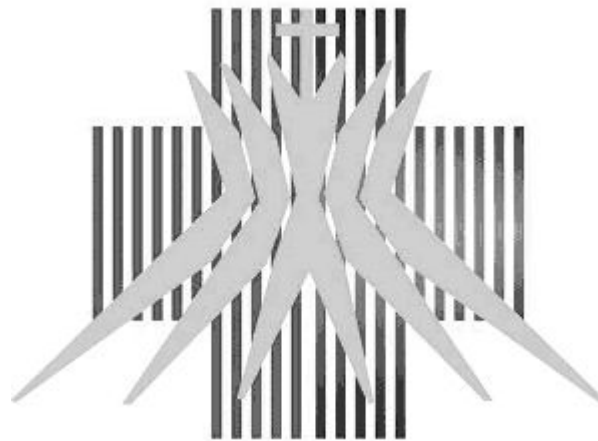


III CONGRESSO MÉDICO
UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA



11 – 14 de Maio de 2005

Reitora da UCB: Profa. Débora Pinto Niquini

Pró-Reitor de Graduação: Profa. Josephina Desounet Baiocchi

Diretor do Curso de Medicina: Prof. Armando José China Bezerra

Presidente do Congresso: Prof. Osvaldo Sampaio Netto

Comissão Organizadora

Comissão Central	Prof. Osvaldo Sampaio Netto
	Larissa de Oliveira Lima Coutinho
	Antonio Victor Paes Vasconcelos
Tesouraria	Fernanda Charbel Janiques
	Priscila Resende Carvalho
Comissão de Programação	Júlia Alencar Pacheco Costa
	Gisele Pasquali Peixoto
	Natália Wanderley Paes Barbosa
Comissão de Tema Livre	Danielle Cristina de Souza
	Érica Patrícia Chaves
	Claudia Cardoso de Carvalho
	Marcos Antônio de Souza Júnior
Comissão de Inscrição	Dominique Bastos Sasaki
	Juliana Prudêncio Jacques
	Tiago Sousa Maia J. Ribeiro
	Vanessa Vicenzi Ranzi
	Larissa Alves Teixeira Chaves
Comissão de Divulgação	Ivan Gagliardi Castilho
	Maria Aparecida Alves F. Sousa
	Rodrigo Pereira Junqueira
	Mônica Brauner de Moraes
Comissão de Patrocínio	Juliana Sena Gonçalves
	Ciro Martins Gomes
	Guilherme Dantas Roriz
Comissão de Eventos	Profa. Maria Ophelia Galvão
	Paula Ayres Kalume Reis
	João Paulo Velasco Pucci
	Aline Velasco Pucci
	Cássia Maria Gomes dos Santos
Comissão de Infra-estrutura	Peterson Cardoso Gontijo
	Rodrigo dos Santos Villalva
	Gabriela Proffrio Jardim
	Camila Tayana Rosso
	Anderson Aratake V. V. Duarte
Comissão de Certificação	Nadia Cristina de Sousa Misael
	Caroline Louise Hasselmann

PROGRAMAÇÃO

Quarta-Feira – 11 de Maio

Curso pré-congresso - Emergências em cirurgia

Coordenação: Dra. Nadja Nóbrega de Queiroz

Secretaria: Gisele Pasquali Peixoto

9h – 9h30 - Como surgiu o ATLS e atendimento inicial ao trauma

Dr. Luis Massaro Watanabe

9h30 – 10h - Trauma torácico e abdominal

Dr. Marcelo de Melo Andrade Coura

10h – 10h30 - Traumatismos Crânio-Encefálico

Dr. Mauricio Avelino Barros

10h30 – 11h - Anestesia – O papel do anestesista frente a vítimas de traumas.

Dra. Margarida Castanheira Rodrigues Bretãs Bastos

11h – 12h - Discussão

Curso pré-congresso: Emergências em cardiologia

Coordenação: Dr. Andrei Carvalho Sposito

Secretaria: Claudia Cardoso de Carvalho

14h30 – 15h – Crises hipertensivas

Dr Luciano Janussi Vacanti

15h – 15h30 – Infarto agudo do miocárdio com supra-desnível do segmento ST

Dra Maria Fernanda Maretti Garcia

15h30 – 16h – Insuficiência cardíaca descompensada

Dr José Leão de Souza Júnior

16h – 16h30 - Discussão

Sessão de abertura - 17h - 19 h

Conferência de abertura: Transição demográfica, epidemiológica e nutricional no Brasil

Prof. Mauricio Gomes Pereira

Apresentação musical

Quinta-feira – 12 de Maio

Mesa Redonda – Doenças Emergentes

Coordenação: Dra. Liana Lauria Pires

Secretaria: Natália Wanderley Paes Barbosa

9h30 – 9h55h - AIDS

Dra. Eliana Bicudo

09h55 – 10h20 - HANTAVIROSE

Dr. Roberto Dusi

10h20 – 10h45h - DENGUE

Dr. Giovanini Coelho

10h45 – 11h – Discussão

Tema Livre - 11h30 - 12h30

Conferência

14h30-15h15 - Tema: Atendimento de emergência em acidentes com múltiplas vítimas

Coordenação: Dr. Osvaldo Sampaio Netto

Secretaria: Larissa de Oliveira Lima Coutinho

Dr. Luiz Henrique Horta Hargreaves

Tema Livre - 15h30 - 19h

Sexta-feira – 13 de Maio

Mesa Redonda - Emergências Gineco-Obstétricas

Coordenação: Dr. Adriano Bueno Tavares

Secretaria: Júlia Alencar Pacheco Costa

9h30 – 9h55 - Sangramento Uterino Anormal na Sala de Emergência

Dra. Miriam da Silva Wanderley

9h55 – 10h20 - Abdômen Agudo Hemorrágico de Causa Gineco-Obstétrica

Dr. Alberto Zaconeta

10h20 – 10h45 - Abdômen Agudo Inflamatório de Causa Gineco-Obstétrica

Dr. Frederico José Silva Corrêa

10h45 – 11h - Discussão

Tema Livre - 11h30 - 12h30

Conferência

14h30 – 15h15 - Tema: Emergências em psiquiatria

Coordenação: Dr. Armando José China Bezerra

Secretaria: Peterson Cardoso Gontijo

Dr. Cecílio Sepúlveda Monteiro Teixeira

Mesa Redonda - Emergências em endocrinologia

Coordenação: Dr. João Lindolfo Cunha Borges

Secretaria: Priscila Rezende de Carvalho

15h30 - 16h – Cetoacidose

Dra. Mariangela Sampaio

16h - 16h30 - Insuficiência Supra-renal

Dr. Luiz Cláudio Gonçalves de Castro

16h30 - 17h - Discussão

Conferência

17h15 – 18h - Tema: "A fonte da juventude: Baseada em evidências"

Coordenação: Dr. Jordano Pereira Araújo

Secretaria: Fernanda Charbel Janiques

Dr. Leopoldo Santos Neto

Sessão de encerramento - 18h - 19h

Conferência de encerramento: Vinho & Saúde

Prof. Alex Fonseca Welker

Sábado – 14 de Maio

Curso pós-congresso

Tema: Distúrbios do Sono - Fisiopatologia, diagnóstico e tratamento

Coordenação: Dra. Heloisa Glass

Secretaria: Antonio Victor Paes Vasconcelos

8h30 – 9h - Fisiopatologia da fragmentação do sono

Dra. Heloísa Glass

9h – 9h30 - Apnéia do sono: Diagnóstico e tratamento

Dra. Maria Margarete da Silva Zembruski

9h30 – 10h - Conseqüências cardiovasculares da apnéia do sono.

Dr. Evandro César Vidal Osterne

10h – 10h30 - Apnéia do sono e doenças pulmonares

Dr. Laércio Moreira Valença

10h30 – 11h - Distúrbios neurológicos do sono: Diagnóstico e tratamento

Dr. Wagner Afonso Teixeira

TEMAS LIVRES

01

A MAMA NA ARTE

MACHADO, N.P.; HONÓRIO, C.L.; GADELHA, L.B.; SANTOS, N.B.; SOUSA, L.M.B; BEZERRA, A.J.C.; ARAÚJO, J.P.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: A mama feminina sempre exerceu fascínio sobre a humanidade. Tanto a sua função biológica quanto o erotismo a ela relacionado são temas constantemente abordados na arte. O objetivo do projeto é, através de trabalhos artísticos, exemplificar a participação da mama na arte. **Material e métodos:** através de trabalhos artísticos, exemplificar a participação da mama na arte. **Resultados:** Famosas e importantes obras de arte têm a mama feminina como tema principal. Vários pintores, entre eles Pieter Pauwel Rubens e Jean Baptiste Greuze, representaram a história de Cimon e sua filha Pero que para que seu pai não morresse de fome na prisão secretamente o visitava e o alimentava com seu próprio leite. Frida Kahlo representa e amamentação em Eu a Mamar, onde a nutriz é vista por transparência e é possível identificar as glândulas mamárias e seus ductos. Em La Via Láctea, Rubens representa a história da criação da Via Láctea ao mostrar Hera amamentando Hercules por jatos de leite, já que sua força ao sugar os seios era tão grande que a machucaria. No convento de São Francisco, em Salvador, esta o trabalho em azulejo de Bartolomeu Antunes de Jesus, que representa detalhadamente a polimastia. Tarsila do Amaral, artista brasileira, exalta a mama ao desenhá-la desproporcionalmente maior em seu quadro Antropofagia. **Conclusão:** Após analisar obras que relatam a mama, conclui-se que ela pode ser representada na arte com uma visão fantasiosa ou com realismo, mas que em todos os casos, fica claro o fascínio que ela exerce e a importância a ela assentida.

02

A SURDEZ DE BEETHOVEN

DUARTE, F.G.; LIM, V.T.; LEITE, J.C.; ARAÚJO, J.P.; BEZERRA, A.J.C.; MASCARENHAS, A.S.S.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Analisar aspectos históricos sobre a surdez de Beethoven tentando fazer um diagnóstico da sua doença. **Material e métodos:** Foi realizada uma revisão da literatura médica sobre o assunto, além de referências biográficas sobre o compositor. **Resultados:** Beethoven foi um dos maiores compositores da história da música clássica mundial, sendo vastamente conhecido, inclusive, por causa do seu estado auditivo comprometido. Diversas possibilidades já foram aventadas para definir qual seria a doença de Beethoven, entre elas o esgotamento nervoso, abuso de bebidas alcoólicas, sífilis, infecção tuberculosa, febre tifóide e otoesclerose. **Conclusão:** Mesmo não sendo possível ter um diagnóstico de certeza, conclui-se que a otoesclerose é a doença mais provável. Apesar da doença, Beethoven conseguiu compor suas maiores obras nesse período de dificuldade, sendo, portanto, merecedor de grande mérito e admiração.

