séricos de IGF-1 abaixo da normalidade para gênero e idade. Os testes estatísticos empregados foram o qui-quadrado, Mann-Whitney e regressão logística múltipla. Os valores de P apresentados são bi-caudais. Resultados: Setenta e quatro (63,8%) dos pacientes foram do sexo feminino e 101 (87,1%) foram brancos, a média de idade foi $11,0 + 4,1$ anos. A duração média da doença foi $5,7 + 3,7$ anos. O subtipo mais freqüente encontrado foi poliarticular (n=53, 45,7%), seguidas pelas formas oligoarticular (n=48, 41,4%), forma sistêmica (n=12, 10,3%) e forma psoriásica (n=3, 2,6%). A presença de nível sérico baixo de IGF-1 ocorreu somente em 10 pacientes, sendo que 5 desses apresentaram baixa estatura, contra 26% dos demais 106 pacientes (p=0,145). Não houve nenhum caso de desnutrição. A prevalência geral de baixa estatura foi 28,4% (18,1% forma leve; 5,2% forma moderada; 5,2% forma grave). Os pacientes com o subtipo poliarticular da doença apresentaram a maior prevalência de baixa estatura entre todos os grupos (47,2% versus 10,4%, 25%, 0% nas formas oligoarticular, sistêmica e psoriásica) (p<0,001). Pacientes com doença ativa apresentaram maior prevalência de baixa estatura do que pacientes com doença controlada ou inativa (Razão de prevalência= 2,81, IC 95% 1,33 – 5,95, p= 0,005). Os pacientes com baixa estatura apresentaram uma duração de doença e dose cumulativa de prednisona significativamente maiores do que os pacientes com estatura normal (p<0,001 e p= 0,004, respectivamente). Aplicando modelo de regressão logística múltipla; a duração de doença maior ou igual a 5 anos, a forma poliarticular de doença e a atividade de doença associaram-se significativamente à baixa estatura. A dose cumulativa de prednisona não apresentou associação significativa com baixa estatura na análise multivariada. Conclusões: Pacientes com artrite idiopática juvenil apresentam elevada prevalência de baixa estatura. A atividade, duração e subtipo da doença são

fatores independentemente associados à baixa estatura em artrite idiopática juvenil. A dose cumulativa de corticóide não foi um fator de risco independente para baixa estatura.

NÍVEIS SÉRICOS DE IGF - 1 EM PACIENTES COM ARTRITE IDIOPÁTICA JUVENIL. Bisotto LS , Machado SH , Xavier RM , Bredemeier M , Brenol JC . Serviço de Reumatologia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: O nível sérico de IGF-1 é um marcador bioquímico para o estado nutricional e crescimento em crianças. Estudos prévios associaram níveis baixos de IGF-1 em Artrite Idiopática Juvenil (AIJ) com atividade e duração de doença, corticoterapia e estado nutricional. Objetivos: Testar associação das características clínicas e dos parâmetros de severidade de doença com níveis reduzidos de IGF-1 em pacientes com AIJ. Causística: MÉTODOS Foram estudados 116 pacientes, classificados segundo os critérios da ILAR/1997. Atividade de doença foi avaliada clinicamente. As medidas antropométricas foram feitas de acordo com as normas da OMS. Considerou-se baixa estatura um escore $Z < -1$, sendo classificada em leve ($-2 \leq$ escore $Z < -1$), moderada ($-3 \leq$ escore $Z < -2$) e grave (escore $Z < -3$). A dosagem de IGF-1 foi realizada pelo método de radioimunoensaio – IRMA, marca DSL, Diagnostic Systems Laboratories INC Webster, TX USA. A desnutrição foi diagnosticada diante da presença de todos os seguintes elementos: Baixa estatura; IMC abaixo do percentil 5; Prega Cutânea Triptical (PCT) abaixo do percentil 5; níveis séricos de albumina $< 3,5\text{g/dl}$; níveis séricos de IGF-1 abaixo da normalidade para gênero e idade. Resultados: Setenta e quatro (63,8%) dos pacientes foram do sexo feminino e 101 (87,1%) foram brancos, a média de idade foi $11,0 + 4,1$ anos. A duração média da doença foi $5,7 + 3,7$ anos. Não houve casos de desnutrição. A presença de nível sérico baixo de IGF-1 ocorreu somente em 10 pacientes (8,6%): 5 (50%) pacientes com estatura normal, 1 (10%) com baixa estatura moderada e 4 (40%) com baixa estatura severa. Todos apresentaram tempo de doença superior a 5 anos, 6 (60%) pacientes apresentaram forma poliarticular de doença, 7 (70%) apresentaram doença ativa e 6 (60%) receberam dose cumulativa de prednisona superior a 1500mg. Conclusões: Pacientes com maior duração de doença e baixa estatura grave apresentaram mais freqüentemente baixos níveis séricos de IGF-1. A prevalência de níveis reduzidos de IGF-1 foi pequena na população estudada, indicando uma baixa sensibilidade desse método para detectar alterações no desenvolvimento pondero estatural em pacientes com AIJ.

SAÚDE COLETIVA

DISCUTINDO SAÚDE EM SALA DE AULA: PARCERIA UNIVERSIDADE E ESCOLA DO ENSINO FUNDAMENTAL..

Ponte CIRV , BERGOLD PL1 , SILVA KVCL2 , KELLER C2 . 1Departamento de Produção de Matéria Prima, Faculdade de Farmácia – UFRGS e 2Departamento de Biofísica, Instituto de Biociências/UFRGS. . Outro.

Saúde não se restringe à ausência de doenças ou dor, mas está relacionada com condições de vida e, sobretudo, com a forma como cada indivíduo se relaciona com o seu ambiente e com os demais ao seu redor. Portanto, para obtenção de saúde, isto é, bem-estar físico, mental e social é preciso associar vários fatores como o meio ambiente, as condições sanitárias, condições de saúde e educação da população, bem como ações de prevenção. Segundo Brinfenbrenner (1976/1996), profissionais de saúde agindo de forma educativa, através de relações de reciprocidade, marcadas pelo aprendizado mútuo, são responsáveis por um desenvolvimento saudável e coletivo da população. Neste sentido, o objetivo deste trabalho é desenvolver ações preventivas na área da saúde para superar o determinismo social, visando à melhoria da qualidade de vida da comunidade. Para isso realizou-se uma parceria, com alunos do Ensino Fundamental de Escolas de Viamão, através de metodologia participativa. Foram desenvolvidas ações interdisciplinares de atenção à saúde através das seguintes etapas: integração com a comunidade para conhecer a realidade dos atores sociais; elaboração de cronograma das atividades com temas escolhidos pela comunidade; oficinas e confecção de material de divulgação. Os resultados alcançados foram as discussões de temas relacionados com saúde e meio ambiente, através de oficinas sobre Poluição e Saúde, Saúde e Doença, Cuidados com Medicamentos, nas quais foram debatidos os fatores de riscos e a relação com doenças. Foram elaborados cartazes sistematizando a visão das crianças sobre os assuntos abordados e a discussão foi socializada na feira de Ciências da Escola. A partir da participação dos atores sociais foi possível desenvolver ações de prevenção interagindo o saber da comunidade com o saber acadêmico para construir conhecimentos e práticas gerando aprendizado mútuo.