03

ACIDENTE BOTRÓPICO NA INFÂNCIA: RELATO DE CASO

VIANA, B.A.; COELHO, E.N.; COSENTINO, T.B.; JOVEM, C.L.; CALDAS, R.C.

Escola Superior de Ciências da Saúde - ESCS

Objetivos: Descrever um caso de acidente ofídico por serpente do gênero Bothrops, focalizando os aspectos epidemiológicos, clínicos e terapêuticos. **Material e métodos:** Relato de caso. **Resultados:** Uma criança do sexo masculino de 09 anos, proveniente de Unaí - Minas Gerais, foi admitida na emergência do Hospital Regional da Asa Norte – DF, com quadro de edema doloroso em pé esquerdo e lesão dupla de dentes na região metatarsiana distal do quinto pododáctilo do mesmo, por picada de serpente. O tempo de coagulação encontrava-se alterado, sendo maior que 20 minutos. O quadro clínico e as características da cobra conduziram ao diagnóstico de acidente botrópico, iniciando-se hidratação, soroterapia específica e antibioticoterapia. A criança evoluiu sem complicações e com melhora do quadro, recebendo alta em 5 dias. Na infância os acidentes ofídicos são mais graves, pois, apesar da quantidade de veneno injetado ser a mesma que nos adultos, pela menor superfície corporal da criança, a concentração nos órgãos alvo é mais alta. Os acidentes botrópicos respondem por 90% dos acidentes ofídicos no Brasil. O veneno dessas serpentes possui ação proteolítica e anti-coagulante. No local da picada, os achados mais comuns são edema, dor, equimose e sangramentos. As alterações sistêmicas principais são fenômenos hemorrágicos, sudorese e vômitos. As complicações associadas são síndrome compartimental, abscessos, necrose, choque e insuficiência renal aguda. O tratamento deve ser instituído rapidamente com soroterapia específica, antibioticoterapia e medidas de suporte, que incluem elevação do membro afetado, analgesia e hidratação. **Conclusão:** Considerando-se a alta prevalência de

acidentes brotrópicos e as possíveis complicações associadas, o tratamento, quando instituído precocemente, reduz bastante a morbimortalidade.

04

ACROMEGALIA E COMPLICAÇÕES DO SEU TRATAMENTO.

BARBOSA, M.U.; REIS, P.A.K.; CARDOSO, F.S.; FARIA, N.L.A.; BORGES, J.L.C.

Unidade de Endocrinologia - Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Descrever os achados clínicos e laboratoriais de um paciente acromegálico em tratamento e acompanhamento na Unidade de Saúde Sagrada Família - USSF. **Material e métodos:** História clínica, exame físico e exames complementares de paciente atendido na Unidade de Saúde Sagrada Família USSF – DF, e revisão da literatura sobre acromegalia. **Resultados:** Paciente com 45 anos, masculino, com diagnóstico de acromegalia desde 1989, sendo submetido à cirurgia transesfenoidal e à radioterapia convencional. Vinha em acompanhamento irregular em outras instituições. Procurou a clínica de Endocrinologia da USSF em setembro de 2004, com queixas de ressecamento cutâneo, sudorese, ronos noturnos, astenia a médios esforços e diminuição da libido. Apresentava palidez, protuberância frontal, mãos e pés acromegalóides, prognatismo e espaçamento dentário. Os exames evidenciaram diminuição dos valores de IGF-1 54,5 ng/mL, hormônio do crescimento (GH) não responsivo à curva glicêmica, com GH sempre igual a 0,1 ng/mL, cortisol às 8h e às 16h de 6,8 e 3,8 mcg/dL, respectivamente, TSH 3,2 mcUI/mL (0,5 a 4,7 mcUI/mL), T4 livre 0,5 ng/dL (0,75 a 1,8 ng/dL), prolactina 15,50 ng/mL (0,6 a 17 ng/mL), FSH 0,71 U/L (0,2 a 10,5 U/L), LH 0,1 U/L (0,2 a 10 U/L), testosterona 651 pg/mL (80 a 970 picog/mL), sódio 144 mEq/L (135 a 144 mEq/L) e potássio 3,9 mEq/L (3,9 a 5,1 mEq/L). Estava em uso regular de Puran T4[®] 100 mcg/dia, Meticorten[®] 5 mg/dia e usava irregularmente Durateston[®] 250 mg a cada 15 dias. Após avaliação clínica e laboratorial os medicamentos foram modificados para Euthyrox[®] 100 mcg/dia; Deposteron[®] 200 mg 01 ampola a cada 15 dias e Meticorten[®] 5 mg/dia, com melhora do quadro clínico. O paciente apresenta-se curado, mas desenvolveu complicações comuns do tratamento cirúrgico e radioterápico. **Conclusão:** A acromegalia é uma doença crônica, rara, debilitante, caracterizada por hipersecreção de GH. Em 99% dos casos, ocorre devido a um adenoma hipofisário secretor de GH. Estudos epidemiológicos europeus revelam prevalência de 40 a 70 casos/milhão e incidência anual de três a quatro casos/milhão. No Brasil estima-se incidência de 650 casos/ano. Afeta igualmente ambos os sexos, pode ser diagnosticada em qualquer idade, porém é predominante entre os 30 e 50 anos. O diagnóstico é freqüentemente tardio, 8 a 10 anos, pelo caráter insidioso da doença.

05

ADERÊNCIA MEDICAMENTOSA DOS PACIENTES PORTADORES DO VÍRUS HIV.

REZENDE, R. B. M.; TREVENZOL, F.P.; LUIS, A. S.; SABÓIA, N.M.X.; MEDEIROS-SOUZA, P.

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: observar a aderência à terapia antiretroviral dos pacientes portadores do vírus HIV.

Material e métodos: foi realizada uma revisão sistemática de ensaios clínicos e estudos de casos relacionados à aderência de pacientes portadores do vírus HIV e publicados na literatura nos anos de 1999 a 2004. **Resultados:** a aderência é o fator mais importante nos resultados da terapia antiretroviral. Cerca de 50% dos pacientes em regimes crônicos abandona a terapia em 12 meses. Quando há uma menor aderência, ocorre o risco de uma maior resistência. **Conclusão:** As principais causas relacionadas à aderência são as falhas no regime medicamentoso, a não adaptação ao tratamento e os efeitos colaterais. Acrescenta-se ainda o fato dos pacientes com depressão ou outro distúrbio psiquiátrico, os usuários de cocaína e heroína e os que não freqüentam o médico serem menos aderentes ao tratamento. Outro fator complicador é o nível de compreensão do paciente.

06

ADOCANTES ARTIFICIAIS E CARCINOGENESE NA BEXIGA

CAMPOS, C.M.; COSTA, R.S.; MOURA, A.C.C.

Universidade Católica de Brasília.

Objetivos: Em vista da suspeita carcinogênica dos adoçantes artificiais, foi realizada revisão bibliográfica para verificar a possível associação entre câncer de bexiga e o consumo de adoçantes artificiais. **Material e métodos:** Foi realizada pesquisa no PubMed da National Library of Medicine selecionando artigos em inglês publicados nos últimos dez anos, restrita a humanos, sobre adoçantes artificiais e câncer de bexiga. Também foi pesquisada a relação entre adoçantes da primeira geração, como sacarina, ciclamato e aspartame, e câncer de bexiga. **Resultados:** Foram encontrados quatro artigos com as características desejadas, sendo que três deles referiram que a ação carcinogênica dos adoçantes artificiais sobre a bexiga seria insignificante. O outro artigo encontrado refere que foi observado aumento no risco de câncer de bexiga com o aumento do consumo de sacarina em vezes por ano e por número de anos, especificamente. Não foi encontrada relação entre os outros adoçantes da

primeira geração – ciclamato e aspartame – e a patologia estudada. **Conclusão:** Como vários adoçantes artificiais estão presentes em diversos produtos, é difícil se estudar a ação carcinogênica de uma substância isolada. De acordo com a literatura atual, a ação carcinogênica dos adoçantes artificiais teria risco insignificante, mas a sacarina, isoladamente, poderia levar a um aumento desse risco.

07

AFUNDAMENTO DE CRÂNIO NA VELHICE

JARDIM, P.G.; TREVENZOL, P.F.; SILVA, L.J.

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: Descrever o quadro clínico e o tratamento subsequente em pacientes que apresentam afundamento de crânio aberto, visto que há duas modalidades de afundamentos, sendo o do tipo fechado e do tipo aberto, como aqui será relatado. O afundamento do crânio do tipo aberto é definido como uma perda de solução de continuidade da pele, associado a uma ultrapassagem da tábua óssea externa alcançando a tábua óssea interna. **Material e métodos:** Será realizado um estudo retrospectivo baseado em artigos científicos correlacionando os dados encontrados na literatura com o nosso paciente que apresenta tal patologia. **Resultados:** Paciente de 65 anos, vítima de agressão física por arma branca (facção), evoluindo com afundamento frontal aberto com exposição de massa encefálica, apresentando ao exame físico hemiparesia direita e Glasgow 12. Foi realizado tomografia de crânio, o qual evidenciou extenso afundamento frontal com presença de hematoma subdural agudo, sendo então submetido a tratamento neurocirúrgico a fim de corrigir-se o afundamento de crânio. **Conclusão:** O afundamento de crânio aberto é freqüente no traumatismo craniano, tendo indicação cirúrgica, visando o debridamento para retirada de corpos estranhos como cabelo, fragmentos e espículas ósseas. Além disso, nestes casos é feito sutura da dura-máter e craniectomia para diminuir o índice de encefalite ou abscesso cerebral.

08-Pôster

ALTERAÇÕES PSIQUIÁTRICAS EM PACIENTES PORTADORES DE SÍNDROMES GENÉTICAS – RELATO DE CASOS

SODRÉ, L.A.; FONSECA, F.M.F.; WAIHRICH, E.S.; SILVEIRA, H.A.; KAHN, J.S.; PARADA, A.O.; LIMA, D.

Universidade de Brasília

Objetivo: Várias síndromes genéticas se correlacionam com transtornos mentais. No entanto, a literatura carece de dados quanto à condução terapêutica destes quadros. Este trabalho avalia clinicamente 4 pacientes, idades de 6 a 18 anos. **Material e métodos:** análise retrospectiva de prontuários e acompanhamento clínico. **Resultados:** Caso 1: Paciente feminina, 7 anos, com diagnóstico de microcefalia, deficiência mental, distúrbio do comportamento e deficiência mental grave, apresenta quadro de heteroagressividade, inquietação, incontinência vésico-fecal, hipertelorismo, baixa implantação de conduto auditivo, baixo peso e estatura e microcefalia. EEG normal, CT Crânio com persistência do cavum do septo pelúcido, cariótipo 46, XX. Foi medicada com Carbamazepina, sem melhora clínica. Caso 2: Paciente masculino, 6 anos, com suspeita diagnóstica de Síndrome de Kabuki (Niikawa-Kuroki), apresenta quadro de retardo mental grave, isolamento social, verbalizando pouco, com ecolalia, ecopraxia, hipoacusia unilateral e variações do humor e comportamento. Cariótipo 46, XY. Foi medicada com Haloperidol e Carbamazepina, com melhora clínica, apresentando-se mais sociável. Caso 3: Paciente feminina, 18 anos. Com estudo de cariótipo 46, XX 22p+, apresenta quadro de retardo do desenvolvimento neuropsicomotor, hipertelorismo, desproporção crânio-facial, alteração do comportamento e da linguagem, com fantasias de temática sexual, ausência de autocrítica e moral. Foram instituídos vários tratamentos farmacoterápicos ao longo do acompanhamento clínico (inicialmente com Risperidona e então com Trifluoperazina associada a Prometazina) sem melhora efetiva. Em sua última avaliação foi medicada com haloperidol e prometazina, com melhora parcial do quadro. Caso 4: Paciente feminina, 16 anos, com diagnóstico de retardo mental familiar e suspeita clínica de Síndrome de Rubinstein-Taybi, sem estudo de cariótipo. Acompanhada pelo serviço de Pediatria desde os 6 anos e pela Psiquiatria desde os 13. Quadro clínico de retardo mental, agitação psicomotora, agressividade, desorientação têmporo-espacial, estereotipia, risos pueris e erotização. Realizou tratamento psicoterápico e farmacoterápico com Haloperidol, Tioridazina e conseqüentemente com Pipotiazina associada a Prometazina. Apresenta atualmente melhora clínica, e segue bem sem medicações. **Conclusão:** Relatos exemplificam diversidade na apresentação de sintomatologia psiquiátrica em síndromes genéticas, sendo de maior preocupação dos acompanhantes responsáveis a agitação e agressividade. No entanto, os tratamentos farmacológicos conduzidos, assim como as respostas clínicas, foram variados.

9

AMPUTAÇÃO NA ARTE

ROSA, J.S.; MAZO, A.C.; NICOLAU, L.J.C.; C.T.; SANTOS, T.S.; ARAÚJO, J.P.; BEZERRA, A.J.C.
Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Demonstrar que a amputação, retratada em inúmeras obras de arte, apesar de ser realizada por procedimentos rudimentares o homem vem há séculos tentando amenizar o sofrimento de quem tem partes do corpo doentes. **Material e métodos:** Pesquisa sistemática em endereços eletrônicos de museus, pesquisa na literatura médica e não-médica sobre o determinado assunto, pesquisa, análise de várias formas de arte, como por exemplo, em obras retratadas por pintores famosos. **Resultados:** Observação de como a amputação de Cosme e Damião foi expressada na arte em forma de pinturas. A amputação foi representada por inúmeros pintores clássicos, em que se destaca a pintura em tela de uma amputação realizada pelos irmãos Cosme e Damião. Tal procedimento realizou-se da seguinte forma: amputaram a perna esquerda doente de um sacristão e transplantaram-lhe o membro de um homem negro recém-falecido. **Conclusão:** Estudar a amputação na arte ajuda os estudantes de medicina a entenderem como o processo funciona e como é importante a arte na medicina e que elas buscam a ciência.

10-Pôster

ANÁLISE DOS TESTES DE LATÊNCIAS MÚLTIPLAS DO SONO EM PACIENTES COM SONOLÊNCIA DIURNA, BASEADO NA PRESENÇA DE SONHOS

SILVEIRA, H.A.; FONSECA, F.M.F.; ROCHA, G.H.S.; WAIHRICH, E.S.; RODRIGUES, C.A.Q.; RODRIGUES, D.N.; RODRIGUES, R.N.D.

Laboratório do Sono do HUB – UnB

Objetivos: Analisar como as características dos testes de latências múltiplas do sono (TLMS) se comportam na presença ou ausência de sonhos. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo analítico, retrospectivo, com dados coletados em prontuários de pacientes com sonolência diurna submetidos aos TLMS, realizados no Laboratório de Sono do HUB, entre janeiro de 1999 e junho de 2002. Inquiriu-se a presença de sonho após cada série de cada TLMS. Levantou-se o tempo de sono, latência de sono e a latência do sono REM. A latência do sono REM foi o período do início do sono ao início do sono REM. Dividiram-se as séries com relação à presença ou ausência de sonhos. Correlacionou-se a presença de sonhos com os períodos de sono apresentados. Solicitou-se o consentimento livre e informado aos pacientes. Pacientes que não quiseram se submeter ao questionamento foram excluídos. Utilizou-se o teste exato de Fisher e Mann-Whitney na análise dos dados, sendo significativa $p < 0,05$. **Resultados:** Dos 30 exames que preencheram os critérios de seleção, obtivemos 126 séries com sono. Dessas, 56 séries (44,44%) apresentaram sonhos. A média do tempo de sono, das latências de sono e das latências do REM foram 15,20min, 3,29min e 4,03min nas séries que apresentaram sonhos contra 14,21min, 6,04min e 3,00min para as que não tiveram sonho ($p=0,083$, $0,0178$ e $0,20$ respectivamente). Nas séries com episódios de sonhos, 25 os tiveram sem sono REM e 31 em séries com sono REM. As médias do tempo de sono e da latência de sono foram de 16,93min e 2,36min, e de 13,00min e 4,44min ($p=0,022$ e $0,0217$, respectivamente). Dos exames que apresentaram sonhos, 15 tiveram sonhos em séries sem sono REM, sendo que 11 exames (73,33%) eram de portadores de hipersonia idiopática. Dos 7 exames que só apresentaram sonho em sono REM, apenas 1 (14,28%) era de paciente com hipersonia idiopática ($p=0,0201$). **Conclusão:** A presença de sonhos associado à ausência de sono REM implica em menor latência de sono. A significativa frequência de sonhos em séries que não apresentam sono REM nos pacientes com hipersonia idiopática sustenta a hipótese de Nielson da existência de mecanismo fisiológico de sonhos em sono não-REM.

11

ANÁLISE INICIAL DA COMPOSIÇÃO CORPORAL DE 50 PACIENTES DO PROJETO PROLEITE

COUTINHO, L.O.L.; SOUZA, D.C.; FARIA, N.L.A.; GIUGLIANO, R.; SAMPAIO NETTO, O.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Analisar as possíveis correlações da gestação e do aleitamento relacionados com a composição corporal por densitometria. **Material e métodos:** Foram selecionadas 50 nutrízes no primeiro mês de lactação, cadastradas na maternidade do Hospital da Universidade de Brasília (HUB), que fizeram doação de leite materno no Banco de leite do HUB. Posteriormente, as pacientes foram encaminhadas ao Laboratório de Densitometria da Universidade Católica de Brasília (UCB), onde foram realizadas, em equipamento LUNAR DPX_IQ[®], as densitometrias de corpo total, coluna lombar e fêmur e foi preenchido o questionário constituído de data de nascimento, altura, peso, menarca, número de gestações, partos e abortos, data do último parto, tempo de aleitamento, uso de cálcio durante a

gestação, tempo de aleitamento em gestações anteriores, uso de anticoncepcional hormonal e tempo de utilização, medicamentos utilizados durante a gestação, doença, cirurgia e fratura prévias. Os dados foram analisados com os programas MSEXcel[®] e SPSS[®]. **Resultados:** As 50 pacientes apresentaram idade média de 26,4 ± 6,1 anos, média da menarca de 12,7 ± 1,3 anos, tempo médio de aleitamento da última gestação de 24,2 ± 5,0 dias, tempo médio nas gestações anteriores de 12,5 ± 18,4 meses, média do tempo de uso de anticoncepcional hormonal de 28,2 ± 36,6 meses, conteúdo mineral ósseo médio de 2471,5 ± 49,8 gramas, média do percentual de gordura de 35,3 ± 5,8, conteúdo mineral ósseo de coluna lombar médio de 1,116 ± 0,148 gramas/cm² e conteúdo mineral ósseo médio de colo femoral de 1,020 ± 0,154 gramas/cm². Com a correlação de Pearson, a densidade mineral óssea de fêmur foi inversa em relação à idade (-0,417, p<0,01); menarca (-0,014); número de partos (-0,256) e tempo de aleitamento materno (-0,166). Em relação ao aleitamento materno, foi obtida uma correlação inversa com Z-score de colo femoral (-0,371, p<0,05) e Z-score de coluna lombar (-0,075). Em relação ao número de partos, foi obtida correlação significativa (p<0,05) com conteúdo mineral ósseo (0,331), T-score (0,334) e Z-score (0,338) de coluna lombar. **Conclusão:** Na análise parcial das 50 pacientes, observou-se uma diminuição de densidade mineral óssea de fêmur em pacientes com maior número de partos e com maior tempo de aleitamento materno. Porém, essa relação não foi observada na análise de densidade mineral óssea de coluna lombar.