A IMPORTÂNCIA DAS AÇÕES COMUNITÁRIAS NA FORMAÇÃO ACADÊMICA. Abib RT , Jacoby LS , Creutzberg M , Feoli A , Jost A . Faculdade de Enfermagem, Fisioterapia e Nutrição . PUCRS.

Fundamentação: O envolvimento da Faculdade de Enfermagem, Fisioterapia e Nutrição (FAENFI) da PUCRS em Ações Comunitárias é uma das estratégias pedagógicas que atende ao propósito de integração entre ensino, pesquisa e extensão. Entende-se que esta contribui para o aprender a conhecer, a fazer, a viver juntos e a ser, como preconizam as Diretrizes Curriculares e Projetos Pedagógicos dos Cursos. Objetivos: Compreender como a participação do aluno da FAENFI em Ações Comunitárias contribui para a formação profissional. Causística: Trata-se de um estudo descritivo longitudinal que pretende acompanhar o envolvimento dos alunos em Ações Comunitárias ao longo de sua trajetória acadêmica até o ingresso no mercado de trabalho. Será realizado na FAENFI, com alunos regularmente matriculados nos Cursos de Enfermagem, Fisioterapia e Nutrição e que estejam envolvidos ou tenham se envolvido em Ações Comunitárias. A coleta de dados será realizada por meio de pesquisa documental e questionários próprios para cada momento do curso, de julho/2004 a maio/2006. Os dados serão organizados em um banco de dados (SPSS) para a análise estatística e por análise de conteúdo. O projeto utiliza procedimentos éticos previstos na legislação e será encaminhado para avaliação na Comissão Científica da FAENFI e ao Comitê de Ética e Pesquisa da PUCRS. Resultados: Os dados colhidos informalmente em relatos de experiência dos participantes indicam preliminarmente que nas ações comunitárias consegue-se vivenciar situações diferentes do cotidiano teórico e integrar uma equipe multidisciplinar, podendo transmitir o conhecimento para colaborar com a comunidade, além de integrar aluno-paciente e elucidar a real influência dos fatores de risco na evolução das doenças.

Conclusões: É fundamental a participação do aluno na comunidade, tanto para entender o paciente no seu contexto social quanto para a própria sociedade que se beneficia com este serviço.

SAÚDE MATERNO-INFANTIL

POSSIBILIDADE DA COLETA DE DIFERENTES MATERIAIS ORGÂNICOS PARA CITOGENÉTICA PRÉ-NATAL: EXPERIÊNCIA DE 2020 CASOS. Magalhães JAA , Sanseverino MT , Gus R , Magalhaes OA . Serviço de Ginecologia e Obstetrícia/Setor de Medicina Fetal/Serviço de Genética Médica/Departamento de Ginecologia e Obstetrícia . HCPA - UFRGS. Fundamentação: O estudo do cariótipo fetal tornou-se, nas últimas décadas, uma opção importante para o diagnóstico da saúde pré-natal, seja pelo estudo cromossômico ou de um simples gene. Objetivos: Descrever a experiência do Setor de Medicina Fetal do HCPA no período de 14 anos (desde dezembro de 1989 a dezembro de 2003), na coleta de líquido amniótico (amniocentese), como também vilosidades coriônicas, sangue, urina, líquido de ascite, linfa e líquido de cistos renais do feto. Método: Foram realizados 2020 testes diagnósticos no período estudado no mesmo número de pacientes. Bem como, sua análise, resultados e seguimentos. Todos contemporaneamente pelos autores. Sendo 1638 amniocenteses, 320 biópsias de vilosidades coriônicas, 54 cordocenteses, 4 punções vesicais e da pelve renal, 2 paracenteses, 1 punção de rim displásico multicístico e 1 punção linfática de higroma cístico cervical no período anteparto. Todas as pacientes receberam orientação prévia e anuíram através de um informe consentido. Resultados: Do total de casos (2020), obteve-se o cariótipo fetal em 1994 (98,71%) e houve a necessidade de repetição do exame, por falha na cultura de tecidos, em 26 casos (1,29%). Ao analisarmos separadamente os primeiros 500 testes diagnósticos, verificamos a ocorrência de 18 falhas na cultura (3,6%). Nos 1520 casos restantes do total estudado, houve 8 (0,52%) sem diagnóstico na primeira coleta. Deve-se ressaltar que as falhas ocorreram na análise do líquido amniótico ou das vilosidades coriônicas. Em todos os outros materiais orgânicos, foi possível obter o cariótipo fetal pela cultura de tecidos. Conclusões: Além da experiência habitual com líquido amniótico e vilosidades coriônicas, demonstramos opções viáveis como o emprego de sangue, urina, líquido de ascite, linfa e líquido de cistos renais do feto em citogenética. Estes últimos, pouco encontrados na literatura, podem ser coletados em situações como oligodramnia grave.

SAÚDE PÚBLICA

PERFIL DAS FAMÍLIAS COM ÓBITOS INFANTIS DE ATÉ 1 ANOS DE IDADE EM PORTO ALEGRE . Santos CF . . UNISINOS.

Introdução: Devido o efeito das desigualdades sociais, sobretudo nas grandes capitais, sobre a qualidade de vida, e, consequentemente, na saúde preocupam as autoridades em relação ao aumento da mortalidade infantil. As estatísticas de mortalidade constituem uma das mais tradicionais fontes de informações em estudo de população. Nas regiões mais desenvolvidas a mortalidade infantil deve-se os riscos de morrer por causas endógenas nos primeiros 28 dias de vida (mortalidade neonatal). Por outro lado, nos países menos desenvolvidos as causas são exógenas, das quais as principais são doenças infecciosas e a desnutrição, que, atuam mais após o primeiro mês de vida, provocando uma mortalidade infantil tardia (óbitos de 28 dias a menos de um ano). No âmbito da saúde pública, as frequências das causas de morte e a distribuição etária dos óbitos são fontes constantes de análises para caracterizar condições de saúde (1). Vários autores (2,3,4) atribuem a redução da mortalidade infantil, nas últimas décadas, no Brasil, ao saneamento básico e, mais recentemente, aos avanços específicos da medicina e saúde pública. Objetivo: Conhecer o perfil das famílias que tiveram óbitos infantis (0 a 1 anos de idade), no primeiro trimestre de 2004, durante o período de estágio curricular como acadêmica de enfermagem na Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Porto Alegre- RS por meio da análise de questões como: idade da mãe, planejamento familiar, assistência no pré-natal, realizações de exames, membros da família, saneamento e renda familiar. Método: O delineamento é estudo de caso de 22 óbitos infantis (0 a 1 ano de idade) ocorridos como famílias moradoras de Porto Alegre, entre 01 de Janeiro a 31 de Março de 2004 durante o período de estágio curricular. A coleta foi realizada no banco de dados do programa Pré-Viver que é pertencente à Equipe de Informação da Coordenação de Vigilância à Saúde (CGVS) da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre-RS. Esse programa tem como fonte de informação o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e desenvolve ações de vigilância da mortalidade infantil de crianças de 0 a 5 anos de idade, na cidade de Porto Alegre. As atividades desenvolvidas foram: levantamento das declarações de óbitos (DO) das crianças moradoras em Porto Alegre no primeiro trimestre de 2004, busca de Declaração de Nascimento dessa criança, pesquisa em prontuário hospitalar do óbito e visita domiciliar realizada com a mãe das crianças ou responsável pelos cuidados da criança para aplicação de questionário semi-estruturado, orientação para apoio psicológico e encaminhamento para a rede pública de saúde (quando necessário). Resultados: Foram realizados o total de 22 entrevistas e pode-se observar que 18(82%) das crianças morreram no período neonatal e 4(18%) no período pós-neonatal, sendo a principal causa as afecções perinatais 11(50%),. Na idade materna foi levantado que 9 (41%) tem menos de 20 anos de idade, 12(55%) mães tinham de 21 a 35 anos de idade e 1(4%) acima de 40 anos.. Em relação ao planejamento familiar 15(68%) não planejaram a gestação, mas aceitaram enquanto 7(32%) planejaram, sendo que 20(90%) tem relação estável com o pai biológico da criança. No que se refere à realização de pré-natal 2(9%) não fizeram, 5(23%) consultaram de 1 a 5 vezes, 4 (18%) realizaram 6 consultas e 11(50%) fizeram mais de 6 consultas. A escolaridade materna 3(14%) completaram até a 4 anos de estudo, 10(45%) 5 a 8 anos, 6(27%) entre 9 a 11 anos e 3 (14%) acima de 12 anos. Enquanto na escolaridade paterna 2 forma excluídos ,pois não moram com a família, os valores foram 5(25%), 9(45%), 5(25%) e 1(5 %) respectivamente comparados com a materna.No número de membros que moravam na mesma casa que a criança 11(50%) tinha de 1 a 4 pessoas, 9(41%) 5 a 8 pessoas e 2(9%) mais de 8 moradores. As condições de saneamento foi possível observar que nas moradias 20(91%) tinham água encanada, sanitários e rede de esgoto.A renda familiar foi calculada pelo número de componentes na família x renda total da família, resultando que a renda de 1 a 4