12

ANEURISMAS CEREBRAIS ASSOCIADOS À NEUROFIBROMATOSE TIPO I – VON RECKLINGHAUSEN

RIBEIRO, C. F.; REZENDE, R. B. M.; SILVA, L. J.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: a neurofibromatose é uma doença hereditária caracterizada por manchas na pele (café-au-lait) associadas a pequenos tumores que podem localizar-se na pele ou em planos profundos. O objetivo deste trabalho é demonstrar a associação desta doença com aneurisma cerebral juntamente com apresentação severa de neurofibromas cutâneos. **Material e métodos:** estudo de um caso clínico em que uma paciente de 42 anos com neurofibromatose de von Recklinghausen tipo I que foi admitida apresentando quadro súbito de cefaléia de forte intensidade com nuchalgia e rebaixamento do nível de consciência. **Resultados:** paciente fez tomografia de crânio que evidenciou hemorragia subaracnoideana. Realizou-se angiografia cerebral que evidenciou um aneurisma gigante na artéria carótida oftálmica. **Conclusão:** a doença de von Recklinghausen está associada à proliferação de células de Schwann e subsequente degeneração da parede do vaso. Resultando, assim no adelgamento do vaso.

13

ANGIOTÉCNICAS: INJEÇÃO DAS ARTÉRIAS CORONÁRIAS COM RESINA ACRÍLICA AUTO-POLIMERIZÁVEL

MOREIRA, N.F.; PENA, R.N.; SCHILD, J.M.; PORTELLA, J.F.; SIMIONATTO, C.L.; SENA, A.; ARAÚJO, J.P.; BEZERRA, A.J.C.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Demonstrar, passo a passo, a técnica de injeção das artérias coronárias com resina acrílica auto-polimerizável. **Material e métodos:** O material utilizado foi: um coração de porco e um coração de boi; resina acrílica auto-polimerizável; corantes azul e vermelho; cateteres de plástico; linha de costura nº 10; seringas descartáveis de 10ml; ácido clorídrico (HCL) PA. Após dissecação das artérias coronárias, injetou-se resina acrílica auto-polimerizável já colorida nos óstios coronários. Cada artéria foi injetada com uma cor diferente para fácil identificação das mesmas. Após a polimerização da resina, os corações foram mergulhados completamente em HCl diluído, onde foram mantidos por 48 horas. **Resultados:** Após a retirada das vísceras da solução de HCL, as mesmas foram lavadas em água corrente para limpeza dos restos teciduais. Assim foram obtidos, após a corrosão, moldes das artérias coronárias direita e esquerda, além de seus ramos, em resina colorida. **Conclusão:** Existem muitas técnicas anatômicas para se preparar uma peça para estudo, usando vários Material diferentes. Entre elas temos a técnica de injeção com resina acrílica auto-polimerizável, que é usada para estudos de vasos calibrosos ou finos como as artérias coronárias.

14-Pôster

ANGIOTÉCNICAS: INJEÇÃO DOS VASOS RENAIIS E DO URETER COM RESINA ACRÍLICA AUTO-POLIMERIZÁVEL

SIMIONATTO, C.L.; SENA, A.; PORTELLA, J.F.; SCHILD, J.M.; MOREIRA, N.F.; PENA, R.N.; ARAÚJO, J.P.; BEZERRA, A.J.C.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Descrever todos os passos da realização da técnica de injeção dos vasos renais e do ureter com resina acrílica auto-polimerizável. **Material e métodos:** O material utilizado foi: rins de porco; resina acrílica auto-polimerizável; corantes azul, vermelho e amarelo; cateteres de plástico; linha de costura nº 10; seringas descartáveis de 10ml; ácido clorídrico (HCL) PA. Foi feita a dissecação dos vasos do hilo renal e dos ureteres em três rins de porco. Em um deles, foi injetada resina acrílica auto-polimerizável já colorida nas veias, nas artérias e nos ureteres. Em outro, injetou-se a resina colorida apenas no ureter; e no terceiro, apenas na artéria e na veia renal. Após a polimerização da resina, os rins foram mergulhados completamente em HCl diluído, onde foram mantidos por 48 horas. **Resultados:** Após a retirada das vísceras da solução de HCL, as mesmas foram lavadas em água corrente para limpeza dos restos teciduais. Assim foram obtidos, após a corrosão, moldes da artéria renal e seus ramos, veia renal e suas tributárias, ureter, pelve e cálices renais em resina colorida. **Conclusão:** Existem muitas técnicas anatômicas para se preparar uma peça para estudo, usando vários Material diferentes. Entre elas temos a técnica de injeção com resina acrílica auto-polimerizável, que é usada para estudos de vasos calibrosos ou finos como os vasos renais e o sistema pielo-calicial.

15

ANOVULAÇÃO CRÔNICA POR RETROCONTROLE IMPRÓPRIO: RELATO DE CASO

NETO, A.F.C.; MORAES, M.B.; TAVARES, A.B.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: 1- Apresentar um caso de anovulação crônica, atendido no HUCB; 2- Discutir a Anovulação Crônica por Retrocontrole Impróprio, sua fisiopatologia, diagnóstico, tratamento e prognóstico. **Material e métodos:** Este trabalho foi realizado no Ambulatório de Ginecologia do HUCB. O trabalho consistiu de três etapas: 1- Atendimento e acompanhamento clínico de pacientes com anovulação crônica; 2- Solicitação de exames complementares para o diagnóstico da patologia e 3- Revisão Bibliográfica. As pacientes apresentavam queixas como hirsutismo, acne, acantose nigricans, história prolongada de distúrbios menstruais como amenorréia e/ou oligomenorréia, e obesidade. Foram submetidas ao exame ginecológico completo, colposcopia e ultra-sonografia transvaginal. Foram solicitados, no caso a ser relatado, FSH, LH, PRL, TSH, T4 livre, glicemia e insulinemia de jejum, Teste de Tolerância à Glicose com 75g, urocultura, EAS e lipidograma. **Resultados:** A paciente em questão apresentava quadro de oligomenorréia, cursando ocasionalmente com períodos de amenorréia. Apresentava, também, um quadro de hiperandrogenismo, representado por acne, pele oleosa e hirsutismo. A presença de lesões do tipo acantosis nigricans nos chamou atenção para a possibilidade de uma resistência insulínica, com hiperinsulinemia compensatória. Essa paciente foi orientada sobre dieta e exercícios para redução de peso e prescrita com metformina 1,5 g/dia, de forma a restabelecer ciclos ovulatórios. **Conclusão:** A Anovulação Crônica por Retrocontrole Impróprio é caracterizada pela pluralidade de seus diversos achados clínicos e laboratoriais. De acordo com consenso recente, o seu diagnóstico é realizado pela presença de dois dos seguintes parâmetros: irregularidade menstrual, hiperandrogenismo clínico e/ou laboratorial e ovários de aspecto policísticos à ultra-sonografia. O tratamento deve ser sempre individualizado, pois mais de 65% das pacientes com Anovulação por Retrocontrole Impróprio possuem exames normais. Além disso, a possibilidade de importantes complicações a longo prazo como, sangramentos uterinos disfuncionais, diabetes mellitus e suas complicações, maior risco de carcinoma endometrial, mama e ovariano, bem como infertilidade, devem ser sempre considerados para a escolha do tratamento e prognóstico.

16

ARRITMIAS CARDÍACAS EM PACIENTES COM SÍNDROME DA APNÉIA OBSTRUTIVA DO SONO

OSTERNE, T.E.C., OSTERNE, E.C.V., ZEMBRZISKI, M., GLASS, H.

Universidade Católica de Brasília/ Hospital das Forças Armadas

Objetivos: Avaliação da presença de arritmias em pacientes com Apnéia Obstrutiva do Sono em pacientes que realizaram polissonografia na Clínica Pneumológica do Hospital das Forças Armadas e comparação com os dados encontrados em literatura. **Material e métodos:** Todos os pacientes que realizaram exame polissonográfico no Hospital das Forças Armadas no período de Janeiro de 2003 a Março de 2004 foram incluídos no estudo. A polissonografia incluiu medidas de EEG, EOG; EMG de mento, EMG tibialis anterior, ECG, saturação de O₂ (dois sistemas paralelos), medida do esforço torácico e abdominal e fluxo de ar. **Resultados:** Na literatura mundial vem sendo referido que arritmias cardíacas que ocorrem exclusivamente durante o sono são comuns nos pacientes com Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono. Bradicardia sinusal acentuada durante o sono ocorre em 10% dos casos sendo em geral associada a intensa hipoxemia. Assístolia de até 13 segundos, bloqueio AV de 2 grau; extra-sístoles ventriculares isoladas e bigeminadas têm sido também documentadas. Muito característicos são dados obtidos pela análise de Fourier de medidas da frequência cardíaca de 24 horas, mostrando padrão tipicamente de predominância do parassimpático. Na nossa investigação, a

maioria dos nossos pacientes estudados era constituída de homens e mulheres pós-menopausa. Mais de um terço dos pacientes apresentava hipertensão arterial sistêmica, como esperado, visto ser a Apnéia do Sono um importante fator de risco isolado da hipertensão arterial. Houve relativamente alta incidência de casos de apnéia nos pacientes encaminhados para polissonografia, e destes uma parte dos pacientes apresentava arritmias que ocorriam já em vigília, como extrassístoles isoladas, monomórficas. A maioria dos pacientes que apresentava Apnéia do Sono e arritmias apresentou bradicardia sinusal. Alguns destes pacientes apresentavam também taquicardia sinusal durante os despertares/microdespertares. (Vários exemplos serão mostrados na apresentação). **Conclusão:** Nossos resultados corroboram esses dados já descritos em literatura, mostrando que dentre os pacientes que se submeteram a uma polissonografia e nos quais foi diagnosticada apnéia do sono há uma alta incidência de hipertensão arterial e distúrbios do ritmo cardíaco, principalmente bradiarritmias.

17

ASPECTOS DIAGNÓSTICOS DA DERMATITE ATÓPICA

COSTA, J.A.P.; LEITE, R.M.S.

Setor de Dermatologia - Clínica Médica - Universidade Católica de Brasília

Objetivo: A dermatite atópica é uma doença inflamatória crônica, recidivante, que ocorre em indivíduos com história pessoal ou familiar de um ou mais componentes de atopia (asma, rinite alérgica e dermatite). É uma doença bastante comum, sendo a patologia cutânea crônica mais comum da infância. O nosso objetivo é apresentar as características que fazem o diagnóstico desta patologia, caracterizando seus sinais e sintomas, de forma a possibilitar ao clínico o diagnóstico desta entidade clínica. **Material e métodos:** Descreveremos todos os aspectos clínicos que são utilizados para o diagnóstico da dermatite atópica, as suas diferentes formas clínicas, os critérios diagnósticos e os seus diagnósticos diferenciais. **Resultados:** Pretendemos por meio desta apresentação, ter como resultado o ensino das regras que possibilitem o diagnóstico da patologia, visando educar os acadêmicos e médicos, para que possam diagnosticar adequadamente os pacientes com esta doença, realizando o tratamento adequado, ou encaminhando para a assistência dermatológica estes indivíduos, de forma a possibilitar a eles uma forma adequada de tratamento. **Conclusão:** Sendo uma doença de alta prevalência, principalmente entre a população infantil, a dermatite atópica precisa ser melhor conhecida. Os níveis crescentes de casos detectados em estudos epidemiológicos, o desconforto da doença para os pais e seus familiares, justificam que todo profissional de saúde saiba conhecer a doença e realizar o seu diagnóstico.

18-Pôster

ASPECTOS ESTATÍSTICOS DOS PACIENTES COM SONOLÊNCIA DIURNA SUBMETIDOS AO TESTE DE LATÊNCIAS MÚLTIPLAS DO SONO NO LABORATÓRIO DE SONO DO HUB

FONSECA, F.M.F.; WAIHRICH, E. S.; ROCHA, G.H.S.; SILVEIRA, H.A.; LIMA, H.F.; NASCIMENTO, C.V.; RODRIGUES, R.N.D.

Laboratório do Sono do Hospital Universitário de Brasília – UnB

Objetivos: Levantar o perfil do sono no teste de latências múltiplas do sono (TLMS) dos pacientes com sonolência diurna. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, com dados coletados em prontuários de pacientes submetidos ao TLMS, realizados no Laboratório de Sono do HUB, entre janeiro de 1999 e junho de 2002. Eram anotados o tempo total de sono, a latência de sono, a latência do sono REM e a presença de sonho em cada série. Os pacientes foram questionados sobre a presença de sonho após cada série. Fora solicitado o consentimento livre e informado de cada paciente, e pacientes que não quiseram responder ao questionário foram excluídos do estudo. Utilizou-se o teste exato de Fisher e Mann-Whitney na análise dos dados, considerando-se significativo $p < 0,05$. **Resultados:** De um total de 82 exames, 30 preencheram os critérios de seleção, obtendo-se 146 séries de sono. Observamos presença de sono em 135 séries (86,09%). 23 exames eram de pacientes masculinos e 7 de pacientes femininos. 46 séries (30,46%) em 18 exames apresentaram sono REM; 84 séries (55,63%) em 12 exames cursaram apenas com sono não-REM; 21 séries não apresentaram sono. O tempo médio de sono foi 12,64min, a latência média de sono 4,82min e a latência média de sono REM 3,76min. O tempo médio de sono em pacientes com sono REM foi 16,41min e em pacientes sem sono REM foi 13,75min, $p = 0,0021$. A média de latência de sono nas séries com sono REM foi 2,27min e das séries sem sono REM foi 6,09min, $p < 0,0001$. O tempo de latência do sono REM foi 4,03min em quem sonhou e 3,00min em quem não sonhou ($p = 0,2079$). Sonhos estavam presentes em 44,44% das séries, sendo 31 séries com sono REM (73,80%) e em 25 séries sem sono REM (29,76%), $p < 0,0001$. **Conclusão:** Conforme foi conduzido este trabalho, conclui-se que as séries com sono REM apresentaram maior tempo de sono, devido a menor tempo de latência de sono. As séries com sono REM apresentaram mais episódios de sonho em comparação às séries sem sono REM, conforme observado na literatura.

19

ASPECTOS HISTÓRICOS DA RELAÇÃO ENTRE HELICOBACTER PYLORI E ALTERAÇÕES NO TRATO GASTROINTESTINAL.

COELHO, R.S.; CARDOSO, G.; LASSANCE, F.A.C.; MAXIMO, D.; GONTIJO, P.C.; SOUSA, M.A.A.F.
Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Elucidar os aspectos históricos envolvidos na descoberta da relação entre infecção por *Helicobacter pylori* e alterações gastrointestinais. **Material e métodos:** Foi realizada revisão bibliográfica da literatura publicada entre os anos de 1997 e 2004. **Resultados:** A presença de microorganismos no estômago de animais foi notada a primeira vez no fim do século XIX, sendo a detecção em úlceras gástricas e intestinais primeiramente ocorrida em 1906. Nesse mesmo ano, foi detectado no estômago e vômito de pacientes com câncer de estômago. Em 1954, afirmou-se que sua presença não passava de contaminação da mucosa, passando a ser desvalorizado. Somente em 1983, a associação entre gastrite e a presença de uma bactéria no estômago de humanos foi estabelecida. Essa demora ocorreu devido a dificuldades como lentidão no crescimento bacteriano e contaminação da cultura por *Pseudomonas aeruginosa*. A bactéria foi inicialmente denominado *Campylobacter pyloridis* e depois, *Helicobacter pylori*. É atualmente a causa predominante de gastrite e úlceras gastrointestinais. Algumas evidências apontam para isso: a maioria dos pacientes com úlcera está infectada por essa bactéria e a cura da infecção reduz significativamente a incidência de úlceras. **Conclusão:** A comunidade científica, depois de tantas pesquisas e evidências, aceitou a associação entre a infecção por *Helicobacter pylori* e alterações gastrointestinais. Entretanto, há ainda muito a ser descoberto, como a possível associação com outros quadros patológicos.

20

ASSOCIAÇÃO ENTRE HELICOBACTER PYLORI E PATOLOGIAS FORA DO TRATO GASTROINTESTINAL

MENDONÇA A.C.S.; CARDOSO, G.; LASSANCE, F.A.C.; COELHO, R.S.; CHAVES, L.A.T.; ROURE, G.; RESENDE, C.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Realçar a relação da *Helicobacter pylori* com outras doenças, além da já conhecida relação com patologias do trato gastrointestinal. **Material e métodos:** Foi realizada revisão bibliográfica da literatura publicada entre 1997 e 2004. **Resultados:** O *Helicobacter pylori* é uma bactéria gram negativa, microaerofílica que foi descoberta em 1983. Esta etiologicamente relacionada ao desenvolvimento de gastrites, úlceras pépticas e câncer gástrico. Esse microorganismo possui três atributos que lhe permitem estabelecer-se num nicho ecológico ímpar: colonização, virulência e persistência. Estudos têm relacionado o *H. pylori* a outras doenças, tais como a Doença de Chagas, a Urticária crônica idiopática, entre outras. Em se tratando dos chagásicos crônicos (principalmente na forma indeterminada da doença) foi observado uma prevalência de infecção pelo *H. pylori* em relação a pacientes não chagásicos tanto da zona rural quanto urbana. Esse microorganismo também tem sido apontado como fator etiológico para quadros urticarianos. Nessas doenças, o tratamento para combater o *H. pylori* melhorava o quadro clínico do paciente. **Conclusão:** A comunidade científica, depois de várias pesquisas e evidências, aceitou a associação entre *Helicobacter pylori* e outras doenças além da já conhecida relação com patologias do trato gastrointestinal. Assim foi feita associação com a Doença de Chagas, Urticária crônica idiopática e outras mais.

21

AValiação DA Cólica Renal ATRAVÉS DOS MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGENS

ARAÚJO, L.; ROBÉRIO JÚNIOR, P.; SOUSA, E.; BEZERRA, A.S.A.; BEZERRA, R.F.A.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Descrever a sensibilidade e especificidade dos diferentes métodos de diagnóstico por imagens na avaliação da cólica renal aguda. Ilustrar as principais alterações encontradas em cada um dos métodos. **Material e métodos:** Foi realizada ampla revisão da literatura com ênfase na capacidade de cada método avaliar os pacientes com cólica renal, especialmente no que se refere ao diagnóstico da litíase urinária seja por visão do cálculo em si ou dos sinais secundários por ela determinados. **Resultados:** A TC helicoidal sem contraste foi o método que apresentou os melhores resultados chegando a quase 98% de acurácia no diagnóstico. Os resultados descritos para a ultra-sonografia tiveram grande variação na literatura com resultados de sensibilidade variando entre 60 e 93%, com os piores resultados relacionados aos cálculos ureterais. Alguns estudos apontam para resultados excelentes associando a técnica Doppler ao exame ultra-sonográfico, atingindo resultados semelhantes ao da TC sem contraste. A avaliação com radiologia convencional ainda tem papel nessa avaliação já

que cerca de 80% dos cálculos são visíveis aos raios-X, porém muitas vezes existe dificuldade em diferenciar cálculos de flebolitos pélvicos. **Conclusão:** Não existe consenso absoluto quanto a melhor forma de avaliação da cólica renal, pois apesar da TC sem contraste apresentar os melhores resultados, nem sempre é um método disponível e tem custo maior que os demais.

22

AVALIAÇÃO DA PRIVAÇÃO DO SONO NA UCB

QUEIROGA, R.P.O.; COELHO, R. S.; OSTERNE, T.E.; GLASS, H.
Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Primeira avaliação do padrão de sono e presença de efeitos da privação de sono em voluntários presentes no salão da saúde da semana universitária da UCB. **Material e métodos:** No salão da saúde foram disponibilizados dois tipos de questionários: o miniququestionário do sono, composto por 10 perguntas abrangendo qualidade e efeitos da privação do sono e, nos que apresentaram alterações significativas no miniququestionário, foi aplicado um questionário completo do sono, que avalia efeitos da fragmentação e privação, incluindo dados antropométricos, sumário das rotinas de sono, e perguntas visando diagnóstico de diversas patologias do sono. Medidas do peso, altura e pressão arterial foram realizadas. **Resultados:** Observamos que 32% dos que responderam ao minitest (n = 33) tem o sono muito alterado, (score $29,25 \pm 7,23$ pontos). A maior parte dos minitests mostra alto score nos itens envolvendo os efeitos da privação do sono e dificuldade para iniciar ou mantê-lo. Dos voluntários que responderam o questionário completo (todos com sono alterado), 12 dos 13 voluntários eram mulheres, jovens (de faixa etária entre 18 e 42 anos), sem obesidade e apresentaram alterações compatíveis com privação do sono/insônia, ou sono agitado. Apesar de vários efeitos da privação de sono serem bem relatados pelos voluntários, nenhum relatou acidentes. Os dois questionários foram coerentes, voluntários que apresentaram alto score no minitest apresentaram também alto índice de respostas positivas relacionadas com a privação do sono no questionário. Além disso, uma porcentagem grande dos voluntários apresenta sintomas sugestivos de insônia, nos dois questionários. **Conclusão:** Nossos resultados corroboram dados já descritos em literatura, mostrando que dentre os voluntários que preencheram os questionários, há uma alta incidência de distúrbios do sono. Deve-se ressaltar, que nestes questionários, quando preenchidos pelo próprio paciente, como no nosso caso, há um bias, nas questões envolvendo fatos passíveis de crítica de outrem, como por em risco a vida de outros ao dirigir com sono, ou envolvendo auto-estima. O estudo da privação de sono é muito importante, pois a privação crônica do sono aumenta os riscos de acidentes de trabalho, reduz produtividade, tem efeitos deletérios na vida social do indivíduo. A sociedade atual tem negligenciado a importância do sono e respeito aos ciclos biológicos. Este primeira avaliação servirá de base para estudo posterior.