salários mínimos predominou em 14(64%), 5(23%) 5 a 8 salários e 3(13%) de 9 a 11 salários. Conclusão: Na amostra coletada observou-se que os óbitos concentraram-se no período neonatal e a principal causa foram as afecções perinatais que poderiam ser evitadas no pré-natal, apesar de 68% das gestantes relatarem ter realizados 6 ou mais consultas de pré-natal, pois muitas mães durante a gestação realizaram consultas médicas pôr outros objetivos causando assim o mal entendimento do conceito de consulta pré-natal não tornando esses dados em fidedignos. A falta de planejamento familiar foi outro fator predominante nessa população, porque 68% não planejou a gestação mesmo tendo um companheiro estável o que nos levam a questionar a qualidade do serviço de saúde voltados para a assistência do pré natal. A idade materna na ocasião do nascimento constitui um importante fator para mortalidade infantil. Os resultados da Investigação Interamericana de Mortalidade na Infância 5 revelam a maior mortalidade neonatal em filhos de mulheres com menos de 20 anos, no presente estudo apresentou uma parcela significativa de 41%. O problema da maior mortalidade infantil, advinda de mães jovens, além das citadas, observa-se principalmente que essa são provenientes de camadas socioeconômicas mais desfavorecidas, acumulando-se assim menor acesso as informações. A mortalidade infantil continua sendo de grande importância no contexto atual e possivelmente será objeto de estudos futuros. O presente estudo teve o objetivo de relatar dados coletados durante o período de estágio como acadêmica de enfermagem para conhecer melhor o perfil das famílias que tem óbitos infantis de menores de 1 ano de idade em Porto Alegre. Contudo na busca de explicações pude observar que a principal causa dos óbitos foram de afecções periantos, sugerindo assim a necessidade de avaliar-se a assistência de saúde prestada para futuras reduções na mortalidade. Referência Bibliográficas: LAURENTI, R.; SANTOS, J. L. F.. Taxa de mortalidade de menores de 5 anos proposta pela UNICEF: análise crítica de sua validade como indicador de saúde. Revista de Saúde Pública, V.30, N.1, São Paulo, 1996. FERREIRA, C.E.C. Mortalidade infantil e desigualdade social em São Paulo. São Paulo, 1990. [Tese de doutorado- Faculdade de Saúde Pública da USP]. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Manual da classificação estatística internacional das doenças, lesões e causas de óbitos; 9ª revista. 1975. São Paulo, Centro da OMS para Classificação de Doenças em Português, 1879. V.1 SIMÕES, C.C. da & OLIVEIRA, L.A. P. de Evolução da mortalidade infantil. In: Fundação IBGE. Perfil estatístico de crianças e mães no Brasil: aspectos socioeconômicos da mortalidade infantil em áreas urbanas. Rio de Janeiro, IBGE, 1989.

INFORMAÇÃO PARA A FORMULAÇÃO DE ESTRATÉGIAS NO COMBATE À HANSENÍASE. Fontoura A, Silva FR, Machado HV. Universidade Estadual do Rio Grande do Sul. Outro.

Introdução. No Brasil, os problemas de saúde endêmicos recebem uma atenção especial dos governos. A hanseníase inclui-se nesse leque focal, não apenas pela sua gravidade, mas também pela construção histórica e social acerca de sua importância e de seu estigma. Por outro lado, as decisões perpetuadas por décadas, de formular e executar medidas que contivessem essa doença de notificação compulsória no Brasil, exigiram inúmeras revisões e posicionamentos e, essencialmente, de informações que norteassem qualquer atividade. Hoje, os sistemas de informação são importantes instrumentos de gestão. Entretanto, intervir efetivamente em uma realidade depende, fundamentalmente, da compreensão da complexidade contextual na qual a doença se manifesta. Ponderando todos esses aspectos, buscamos, a partir de um trabalho multidisciplinar, integrando as disciplinas Introdução ao Método Epidemiológico, Legislação em Saúde e Gestão Estratégica em Saúde do Curso de Graduação em Administração de Sistemas e Serviços de Saúde, refletir sobre o papel das informações para o delineamento de estratégias de combate a hanseníase nos diversos contextos brasileiros. Objetivos. Apresentar os aspectos epidemiológicos da doença, especificamente, no Brasil e no RS; Pontuar os perfis dos portadores da doença notificados no RS em 1999, 2000, 2001, 2002; Partindo de uma análise histórica, traçar o panorama das estratégias de luta contra a hanseníase adotadas no país; Discutir as limitações e possíveis contribuições dos sistemas de informações - SISHAN e SINAN - para a produção de políticas e realização de estudos epidemiológicos. Métodos. Pesquisa quantitativa (a partir de dados secundários), documental, bibliográfica; somada a entrevistas não estruturadas com profissionais da área. Duração: agosto a dezembro de 2003. Resultados. Alguns dos resultados da pesquisa. Em 2002, período em que houve uma intensificação da qualificação dos trabalhadores em saúde para a suspeição e diagnóstico da hanseníase no RS, os casos diagnosticados, neste, cresceram em relação aos anos anteriores, representando um total de 233. A média dos percentuais de portadores da doença no RS diagnosticados em 2000, 2001 e 2002, os quais são de pele branca, correspondem a 89%, sendo esse percentual comparativamente proporcional à população gaúcha com pele branca - 87% - , de acordo com o senso de 2000 (IBGE). No entanto, a média dos percentuais de casos do mal de Hansen em pessoas de pele amarela, nos referidos período e estado, corresponde à cerca de cinco vezes a proporção de pessoas de pele amarela na população total do RS, segundo o senso de 2000 (IBGE). As primeiras propostas de ações em saúde pública contra a hanseníase e de utilização das informações na formulação de políticas de combate a doença datam, respectivamente, da década de 1940 e da década de 1950. O SINAN, apesar de possuir muito mais dados relativos às características e condicionantes da doença em comparação ao SISHAN, apresenta inúmeros problemas, como a inconfiabilidade dos dados de que dispõe. O SISHAN, por outro lado, não é de fácil acesso à população em geral, em especial, a profissionais de âmbito municipal. Conclusão. Os SIS precisam fornecer subsídios com qualidade e adequados as necessidades de gestão e de atenção. Para tanto, é necessário que o gestor e sua equipe, pense, conjuntamente, a qualificação da gestão, da atenção, em especial, da vigilância epidemiológica.