23

AVALIAÇÃO DAS INDICAÇÕES DOS MÉTODOS DE IMAGEM NA DOR ABDOMINAL AGUDA EM FUNÇÃO DA ESPECIALIDADE MÉDICA E DO TIPO DE INSTITUIÇÃO HOSPITALAR

NOGUEIRA JÚNIOR, P.R.M.; SOUSA, E.Q; ARAÚJO, L.; BEZERRA, A.S.A.; BEZERRA, R.F.A.; VIEIRA, R.L.R.; D'IPPOLITO, G.

Universidade Católica de Brasília; Universidade Federal de São Paulo

Objetivos: Determinar a indicação dos métodos de imagem na avaliação de paciente adulto com dor abdominal em função da especialidade e experiência médicas e do tipo de instituição hospitalar (pública ou privada). Determinar se houve consenso com relação à solicitação do primeiro método de imagem nas várias causas de abdome agudo entre os médicos participantes. **Material e métodos:** Foram entrevistados 77 médicos: 22 no terceiro ano (R3) de residência em Radiologia; 25 R3 em Clínica Médica ou Cirurgia da Escola Paulista de Medicina, plantonistas do Serviço de Pronto-Atendimento (SPA) do Hospital São Paulo; 13 chefes de plantão do SPA do Hospital São Paulo, das áreas clínica ou cirúrgica; e 17 chefes de plantão do SPA do Hospital São Luiz, das especialidades clínica ou cirúrgica. Os participantes responderam a um questionário, selecionando o primeiro exame de imagem - radiografia (Rx) simples, ultra-sonografia (USG), tomografia computadorizada (TC), ressonância magnética (RM), nenhum exame - a ser solicitado na suspeita clínica de nove causas de abdome agudo em paciente adulto: causa não definida, oclusão intestinal, apendicite aguda, colecistite aguda, diverticulite aguda, corpo estranho, pancreatite aguda, perfuração de alça e litíase urinária. **Resultados:** O primeiro método de imagem solicitado no abdome agudo sem causa definida, perfurativo, obstrutivo e por corpo estranho foi a Rx. A USG teve este papel na suspeita de colecistite aguda. Para apendicite, pancreatite e diverticulite agudas e litíase urinária não houve consenso entre todos os grupos com relação ao primeiro exame de imagem a ser solicitado. A especialidade médica influenciou a escolha na pancreatite aguda; a experiência, na apendicite aguda. Já o tipo de instituição hospitalar influenciou a escolha do primeiro método de imagem na apendicite e diverticulite agudas. Para abdome agudo sem causa definida, oclusão intestinal, colecistite, corpo estranho e perfuração intestinal houve consenso

entre todos os grupos com relação à escolha do primeiro método de imagem, o que não ocorreu nas demais causas. **Conclusão:** A especialidade e a experiência médicas e o tipo de instituição hospitalar não influenciaram a escolha do primeiro exame de imagem na maioria das causas de abdome agudo. No entanto, não houve consenso entre os grupos nas principais causas de abdome agudo.

24-Pôster

AVALIAÇÃO DO PERFIL DE ADOLESCENTES QUE RESIDEM NA “CASA TRANSITÓRIA DE BRASÍLIA, DF”

MARTINS, C.L.F.S.; MORAES, M.B.; GUIMARÃES, J.P.F.; SANTOS, R.V.R.; ARAÚJO, L.C.; NERI, N.S.
Universidade Católica de Brasília

Objetivo: Avaliar o perfil do adolescente que reside na Casa Transitória de Brasília. **Material e métodos:** Foi feito um estudo transversal numa população de 18 adolescentes entre 11-18 anos, pôr meio de: prontuário médico, inquérito alimentar, questionário para avaliação do nível de sedentarismo e medidas antropométricas. **Resultados:** Na freqüência de refeições/dia: 17 (94%) adolescentes faziam três refeições pôr dia, porém com baixo teor de frutas (11%) e legumes (22%). Foi encontrado sobrepeso em uma (12,5%) adolescente, sexo feminino. Quanto à atividade sexual havia três (37,5%) do sexo feminino e sete do sexo masculino (70%). Sedentarismo foi encontrado em quatro adolescentes (22%). Repetência escolar foi verificada em onze (61%) adolescentes. **Conclusão:** A literatura apresenta vários registros, em que autores concordam com uma tendência dos adolescentes em “pular” refeições o que não foi observado na presente pesquisa. Apesar da pobreza ser considerada um fator de risco para repetência, neste trabalho, a repetência encontrada em onze (66,6%) dos adolescentes, atribuiu-se principalmente aos aspectos sociais e culturais, ficando demonstrado prejuízo no processo de ensino-aprendizagem quando não respeitadas as diferenças psicossócio-culturais.

25-Pôster

AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO PULMONAR EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA (HUB-UNB)

MARTINS, C.L.F.S.; MARTINS, R.L.M.
Hospital Universitário de Brasília – HuB-UnB

Objetivo: O objetivo da presente pesquisa foi avaliar a função pulmonar em crianças e adolescentes atendidas no Ambulatório de Asma do Centro de Clínicas Pediátricas do HUB. **Material e métodos:** O teste utilizado para a avaliação da função pulmonar foi a espirometria. Foram realizadas no Laboratório de Avaliação Pulmonar do Serviço de Pneumologia do HUB, em crianças e adolescentes atendidos no Ambulatório de Asma do Centro de Clínicas Pediátricas do HUB-UnB. **Resultados:** A amostra foi constituída por 61 espirometrias, distribuídas com seguintes resultados: 16 com sinais de hiperresponsividade brônquica (26,2%), 26 normais (42,6%), 14 com sinais de síndrome obstrutiva (22,9%), e 05 com dificuldade técnica devido a idade (três crianças = 3 anos, e duas = 4 anos). A distribuição quanto a faixa etária e ao gênero foi assim constituída: Hiperresponsividade Brônquica: pré-escolar (n=4 / 25%), escolar (n=6 / 37,5%) e adolescente (n=6 / 37,5%); Gênero masculino: 10 (62,5%) e feminino: 6 (37,5%); nas Síndromes Obstrutivas: pré-escolar (n=1 / 7,2%), escolar (n=4 / 28,5%) e adolescente (n=9 / 64,2%); quanto ao gênero masculino: 5 (35,7%), e feminino: 9 (64,2%). **Conclusão:** Comprovou-se ser possível a realização da espirometria em crianças e adolescentes como instrumento de apoio diagnóstico para o tratamento das crianças e adolescentes portadoras de asma, atendidos no Centro de Clínicas Pediátricas do HUB-UnB.

26

AVALIAÇÃO DO TRAUMA ABDOMINAL FECHADO ATRAVÉS DOS MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGENS

SOUSA, E.; ARAÚJO, L.; ROBÉRIO JÚNIOR, P.; BEZERRA, A.S.A.; BEZERRA, R.F.A.
Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Descrever a sensibilidade e especificidade dos diferentes métodos de diagnóstico por imagens na avaliação do trauma abdominal fechado. Ilustrar as principais alterações encontradas em cada um dos métodos. **Material e métodos:** Foi realizada ampla revisão da literatura com ênfase na capacidade de cada método avaliar os pacientes com trauma abdominal fechado, especialmente no que se refere a capacidade de detectar líquido livre abdominal e lesão de vísceras como o fígado e baço. **Resultados:** A ultra-sonografia dirigida para avaliação do trauma através do protocolo FAST (Focused Assessment with Sonography for Trauma) é um método rápido e simples que pode ser feito na sala de emergência e que busca principalmente a detecção de líquido livre abdominal indicando possível necessidade de intervenção cirúrgica. Apresenta sensibilidade e especificidade variando entre 85 e 95% e resultados apenas moderados na avaliação de lesões de vísceras sólidas. A tomografia computadorizada com contraste endovenoso é o método com melhor capacidade de avaliar as vísceras

sólidas e retroperitônio, porém demanda mais tempo na sua realização e só deve ser realizada em pacientes hemodinamicamente estáveis. A radiografia simples do abdome pode ser eventualmente utilizada para avaliação de lesões em diafragma, visualizando-se herniações além de pneumotórax e pneumoperitônio, podendo também ser realizada com o paciente na maca da sala de emergência.

Conclusão: A avaliação radiológica dos pacientes com trauma abdominal fechado se baseia principalmente na realização de ultra-sonografia para pesquisa de líquido livre abdominal. Em pacientes estáveis na realização de tomografia computadorizada com contraste endovenoso permite melhor avaliação das vísceras sólidas e retroperitônio.

27-Pôster

AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DO VALDECOXIB NA CICATRIZAÇÃO DE ANASTOMOSES COLÔNICAS DE RATOS – AVALIAÇÃO CLÍNICA E DA FORÇA TÊNซิล DE RUPTURA

SILVEIRA, H.A.; ROCHA, G.H.S; WAIHRICH, E.S.; FONSECA, F.M.F; OLIVEIRA, P.G.

Faculdade de Medicina - Laboratório de Cirurgia Experimental – Universidade de Brasília

Objetivo: Avaliar os efeitos do valdecoxib, um antiinflamatório seletivo da ciclooxigenase-2, sobre a cicatrização de anastomoses colônicas de ratos, analisando a evolução clínica e a força tênsil de ruptura das anastomoses. **Material e métodos:** 60 *Rattus norvegicus*, Wistar, machos, foram distribuídos em 6 grupos de 10 animais. No pré-operatório 3 grupos receberam valdecoxib por 5 dias e 3 grupos solução de NaCl a 0,9%. Realizou-se laparotomia mediana, secção transversal de cólon, reconstrução do trânsito intestinal com anastomose término-terminal e síntese da parede abdominal. No pós-operatório, analisou-se a presença de distensão abdominal, apatia, diarreia, constipação, hiporexia, deiscência e evisceração. Os grupos foram re-operados após 3, 7 ou 14 dias, com ressecção de segmento de 5cm contendo a anastomose ao centro que foi avaliado quanto a força de tensão, utilizando-se um dinamômetro. Na análise estatística foi usado o teste exato de Fisher e Mann-Whitney, e considerado significativo $p < 0,05$. **Resultados:** A avaliação dos parâmetros clínicos foi possível em 93,3% dos animais do grupo valdecoxib e 96,7% do grupo controle. 17,2% do grupo valdecoxib apresentaram distensão abdominal, contra nenhum do grupo controle ($p=0,0284$); constipação em 3,5%, e nenhum do grupo controle ($p=0,508$); apatia em 10,4%, contra 3,6% do grupo controle ($p=0,319$) e hiporexia em 13,8%, contra 3,6% do grupo controle ($p=0,187$). Não foram observados casos de diarreia, deiscência da anastomose e evisceração. A média das forças de tensão nos animais re-operados em 3 dias foi 0,47N no grupo valdecoxib e 0,36N no grupo controle ($p=0,1772$). Nos animais re-operados em 7 dias a média foi de 1,46N no grupo valdecoxib e 2,07N no grupo controle ($p=0,1911$). E nos animais re-operados em 14 dias a média foi de 2,53N no grupo valdecoxib e 1,62N no grupo controle ($p=0,0464$). **Conclusão:** Nas condições que foi conduzido este estudo, conclui-se que a maior freqüência de distensão abdominal no grupo valdecoxib, no pós-operatório, pode ser considerado como efeito colateral da droga. Quanto à cicatrização, o grupo valdecoxib apresentou maior força de tensão das anastomoses no 14º dia de pós-operatório, provavelmente por ação do fármaco reduzindo a colagenase e aumentando a concentração de colágenos tipo 1 nas anastomoses.

28-Pôster

AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DO VALDECOXIB NA CICATRIZAÇÃO DE ANASTOMOSES COLÔNICAS DE RATOS - PARÂMETROS OPERATÓRIOS E EXAME HISTOPATOLÓGICO

ROCHA, G.H.S.; SILVEIRA, H.A.; WAIHRICH, E.S.; FONSECA, F.M.F; OLIVEIRA, P. G.

Faculdade de Medicina - Laboratório de Cirurgia Experimental – Universidade de Brasília

Objetivos: Avaliar efeitos do valdecoxib, um antiinflamatório seletivo da ciclooxigenase-2, sobre a cicatrização de anastomoses colônicas de ratos, analisando os achados intra-operatórios e o estudo histopatológico das anastomoses. **Material e métodos:** 60 *Rattus norvegicus*, Wistar, machos, foram distribuídos em 6 grupos de 10 animais. No pré-operatório 3 grupos receberam valdecoxib por 5 dias e 3 grupos solução de NaCl a 0,9%. Realizou-se laparotomia mediana, secção transversal de cólon, reconstrução do trânsito intestinal com anastomose término-terminal e síntese da parede abdominal. Os grupos foram re-operados 3, 7 ou 14 dias após, com ressecção de segmento de 5cm contendo a anastomose ao centro. Foi analisado na re-operação a presença de aderências, deiscências, estenose e vazamento das anastomoses. Foi realizada análise histopatológica das cicatrizes. A análise estatística foi feita pelo teste exato de Fisher e Mann-Whitney, e considerado significativo $p < 0,05$. **Resultados:** A análise dos parâmetros operatórios foi possível em 90% dos animais. Houve deiscência da anastomose em 18,5% do grupo valdecoxib contra 7,4% do grupo controle ($p=0,178$); estenose da anastomose em 3,7% contra nenhum do controle ($p=0,500$); secreções na cavidade em 11,1% do grupo valdecoxib contra nenhum do grupo controle ($p=0,117$); vazamento do conteúdo fecal em 11,1% do grupo valdecoxib contra nenhum do grupo controle ($p=0,117$); aderências em 37% do grupo valdecoxib contra 29,6% do grupo controle ($p=0,386$); migração omental em 92,6% do grupo valdecoxib contra 100% do grupo controle; e sinais de infecção em 3,7% do grupo valdecoxib contra nenhum do grupo controle

($p=0,500$). Ao estudo histopatológico, no grupo controle re-operado com 3 dias foi observado maior quantidade de fibras de colágeno em comparação com grupo valdecoxib ($p=0,047$). Na análise dos grupos re-operados com 7 e 14 dias não houve diferença estatisticamente significativa. **Conclusão:** Nas condições em que foi realizado este estudo, conclui-se que os dois grupos não apresentaram diferenças quanto aos achados operatórios, porém, no estudo histopatológico, foi demonstrado menor deposição de colágeno nas cicatrizes do grupo valdecoxib re-operado em 3 dias, o que provavelmente esteja relacionado com a ação antiinflamatória do fármaco atuando em algumas fases da cicatrização. Novos estudos ajudarão a definir o papel do valdecoxib na cicatrização.

29- Pôster

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DAS CRIANÇAS DE UM A DEZ ANOS QUE RESIDEM NO ABRIGO DA CASA TRANSITÓRIA DE BRASÍLIA, TAGUATINGA-DF.

MARTINS, C.L.F.S.; TREVENZOL, F.P.; FERNANDES, F.S.; PAULA, G.M.; ROCHA, D.K.; VASCONCELOS, A.V.P.; GOMES, K.A.; SOUSA, M.A.A.F.

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: Avaliação nutricional das crianças de um a dez anos que residem no abrigo da Casa Transitória de Brasília, Taguatinga –DF. **Material e métodos:** Foi realizado um estudo transversal que avaliou todas as crianças de um a dez anos de idade, que residem em regime de abrigamento na Casa Transitória de Brasília. Para aferir o peso utilizou-se balança de bebê para crianças menores de dois anos e Digital Filizola para crianças entre dois e dez anos. Para aferir a estatura: crianças menores de três anos, régua antropométrica na posição deitado; em crianças maiores de três anos, antropômetro de parede na posição ortostática. Foi utilizado o Critério de Gomez e Waterlow para a faixa etária de um a cinco anos; o Critério de Waterlow acima de cinco e até dez anos; e o IMC/Idade do NCHS para crianças de dois a dez anos, que utiliza como pontos de corte de normalidade o percentil 85; sobrepeso entre os percentis 85 à 95; e obesidade acima do percentil 95. **Resultado:** A amostra foi constituída por 16 crianças, com idade entre um e dez anos. Na faixa etária de um a cinco anos foram encontradas três crianças (37,5%) com desnutrição de 1º grau, sendo duas com desnutrição atual (25%) e uma com desnutrição crônica (12,5%). Na faixa de cinco a dez anos, todas as crianças apresentaram eutrofia. Ao se utilizar o IMC/Idade entre dois e dez anos, no total de 15 crianças, foram encontradas duas crianças com sobrepeso e duas com obesidade. **Conclusão:** Um terço das crianças entre um e cinco anos apresentava desnutrição. Na faixa etária de cinco a dez anos não se encontrou nenhuma criança desnutrida, porém metade delas estavam com peso acima do esperado, com sobrepeso ou obesidade. Os resultados encontrados estão de acordo com a literatura, que demonstra que a desnutrição tem significativa prevalência entre as crianças de zero a cinco, e que casos de sobrepeso e obesidade encontram-se em ascensão nas fases da infância e adolescência. Torna-se necessário para o enfrentamento do problema, a avaliação por pediatra e nutricionista, buscando identificar fatores causais e estabelecer condutas individualizadas: por um lado na recuperação do desnutrido, e por outro lado, alimentação balanceada e orientação à prática de atividade física para as crianças com sobrepeso ou obesidade.

30

BIOPLASTIA: A CIRURGIA PLÁSTICA SEM CORTES

QUEIROZ FILHO, J.L., AQUINO, D.C., RAFAEL, M.G.R., ALVES, A.S.F., LIMA, D.S.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: A face jovial apresenta características bem marcantes, que se evidenciam principalmente através do posicionamento mais elevado da cauda dos supercílios em relação ao corpo, contorno do malar e arco zigomático levemente proeminentes e contorno mandibular bem definido. Estas características desaparecem à medida que os tegumentos envelhecem, tornam-se flácidos e perdem sua sustentação. Há uma ptose da cauda dos supercílios, acompanhada do apagamento dos contornos ósseos e desaparecimento da graciosa dinâmica do rosto jovem. Este trabalho tem por objetivo primordial definir os contornos faciais com microimplantes injetáveis de Polimetilmetacrilato – PMMA. **Material e métodos:** O material que é empregado para o preenchimento e redefinição dos contornos faciais é o polimetilmetacrilato (PMMA) em micropartículas veiculadas em um gel inerte. Graças ao seu diâmetro estas micropartículas não são fagocitadas, provocando a migração de fibroblastos e formação de fibras de colágeno e elastina no local onde são implantadas. O método está indicado: para pacientes que desejam melhorar o aspecto da face que, por razão da flacidez e envelhecimento tegumentar; há também pacientes que já foram submetidas à ritidoplastia clássica e desejam renovar o resultado desta, mas não gostariam de passar por nova cirurgia. Procedem-se, então, a aplicação das microesferas de PMMA, na concentração de 10% e 30%, veiculadas em gel. O material já vem pronto para uso em seringas. A aplicação é realizada através de uma pistola que permite maior controle da injeção do material e uma microcânula com ponta romba menos traumática. A aplicação do material deve ser

realizada em plano profundo. O nariz e mento costumam ser imobilizado com fitas de Micropore®. No período imediato após o procedimento indica-se a aplicação de compressas geladas por 48 horas nas áreas tratadas. O edema costuma regredir em cinco dias. **Resultados:** Os resultados obtidos com o método são bastante satisfatórios e gratificantes para os pacientes principalmente por ser uma técnica que utiliza material que não é absorvido, com resultados duradouros. **Conclusão:** As técnicas mais difundidas de correção das alterações do contorno ósseo facial baseiam-se na realização de osteotomias, enxertos ósseos e cartilagosos ou na aplicação de implantes aloplásticos. O método neste trabalho apresentado possui as vantagens de utilizar material biocompatível, permanente, de fácil e rápida execução, que não requer um procedimento cirúrgico e promover resultados efetivos.