DOENÇA DE GAUCHER NO RIO GRANDE DO SUL: RELATO DA EXPERIÊNCIA COM A IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. Krug BC, Schwartz IVD, Pires RF, Mahmud S, Birriel C, Blume C, Souza H, Giugliani R, Picon PD, Reis JG. Unidade de Pesquisa Clínica. HCPA.

INTRODUÇÃO: A doença de Gaucher é um distúrbio genético raro tratável por terapia de reposição enzimática com imiglucerase, medicamento de alto custo fornecido pelo Ministério da Saúde. Em 2002, por meio de Portaria Ministerial, foi estabelecido o "Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a Doença de Gaucher". Essas diretrizes recomendam o atendimento dos pacientes em Centros de Referência nomeados pelo gestor estadual, utilizando a menor dose clinicamente eficaz de imiglucerase. OBJETIVOS: Descrever os resultados dos primeiros 6 meses da implementação do protocolo para tratamento da Doença de Gaucher no RS. MÉTODOS: Através de uma parceria da Secretaria Estadual da Saúde/RS com o

Serviço de Genética Médica do HCPA foi criado, em julho de 2003, o Centro de Referência do RS. Desde então, todos os pacientes foram avaliados através de exames clínicos e laboratoriais nesse centro e as doses de imiglucerase foram reajustadas conforme as recomendações do protocolo. RESULTADOS: Dos 20 pacientes do centro (10 homens), a média de idade, em julho/2003, era de 18,7 anos (6-51). Destes, 17 apresentavam doença do tipo I e 3 do tipo III. A dose média prescrita aos pacientes, a cada 15 dias, antes do início da implementação do centro, era de 47,4 U/kg (tipo I) e 75,3 U/kg (tipo III). Durante os seis primeiros meses de atividade do centro, a dose média foi de 24,5 U/kg e 60U/kg, respectivamente. Neste período, a observação clínica e laboratorial não mostrou alteração clinicamente significativa com a diminuição da dose em nenhum dos casos. Os pacientes e familiares manifestaram satisfação com este processo, o qual resultou numa economia mensal de aproximadamente R\$ 300.000,00. CONCLUSÕES: A criação do Centro de Referência e implementação do protocolo foi uma intervenção com relação custo/benefício positiva, preservando um atendimento individualizado e de qualidade e garantindo ao poder público o melhor uso possível dos recursos investidos no programa. Sugere-se que a mesma experiência seja seguida nos demais estados brasileiros.

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNITÁRIA DA UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL, NA VILA UNIÃO, BAIRRO MATHIAS VELHO – CANOAS, RS. Casagrande TB, M.M. Dornelles, L. . Medicina de Família e Comunidade . Outro.

INTRODUÇÃO A humanidade tem experimentado rápidas e profundas transformações em todas as esferas da vida econômica, cultural, social e política. Especificamente no Brasil, limite deste estudo, tais transformações incluem sobremaneira no perfil de saúde da população. Ainda assim, no campo do estudo e do aprendizado em Medicina Comunitária, o Programa de Residência Médica na área de Medicina de Família e Comunidade objetiva formar especialista cuja característica básica seja atuar prioritariamente em Atenção Primária à Saúde, a partir de uma abordagem biopsicossocial do processo saúde adoecimento, integrando ações de promoção, proteção, recuperação e de educação em saúde no nível individual e coletivo independente das condições socioeconômicas e políticas oscilantes em nosso contexto. **OBJETIVOS** Ao tratar da saúde como uma referência ao pensamento hermenêutico destaca os atributos da prática do médico na produção da saúde, profissão que há muito é definida como ciência e arte de curar, baseando-se nisso, temos como principal objetivo deste trabalho, realizar uma análise descritiva de como é feito o atendimento às famílias, através do grupo de residentes de Medicina Geral e Comunitária da Universidade Luterana do Brasil. **MATERIAIS E MÉTODOS** Utilizamos como referência para nossa pesquisa, uma observação do protocolo utilizado por um residente da Medicina Geral e Comunitária da Universidade Luterana do Brasil, que faz o seu trabalho na Vila União do Bairro Mathias Velho. Através deste analisamos a quantidade de famílias atendidas assim como o seu perfil. Para obtermos a forma de trabalho da Residência em Medicina Comunitária nos detemos em uma entrevista com o mesmo residente que nos forneceu os dados. **RESULTADOS** O serviço de Residência Médica em Medicina Geral e Comunitária da Universidade Luterana do Brasil visa à formação do médico generalista, policlínic, capaz de prestar assistência primária de saúde e de exercer a medicina comunitária. O setor que analisamos contém em seu total 8 ruas nas quais estão contidos 162 domicílios. Neste setor há um total de 736 moradores. 54% (n=394) são mulheres e 46% (n=342). As principais patologias encontradas foram Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica. **CONCLUSÃO** É importante o cadastramento da família para ter o conhecimento da comunidade, assim como a territorialização é fundamental para o funcionamento da medicina de família. O mapeamento das principais patologias e o conhecimento que o médico possui das famílias, contribuem para uma boa relação médico paciente e para a comunicação da prevalência das patologias do local.

AVALIAÇÃO DE RISCO LABORAL E ANÁLISE DE HORTALIÇAS OFERECIDAS EM RESTAURANTE DA CIDADE DE PORTO ALEGRE. Ponte CIRV, Mylius LC, Rott MB, Ribeiro AC, Drehmer M, Pavan M, Fontana L, Maszlock VP. Faculdade de Farmácia-UFRGS. Outro.

Introdução A saúde desenvolve-se e mantém-se graças à interação entre o homem e o ambiente; principalmente, quando as normas de saúde, segurança e higiene são cumpridas. Com a finalidade de conhecer os fatores de risco para a saúde, foram analisadas hortaliças e as condições da salubridade do ambiente laboral de restaurante. O produto escolhido foram as hortaliças que, quando ingeridas cruas, são um importante grupo de alimentos responsáveis por transmissão de doenças parasitárias. Essas, por não passarem por processo de cocção; e, se ingeridas sem higienização adequada, produzidas com água de irrigação não tratada, ou provenientes de fontes não seguras, contribuem para formar a cadeia de transmissão de parasitoses, sendo consideradas como um dos meios de disseminação; agravando mais, um problema de saúde pública. **Objetivos** Este trabalho teve como objetivos: analisar alfaces crespas cruas (higienizadas e não higienizadas) oferecidas em restaurante da cidade de Porto Alegre e avaliar os riscos ocupacionais do ambiente laboral, envolvidos na produção de alimentos. **Metodologia:** As técnicas utilizadas para análise das verduras foram a técnica de Lutz, 1919 e desenvolvida por Branco, et al., 1999. Para avaliar o ambiente, a metodologia empregada, foi a Pesquisa Participativa, envolvendo as seguintes etapas: diagnóstico da situação atual, delimitação de um campo de trabalho, entrevistas, rotinas de trabalho, construção do fluxograma, determinação dos riscos ambientais. **Resultados** Resultados parciais das análises indicaram: presença de ovos de *Toxocara* spp. em 4 amostras não-higienizadas e 1 higienizada, ovos de ascarídeos em 1 amostra não-higienizada e oocistos de *Eimeria* spp. em 11 amostras não-higienizadas e 12 higienizadas. A partir dos dados levantados para a avaliação do ambiente laboral verificou-se a existência de riscos físicos (ruído, altas temperaturas, umidade), riscos químicos (poeira, vapores, água sanitária), riscos ergonômicos (balcões altos, painéis pesadas), riscos mecânicos (arranjo físico deficiente). **Conclusões** A partir dos resultados obtidos até o presente momento, recomenda-se um processo mais cuidadoso de higienização destes alimentos antes do consumo. Em relação ao ambiente laboral, recomenda-se a utilização de equipamentos de proteção individual e treinamento do pessoal envolvido na produção.

SERVIÇO SOCIAL APLICADO

REDESENHANDO A CIDADANIA INFANTIL. Foresti AJ , Marques MF , Quaglia MC . Serviço Social . HCPA.

"REDESENHANDO A CIDADANIA INFANTIL" é um relatório teórico-prático que aborda a experiência de estágio curricular de uma acadêmica da Faculdade de Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, no Programa de Proteção à Criança do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. A trajetória percorrida pela estudante evidencia intervenções realizadas com as famílias das crianças que sofrem violência física, sexual, e negligência, sendo esta supervisionada pela Assistente Social membro deste Programa que é coordenado pela Chefia do Serviço Social deste hospital. A atuação no espaço definido como Campo de Estágio, se focalizou na população infantil, crianças de zero a doze anos de idade, sendo fundamentada teoricamente, a partir de conceitos, políticas sociais e legislações específicas à questão da proteção integral da criança. Considerando a violência infantil como uma das expressões da Questão Social, objeto de trabalho do Assistente Social e, conforme Farinatti (1993), um fenômeno multifatorial, buscou-se articular métodos que contemplassem os múltiplos fatores do mesmo, fundamentando assim, o planejamento das intervenções da acadêmica. Para tanto, foi empregada a metodologia do Trabalho em Redes Sociais que, conforme Faleiros (1999), direciona a ação profissional do Assistente Social para a busca da viabilização da justiça, democracia, igualdade, liberdade e cidadania dos usuários de seus serviços, articulado a outros profissionais. Neste sentido, as abordagens realizadas junto às famílias foram "desenhadas" de forma "entrelaçada", considerando essas, resultado da apropriação teórica do método dialético-crítico, clínico e psicanalítico. Com isso foi definida a finalidade das intervenções da acadêmica, qual seja: contribuir com práticas transformadoras do fenômeno multifatorial violência infantil, expresso na macro realidade contemporânea, a partir de transformações nas micro realidades das famílias inseridas no Programa já referido anteriormente, na perspectiva do trabalho em redes sociais de apoio, buscando o atendimento integral à saúde da população usuária. O objetivo geral das intervenções foi desenvolver ações que contribuam com o rompimento do ciclo da violência infantil, instaurado nas famílias inseridas no programa, em vias de serem efetivadas tanto de forma imediata como preventiva. Os resultados das ações implementadas pela estudante são expressos em um estudo de caso que evidencia todo o circuito percorrido na rede de proteção à infância - definida neste trabalho como "Rede Cidadania Infantil" - junto a uma família que apresentava negligência e abandono de seus filhos, quando um deles foi atendido na internação pediátrica. A avaliação dos resultados é apresentada através da eficiência, eficácia e efetividade das ações realizadas especificamente com a família em estudo, para finalizar o processo de planejamento com a análise do mesmo.

INTERVENÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NA CAPTAÇÃO DE MÚLTIPLOS ÓRGÃOS NO HCPA. Felizardo LZ , Souza ML , Pinto LF , Pires MC , Grossini MG . Serviço Social . HCPA.

O Serviço Social do HCPA realiza abordagem familiar de captação de múltiplos órgãos desde 1995, ano em que foi criada a primeira Comissão de Captação de Órgãos na Instituição. Hoje há uma assistente social membro da instituída "Comissão Permanente de Captação de Órgãos e Tecidos", e o Serviço conta com um grupo de assistentes sociais que trabalham em escala de sobrevisão nos três meses em que o hospital recebe doadores para a retirada de órgãos. O objetivo deste trabalho é o de aumentar o número de doação de órgãos a partir da identificação de potenciais doadores dentro e fora do HCPA.

PROGRAMA DE TRANSPLANTE HEPÁTICO ADULTO: PROPOSTA DE INTERVENÇÃO SÓCIO FAMILIAR. Grossini MG . Serviço Social . HCPA.

O objetivo deste trabalho é o de apresentar à Comunidade Científica a intervenção do Serviço Social junto ao Programa de Transplante Hepático Adulto (PTHA) do HCPA. O objetivo principal da intervenção do assistente social refere-se a garantir o direito dos usuários do SUS de beneficiarem-se com este procedimento altamente complexo. O assistente social é o mediador entre a realidade social do paciente e equipe médica cujo desafio maior refere-se a buscar alternativas para equacionar as principais dificuldades sócio-culturais, econômicas e familiares que possam comprometer o resultado satisfatório do transplante. Indo mais além, busca-se trabalhar com as principais disfunções familiares que estas famílias apresentam em função da doença crônica do paciente, e indicação para a realização do transplante.

SISTEMAS DE COMPUTAÇÃO

PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE-WEB. Tochetto DR . Centro de Informática Médica; . UCS.

Com os avanços tecnológicos revoluções tem acontecido na área da informática e da medicina, com isso cada vez mais instituições e profissionais buscam aperfeiçoar suas ferramentas de trabalho. O Prontuário Eletrônico do Paciente Web (PEP Web) é um registro eletrônico que reside em um sistema especificamente projetado para apoiar os usuários fornecendo acesso a um completo conjunto de dados corretos, alertas e outros recursos que dará suporte a assistência em saúde e gerenciamento de informações clínicas e administrativas do paciente. O PEP funcionará on-line podendo ser acessado de qualquer computador dentro de um browser navegador. Será implementado em PHP, Javascript e HTML usando um Banco de Dados MySQL. O sistema deverá reunir a informação necessária para garantir a continuidade dos tratamentos prestados ao cliente/paciente. O PEP irá ser desenvolvido para médicos e enfermeiros para garantir que se lembrem de forma sistemática dos fatos e eventos clínicos sobre cada indivíduo de forma que todos os demais profissionais envolvidos no processo de atenção de saúde também possam ter as mesmas informações. O prontuário representa o mais importante veículo de comunicação entre os membros da equipe de saúde responsável pelo atendimento. Também tem como funções apoiar o processo de atenção à saúde, servindo de fonte de informação clínica e administrativa para tomada de decisão e meio de comunicação compartilhado entre todos os profissionais da área da saúde. O sistema terá rápido acesso e fácil atualização.

TOXICOLOGIA

PRIMEIRO RELATO DE ACIDENTE COM TITYUS URUGUAYENSIS NO RIO GRANDE DO SUL. Torres JB, Marques MGB, Rosa AS, Silva KRM . de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul. Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde; Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul . HCPA.

O presente trabalho tem como finalidade a descrição do primeiro acidente registrado no Centro de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul (CIT), causado por escorpião *Tityus uruguayensis*. Este exemplar, pertencente à família Buthidae, apresentava 4 cm de comprimento, coloração castanho claro uniforme, com três linhas escuras, corpo achatado, de aspecto delgado. Pinças finas. Pente com 12 a 17 dentes. O acidente ocorreu em 12.04.2004 com paciente de 22 anos, picado em mão direita, na Região Carbonífera do Estado do Rio Grande do Sul, em sua residência localizada em área urbana. Paciente chegou ao serviço de emergência, 30 minutos após a picada apresentando dor local, eritema, trazendo consigo o agente causal, que foi encaminhado ao CIT onde foi identificado, 4 horas após o acidente. O quadro clínico de dor apresentado pelo paciente piorava progressivamente, apresentava irradiação para região axilar direita e sudorese generalizada. Os sinais vitais estavam preservados. Foi orientada a realização de bloqueio troncular com lidocaína a 2% sem vaso constritor (4ml). Como a dor não cedia foi indicado o uso de meperidina (50mg) por via intramuscular e a realização de exames complementares: eletrocardiograma, eletrólitos, hemograma, glicose, creatinofosfoquinase e amilase. Após 6 horas do acidente, devido a persistência do quadro clínico foi orientado pelo plantão do CIT, a realização de soroterapia específica com 5 ampolas de soro anti-escorpiônico, por via E.V., diluídas em 200ml de solução glicosada 5% em gotejamento rápido (10ml/min). Na evolução do caso médico refere eficácia da soroterapia específica, com resolução total do quadro de dor. A ação do veneno de *Tityus uruguayensis*, em analogia ao de outros artrópodes peçonhentos com atividade nos canais neuronais de sódio, ainda dependem de pesquisas que permitam uma melhor compreensão da fisiopatologia destes venenos.

EFEITOS DO FLUMAZENIL NA INTOXICAÇÃO POR CARBAMAZEPINA EM COMPARAÇÃO COM O OBTIDO NA INTOXICAÇÃO POR DIAZEPAM EM RATOS WISTAR. Dallegre E , Torres JB , Marques MGB , Rosa AS , Reguly C , Vianna RL , Lugoch RTW . Centro de Informações Toxicológicas - FEPPS . Outro.

Fundamentação: O flumazenil é um antagonista dos receptores benzodiazepínicos e, portanto, utilizado clinicamente como antídoto para intoxicação por este grupo farmacológico (ELLENHORNS, 1997). Entretanto, casos isolados de intoxicação por carbamazepina têm sido relatados no Centro de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul (CIT/RS) em que o flumazenil foi utilizado como antídoto (por iniciativa do médico, não indicado pelos procedimentos de orientação do plantão CIT/RS). Segundo Olson (1999) o flumazenil já foi utilizado em casos de intoxicação por carbamazepina; porém, não há evidências que sustentem esta conduta. Objetivos: Avaliar os efeitos do flumazenil na intoxicação induzida por carbamazepina em comparação aos obtidos na intoxicação por diazepam em ratos Wistar. Causística: Foram utilizados 56 ratos Wistar (80 dias) da Divisão de Produção e Experimentação Animal-FEPPS. Constituídos 7 grupos experimentais (N=8/grupo), recebendo respectivamente: NaCl 0,9% (C= controle); diazepam 50mg/kg, via oral (grupos DF e D); carbamazepina 1000 ou 2000mg/kg, via oral (grupos C1F, C1, C2F, C2). Após 60 minutos, um dos grupos diazepam (DF) e dois dos grupos carbamazepina (C1F e C2F), receberam 0,5mg/kg de flumazenil, via intraperitoneal e os demais, NaCl em igual volume pela mesma via. Foram avaliados: reflexos de endireitamento e pedal, frequências cardíaca e respiratória (15, 30 e 60 minutos antes e 5, 30 e 60 minutos após a aplicação do flumazenil) e massa relativa de fígado e rins (por ocasião do sacrifício, 2 horas após a indução da intoxicação). Resultados: Diferenças estatisticamente significativas foram observadas pós-administração intraperitoneal. Os grupos intoxicados com diazepam manifestaram aumento de reflexos 5 e 30min pós flumazenil ou NaCl; também, a frequência cardíaca do grupo diazepam com flumazenil foi maior do que o controle nos 30min pós flumazenil; a frequência respiratória foi maior nos grupos que receberam diazepam 5, 30 e 60 pós administração do flumazenil ou NaCl. Sendo assim, pôde-se perceber que a intoxicação por carbamazepina não foi revertida pela aplicação do flumazenil, bem como esta teve maior potencial depressor cardíaco-respiratório e motor em relação à intoxicação pelo diazepam. Conclusões: O flumazenil não foi capaz de reverter à intoxicação induzida pela carbamazepina em ratos, ao contrário da reversão manifestada no grupo diazepam.

TRATAMENTO E PREVENÇÃO PSICOLÓGICA

O LÚDICO COMO AUXILIAR NO TRATAMENTO DE ADOLESCENTES PSICOPATOLÓGICOS. Kinzel CN . . Outro.

Alicerçada em um referencial teórico pós-estruturalista, esta pesquisa tem como foco demonstrar a importância da atividade lúdica enquanto auxiliar no tratamento de adolescentes psicopatológicos. Alguns objetivos nortearam este trabalho, e, estes se referem basicamente a quatro fatores: o discurso que permeia a doença mental, bem como seus efeitos; o período denominado adolescência – tanto a “normal”; quanto a psicopatológica, nesta última, enfocando as dinâmicas familiares; o sentido da atividade lúdica tanto a pacientes neuróticos quanto a psicóticos, bem como às suas famílias. Tomando por base autores como M. Foucault e J. Lacan, em um primeiro momento demonstro a produção da doença mental através de um discurso socialmente construído (médico principalmente), bem como seus efeitos nos sujeitos, e questiono até onde a internação atual não mantém uma sutil relação com as Stultifera Navis renascentistas. Quanto a adolescência, procuro demonstrar o quanto este é um fenômeno culturalmente produzido, diferentemente da puberdade, destacando as características principais deste período, enfatizando a construção da identidade. Este período segundo Cordié (1996) é um período basicamente de luto, pois envolve separação, ruptura. Seguindo esta perspectiva, procuro definir a psicopatologia na adolescência através da metáfora do iceberg, deixando de lado o engessamento que os diagnósticos neste período podem produzir. Por fim, explano um pouco a questão do lúdico na adolescência onde, este atua no processo secundário, por via do processo primário. Após, relato algumas “brincadeiras” que estes jovens demonstram preferência com base em

observações empíricas. No caso de adolescentes com estrutura psicótica, demonstro o quanto estas atividades se fazem importantes especialmente por proporcionar o que Lacan denomina de suplência da função paterna. Com caráter qualitativo, participante, esta pesquisa foi realizada em forma de estudo de caso no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, no Serviço de Recreação Terapêutica, com uma adolescente de 14 anos (P.) encaminhada pelo Hospital Presidente Vargas, com passagem pelo Hospital São Pedro, por agressividade, impulsividade e ideação suicida, internada por três meses pelo Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência, atendida por uma equipe multidisciplinar composta pelos serviços de Psiquiatria da infância e adolescência, Nutrição, Serviço Social, Clínica de Adolescentes, Psicologia, Apoio Pedagógico, Enfermagem e Recreação Terapêutica. O objetivo da internação: investigar transtorno do humor e seus problemas atuais e ativos são: história de episódio depressivo psicótico, mau desempenho escolar, descontrole de impulsos, retardo mental leve e situação sócio-familiar complicada. Algumas observações podem ser relatadas ao final da internação: P. refletia toda uma sintomática familiar onde mantinha uma relação simbiótica com sua mãe (A. 36a). A atividade lúdica auxiliou P. a passar de infans a sujeito, sendo esta essencial ao seu tratamento. Era através de atividades lúdicas como modelagem em argila, jogos e, principalmente, pinturas, que P. se expressava. Nota-se também como estas atividades proporcionaram a P. uma possibilidade de inserção no mundo das pessoas tidas como "normais". A mãe, além de auxiliar no estabelecimento de papéis, proporcionou uma fonte de sustento financeiro e um suporte que a auxiliou no período da internação.

ÍNDICE REMISSIVO POR PRIMEIRO AUTOR

Abel CR.....	20	Azevedo KOR.....	38, 39
Abib RT.....	236	Azevedo SJ.....	38
Abreu CB.....	212	Baes CVW.....	42
Adams A.....	153	Baldasso E.....	207, 223
Agostini DM.....	227	Baldo, G.....	168
Agranonik M.....	211	Balestrin RC.....	161
Alabarse FG.....	14	Bampi GA.....	229
Alberton DA.....	162	Baptista AL.....	54, 131
Algeri S.....	107, 127	Barros DM.....	196
Almeida CR.....	45	Barth AL.....	182
Almeida JC.....	86	Barth QCM.....	116, 122
Almeida M.....	106	Batista J.....	175
Almeida MA.....	121	Becker CE.....	10
Alves MMO.....	216	Bellini LP.....	35
Alves SL.....	214, 218	Bencke A.....	205
Alves TSR.....	115, 129	Berger A.....	65
Andrade CD.....	87	Bertoglio PS.....	144
Andrade EF.....	220	Bianchi P.....	190
Andrade JRM.....	143	Bianchini C.....	230
Andreolio C.....	207	Biasuz E.....	171
Anton MC.....	226, 231	Biolo A.....	49
Antonio AC.....	17	Bisotto LS.....	235, 236
Antonio ACP.....	25	Bock, H.....	166
Antunes M.....	55	Bona RC.....	227
Antunes VVH.....	192	Bona S.....	145
Appel M.....	169	Boni R.....	112
Aquino C.....	121	Borges Fortes FJ.....	203, 204
Aquino VR.....	185	Bortolomiol F.....	12
Araujo A.....	68	Boschi, A.....	81
Araujo MM.....	125	Boza JC.....	213
Arenson-Pandikow HM. 14, 15, 16, 20, 22		Brahm MMT.....	93
Arrial MF.....	128	Brasil AV.....	54
Arruda CA.....	155	Breda V.....	83
Arruda IZ.....	49	Brustolin S.....	157
Arruda JS.....	181	Buogo M.....	105
Assis SA.....	225	Burttet LM.....	87
Ausquia W.....	90	Cabrera V.....	227
Ávila B.....	225	Campagnolo N.....	79
Avila TT.....	37	Canani FS.....	46
Ayala A.....	159	Capobianco KG.....	234
Azevedo K.....	40, 41	Carlesso AM.....	205
		Carneiro RA.....	89

Carpio VN.....	188	Dall'Igna C.....	153
Carrett M.....	196	Delgado S.....	153
Carvalho CG.....	211	Delgado VBS.....	129
Carvalho LF.....	51	Deutschendorf C.....	163
Carvalho PRA.....	207	Dewes LO.....	166
Casagrande TB.....	239	Dickel OE.....	196
Castro MAA.....	30, 32, 45	Dieter T.....	159
Castro WP.....	192	Diligenti F.....	47
Caumo W.....	16, 19	Dora JM.....	45
Cavagnoli P.....	104	Dornelles C.....	56, 57
Ceresér.....	233	Duarte MLC.....	91, 92
Cersky MR.....	9	Dutra G.....	89
Cestari TF.....	79	Ebert A.....	110
Chesky M.....	184	Echer IC.....	4, 5, 118
Chiesa D.....	223	Errea A.....	226
Coelho AA.....	115	Espinel JO.....	51, 61, 63, 64
Coelho GP.....	10	Esteves JF.....	200, 201, 202
Colpo, E.....	197	Fabian A.....	174
Comaru T.....	206	Falk MLR.....	88
Comerlato L.....	187	Faller MS.....	165
Comparin C.....	181	Fam C.....	174
Comparsi I.....	113	Faulhaber GAM 68, 69, 70, 71, 72, 176	
Contelli FHA.....	57, 58	Fávero E.....	58
Copetti F.....	39	Fayh APT.....	144
Copstein L.....	188	Felizardo LZ.....	240
Corbelini PF.....	35	Fensterseifer DM.....	190
Corso M.....	114	Fernandes D.....	198
Cossio SL.....	157	Ferreira BG.....	224
Costa DG.....	119	Ferreira CS.....	146
Costa TG.....	155	Ferreira MBC.....	23
Coura R.....	167	Fialkow L.....	69, 73
Couto GB.....	31	Figueira P.....	214
Crossetti MG.....	122	Fink J.....	8
Crossetti MGO.....	88	Fischer A.....	180
Cruz ALAP.....	122	Flores Rv.....	109
Cruz LB.....	44	Fochesatto LF.....	212
Csordas MC.....	211	Fontes Neto PTL.....	74
Cunha AA.....	28, 29	Fontoura A.....	238
Cunha BDA.....	104	Foresti AJ.....	240
Dalarosa MG.....	5	Fortis EAF.....	17, 18
Dall'Igna OP.....	30	Fraga CGS.....	146
Dalle Molle L.....	215, 220	Fraga JC.....	59, 60
Dalle Molle NR.....	217	Fraga Jr. JÁ.....	18
Dallegrave E.....	241	Fraga M.....	26

Franciscatto E	148, 223	Kaminski E	53
Francisconi CFM	135	Kang SH	55, 223
Freitag CPF	156	Kazmirczak A	186
Freitas CJ	36	Kenner ME	67
Froes CM ,	180	Kinzel CN	241
Fuchs FC	47	Kochenborger CA	175
Furlanetto TW	71, 182	Kolling, V	127
Garcia ELP	230	Konkewicz LR	141
Gazzana MB	73, 178	Kretzmann Filho NA	147
Gelatti AC	173	Krokenborg C	65
Giovelli GRM	228, 229, 231	Kronbauer CL	158
Girardi FM	132	Kruel LR	232
Glock RS	133, 134	Krug BC	238
Goldim JR	134, 156	Kuchenbecker RS	183
Goldraich MA	155	Kummer K	105, 112
Gonçalves PG	214	Kuplich NM	215
Gonçalves RRF	162	Lacchini R	161
Graciotto A	94	Lai LSH	22
Gregianin LJ	208	Lamers ML	9
Grossini MG	240	Lavinsky J	80
Gueller AS	187	Lavinsky L	55
Guidini VK	195	Leao M	6
Gutierrez L	154	Leão MSV	5
Guzatto F	199	Leitão CB	80
Hadlich E	72	Leite C	232
Hauser F	167	Leite JCL	167
Heimfarth L	34	Lerner M	213
Heinen LR	153	Litvin IE	10
Hemesath TP	229	Lopes RB	142
Hennigen FW	139	Lopes RC	142
Hentges CR	209	Lorenzim W	64
Hermann K	105	Lourenço ALA	224
Hoefel HHK	114	Lucchese AM	50
Hoffmann A	30	Lucho MD	213
Hoffmann CF	222	Ludwig L	117
Hoffmann RR	132	Luft VC	8, 208
Hohmann CB	48	Lüttjohann C	148, 149
Horn MM	9, 169, 173, 179	Lutz L	185
Issi HB	125	Macedo CR	140
Izquierdo R	6	Macedo E	54
Jacoby T	7, 133, 138, 140, 141	Machado DP	34
Jardim KF	150	Machado LVL	95
Jurach MT	66, 67	Magalhães JAA	168, 237
Kalakun L	38	Maidana MC	195

Malaquias AR	6	Nava T	212
Mallmann JG	130	Neto PTLF	77
Maluf SW	159	Nicareta B	59
Mancopes P	61	Nicodem L	221
Manica D	179	Nicoletti CT	53
Mantovani RV	13, 14, 25	Nisa-Castro SAF	143
Manzoni APDS	75	Nora FS	15
Marcolin É	151	Nunes A	191
Maria RC	35	Oliveira CSA	31, 177
Martinbiancho J	136, 137	Oliveira LT	12
Martins DS	183	Oliveira MG	217
Martins RS	21, 23	Oliveira MN	222
Martins S	49	Oliveira RV	32
Mascarenhas M	46	Olshowsky A	129
Massena PN	56	Orcy RB	147
Matesco VC	205	Ott DR	50
Mateus FO	11	Padilha CP	89
Mattei J	39	Paim HS	142
Mazzotti NG	77, 78	Palmero EI	159
Medeiros AC	18	Pasin S	93, 118, 120
Melamed J	203	Pasqualotto GC	43, 206, 210
Melchior R	48	Passos EP	172, 174
Melendez ME	27	Patricia LS	126
Mello ED	198	Paz AHR	164, 165
Mello VDF	82	Pereira AM	215
Melo MP	84, 173	Pereira FB	184
Meregalli PG	95	Pereira FS	26
Mergener M	157	Pereira GL	13
Migliavacca RO	84, 86	Peres AA	189
Miltersteiner AR	151, 209, 210	Piato ALS	7
Minuzzi R	24	Picon PD	4
Minuzzo,FAO	107	Pila C	60
Molon MP	71	Piovesan DM	220
Moraes D	228	Pires MR	133
Morais EP	117	Pires PV	116
Moreira Jr. NLM	22, 23	Pitrez E.H	235
Moreira MA	222	Poloni JAT	28, 37
Morsch C	193	Ponte CIRV	236, 239
Moura, GR	88	Portella V	117
Mulazzani M	91, 92	Portinho CP	60
Nabinger GB	85	Poziomczyk CS	74
Nascimento CR	160	Prietsch RF	203
Nascimento I	114	Prochnow A	190
Naud P	171, 172	Prochnow T	187

Procianoy F	204	Santos KSD	176
Proença MC.....	120, 123	Santos L.....	137, 138
Pujol C	161	Santos RP	72
Puricelli E	67	Sartori J	152
Ramirez M. R	139	Sarturi PS.....	189
Ramon GM.....	230	Saueressig MG	62
Ramos ARL	180	Saurin G.....	123
Raymundo MM.....	135	Scheffel RS	84, 219
Rech A	40, 41, 42, 43, 44	Schenatto C.B.....	234
Reche M.....	174	Schenkel SS ,	125
Reis C	36	Schier AS	51
Renosto R	52, 61	Schier DS.....	182
Ribeiro RA.....	45	Schild T.....	16
Ricalcati CS.....	126	Schmidt AL	34
Rieffel KV	152	Schmidt AP	36
Riera NG	82, 83	Schmidt L.....	33
Rigol JL	124	Schmitz M	232
Rijo MVP	62	Schneider P.....	115
Rivero LF.....	8	Schneider Q	106
Rizzi CF	151	Schroeter D	94
Rocha RG.....	218	Schwarz P	81
Rodegheri M	130	Schwengber A.....	154
Rodrigues G	148	Scolari RC	27
Rodrigues RR	108	Seewald RA.....	48
Rodrigues TC	81	Segatto MM	224
Rodriguez AL	26	Seitz KW	217
Roggia M.....	204	Silva CF.....	149
Roggia MF.....	146	Silva D	139, 141
Ronsoni MF.....	156	Silva DM.....	193
Rosa A	112	Silva ET.....	219
Rosa ACM	186	Silva LLM	12, 53
Rosa AS	66	Silva MEN.....	197
Roth F.....	166	Silva SF	105
Ruschel RE.....	29	Silva,MJP.....	128
Saccilotto IC.....	4	Silveira AD	47
Salini, C.....	123	Silveira H	113
Salvador S.....	221	Silveira HLD	132, 200
Sandri AM	183	Sitta A.....	162
Santana LK	155, 165	Soirefmann M	76
Santos AQ.....	33	Sostruznik, L.S.....	29
Santos BRL	107, 117	Sostruznik,L	27
Santos CF	237	Sousa MB.....	233
Santos D D.....	110	Souza CG	200
Santos JL	11	Souza DI.....	113

Souza LM	88, 117	Vanzin AS	116
Souza, F.....	28	Vargas CR.....	158
Takamatu E	57	Vaz JS.....	85
Takamatu EE	58	Veronese FJ	192
Tatsch MO	110	Vettorato R.....	186
Tavares EB.....	168	Vicari A	189, 191, 193
Tavares MB.....	170	Viegas CM.....	33
Terraciano PB	163	Vieira A	199
Terterola V.....	108	Vieira AC.....	198
Tesche RD	195	Vieira JK.....	148
Thiesen GC	24	Vieira MI,	186
Thomé FS	193	Vieira PRB.....	131
Thome JG	48	Vitória LP	182
Thomé P	131	Votto APS	44
Tieppo J.....	147	Wachholz RS.....	163
Tochetto DR.....	240	Wajner A.....	31, 32, 34
Tonial CT	184	Wallauer B	90, 110
Tonin A	35	Weber MB.....	75, 76, 78
Torbes C	111	Wegner W.....	124
Toresan R	177, 188	Weiler EM	172
Torres JB,	241	Weinert LS.....	80
Toscani NV.....	11	Weissheimer M	90, 111
Trevisan CBE.....	150	Wellausen RS.....	228
Trindade MRM	67	Werle MH.....	175
Trombetta GB	158	Winkelmann LV.....	178
Trott A	160	Wofchuk DT.....	17
Turga L.....	234	Worm PV	194
Ughini FC	50	Zacher AB.....	199
Ulbrich LM.....	63	Zago G.....	46
Vacaro MZ.....	86	Zanette VB.....	55, 179
Valiati A	63	Zannotti C.....	76
Valiati AA	65	Zuckermann J	141, 178