31

CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DE NUTRIZES DO PROJETO PROLEITE ATENDIDAS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA

FILHO, A.F.; ARAGÃO, S.D.; FRANÇA, K.S.; PAMPLONA, A.S.; RANGEL, B.L.; SOUZA, E.O.; COSTA, T.H.M.; GIUGLIANO, L.G

Laboratório de Microbiologia da Universidade de Brasília

Objetivo: Caracterizar o perfil das nutrizes participantes do projeto PROLEITE. O projeto é desenvolvido por pesquisadores da UnB e UCB tendo como objetivo analisar a relação entre os fatores de proteção do leite materno e o estado nutricional de nutrizes. **Material e métodos:** Foram avaliadas 50 nutrizes no 1º mês de lactação, provenientes da maternidade do Hospital Universitário de Brasília. Questionou-se e analisou-se dados pessoais e sócio-econômicos, informações referentes a hábitos durante a gravidez e saúde da nutriz, paridade, gestação e aleitamento. Foram coletadas amostras de leite materno pelo esvaziamento de uma das mamas. Para a análise estatística foi empregado o teste de Fisher. **Resultados:** Dentre as nutrizes, 46% tinham idade entre 16 e 25 anos; 46% entre 25 e 35 anos; 8% maior que 35 anos. No que se refere a escolaridade a grande maioria (90%) não completaram o segundo grau. A renda per capita foi menor do que um salário mínimo em 72% dos casos. Praticaram atividade física durante a gestação 34% das nutrizes, sendo que a atividade mais comum foi caminhada. Fizeram pré-natal 96% das mães sendo que 50% compareceu entre 4 a 7 consultas. O tipo de parto foi normal em 84% dos casos. A maioria das nutrizes (54%) eram multíparas e maior parte delas (52,2%) já havia amamentado exclusivamente por 6 meses. Em relação ao peso de nascimento e o índice de Apgar, a maioria dos lactentes (88%) nasceu com peso normal (2.500g a 4.000g) e apresentou Apgar de 5 minutos maior que 9 (87%). A análise da relação do valor do Apgar com o volume de leite obtido mostrou que em 64% das mães de bebês com índice Apgar ≥ 9 obteve-se um volume superior a 40mL enquanto que este volume somente foi alcançado em 17% das mães cujos bebês apresentaram Apgar ≤ 8 ($p=0,034$). **Conclusão:** A maioria da população estudada era composta de nutrizes jovens que não haviam completado o ensino médio e pertenciam a famílias com renda per capita inferior a um salário mínimo. O tipo de parto predominante foi normal e a maioria dos bebês nasceram com peso dentro da faixa da normalidade. Observou-se uma provável relação positiva entre o índice Apgar dos recém-nascidos e o volume de leite proveniente do esvaziamento de uma das mamas.

32

CARDIOPATIA CHAGÁSICA CRÔNICA: PRINCIPAIS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E EXAMES COMPLEMENTARES

SANTOS, C.M.; OSTERNE, E.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: O presente trabalho abordará a cardiopatia chagásica crônica (CCC), a mais importante forma clínica da doença de Chagas, justamente pelo seu aspecto de morbidade: é a forma que mata, que limita a produção laboral e que diminui a qualidade de vida. Consiste numa deterioração progressiva do miocárdio, caminhando inexoravelmente para a insuficiência cardíaca, evolução esta que muitas vezes é interrompida por morte súbita ou repentina causada por uma arritmia cardíaca severa. Atualmente tem-se usado uma vasta gama de exames complementares na CCC com o intuito de se fazer o diagnóstico ou mesmo prever o prognóstico de cada paciente. **Material e métodos:** A CCC é geralmente progressiva e suas conseqüências clínicas principais – arritmias, ICC e tromboembolismo – podem estar associadas e potencializar-se reciprocamente. O ECG funciona como forte elemento diagnóstico da CCC, sendo típicos o bloqueio completo de ramo direito (BCRB), principalmente se associado com o hemibloqueio anterior esquerdo (HBAE), as extra-sístolas multifocais, as alterações de T e as bradiarritmias. O RX tem uma conotação principalmente prognóstica. Também são feitos a ecocardiografia, os testes de esforço, a cintilografia pulmonar, dentre outros. **Resultados:** A CCC possivelmente levará a transtornos de ritmo e da condução, fenômenos tromboembólicos e morte súbita. O seu substrato morfológico fundamental é uma miocardite crônica, difusa, progressiva e fibrosante. Os exames complementares em muito auxiliam nestes casos, visto dimensionarem para o

cardiologista a gravidade do problema. **Conclusão:** Cerca de 90% dos casos de CCC constituem casos de infecção na primeira década de vida que só manifestaram sintomas muitos anos depois. Numa perspectiva prática, os clínicos gerais e a rede básica de saúde podem encarregar-se de todos os pacientes com CCC e ausência de sinais, sintomas e alterações no ECG. Os pacientes com ausência de sinais e sintomas ou com sintomas mínimos, que apresentam alterações no ECG ou mesmo todos os outros pacientes com manifestações mais graves deverão ser avaliados por um cardiologista. Atualmente os exames complementares mais utilizados na CCC são: eletrocardiografia dinâmica (Holter), a ecocardiografia e os testes de esforço, indicados tanto na avaliação de sintomatologias vagas com ECG e RX normais, como para um melhor ajuizamento da terapêutica a instituir.

33

CICATRIZES ANÔMALAS: FISIOPATOGENIA E TRATAMENTO

OLIVEIRA, E.R.; KRAN, D.R.; BENEVENUTO, G.; COSTA, C.A.C.; MIZIARA, R.S.; GOMES, K.A.; KIRCHNER, S; MIURA, Y.

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: O objetivo do presente trabalho é apresentar uma atualização sobre a fisiopatogenia das cicatrizes anômalas e exemplificar, com casos clínicos, os tratamentos mais aceitos na literatura.

Material e métodos: Para este estudo foi realizada revisão bibliográfica acerca do assunto. **Resultados:** Verificou-se a existência de técnicas cirúrgicas para fins de proteção e auxílio do remodelamento da ferida cicatricial, bem como, de técnicas preventivas e terapêuticas das cicatrizes anômalas. **Conclusão:** O entendimento do processo cicatricial é essencial para a prevenção e tratamento das cicatrizes anômalas; os avanços nas áreas de imunologia e manipulação genética abrem uma nova perspectiva na compreensão dos mecanismos de controle cicatricial, promovendo a manipulação inteligente da cicatrização.

34

CIRCUNCISÃO NA HISTÓRIA E NA ARTE

QUEIROGA, D.S.R.; PEREIRA, D.C.; OLIVEIRA, E.R.; ALMEIDA, E.F.V.; CALIXTO, J.B.; COSTA, L.S.N.; XAVIER, S.P.L.; ARAÚJO, J..P.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Analisar os dados da literatura que relacionam a circuncisão e a arte. **Material e métodos:** Revisão sistemática da literatura científica sobre o assunto, com buscas na internet e em bases de dados da literatura médica, além de análise crítica de obras de arte. **Resultados:** Pensa-se que a circuncisão teve início no Egito, usado como forma de punição de guerreiros capturados ou de escravos. Foi praticada como ritual por astecas, aborígenes australianos e polinésios. No universo judaico e islâmico é executada em todos os recém-nascidos masculinos. Para os gregos a circuncisão era considerada como mutilação. Estudos mostram que a indicação da circuncisão tem razões médicas, religiosas e culturais. São praticadas, na maioria dos casos, em situações de fimose verdadeira, balanite recorrente, fraca higiene, entre outras doenças, ou por solicitação dos pais e familiares. Dados estatísticos ainda revelam que no mundo ocidental a taxa de homens circuncidados varia muito de país para país, atingindo níveis elevados naqueles em que religiões tradicionais impõem. **Conclusão:** Devido a essa importância cultural e histórica, a circuncisão foi representada em inúmeras obras de arte, desde relevos egípcios até pinturas dos mais importantes artistas do renascimento. As origens desse procedimento são incertas e os motivos para sua realização variados, mas, provavelmente, seja a mais antiga operação do mundo, tendo sido retrata de formas variadas no congo da história da arte.

35

CIRURGIA BARIÁTRICA: ASPECTOS CLÍNICO-CIRÚRGICOS E PSIQUIÁTRICOS

FANDIÑO, J.; BENCHIMOL, A. K.; COUTINHO W. F.; APPOLINÁRIO J. C.

Instituto de Psiquiatria da UFRJ e Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia

Objetivos: Apresentar uma atualização sobre técnicas cirúrgicas, assim como aspectos clínicos e psiquiátricos envolvido com este procedimento. **Material e métodos:** Revisão do artigo "Cirurgia Bariátrica: aspectos clínico-cirúrgicos e psiquiátricos". **Resultados:** A cirurgia bariátrica tem como objetivo a perda de peso, a melhora das comorbidades relacionadas e da qualidade de vida, porém muitas complicações pós-operatórias estão presentes como a infecção da ferida operatória, estenose e ulceração gástrica, náuseas, deiscência de suturas, pneumonia, embolia pulmonar, má-absorção de vitaminas e sais minerais, colelitíase, diarreia, neuropatia periférica e anemias, podendo ser classificadas em precoces ou tardias. É observado um aumento das psicopatologias em pacientes obesos que procuram tratamento para emagrecer e alguns transtornos psiquiátricos podem surgir no período pós-operatório. **Conclusão:** A obesidade de grau III é uma doença que prejudica muito a saúde do indivíduo. A cirurgia bariátrica vem sendo usada como tratamento da obesidade devido a gravidade e o difícil

manejo clínico. É importante, portanto, a realização de uma avaliação pós operatória do paciente submetido a cirurgia visando reduzir as complicações clínicas e as psicopatias.

36

CIRURGIA PLÁSTICA NA ARTE.

CUNHA, A.B.; CAMARGO, T.; CAMPOS, R.; BICUDO, N.; ARAÚJO, J.P.; BEZERRA, A.J.C.

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: Conhecer um pouco mais sobre essa especialidade, verificando aspectos históricos da cirurgia plástica, além de analisar como esta foi representada na arte ao longo da história. **Material e métodos:** Pesquisas e consultas na literatura médica, entrevistas com profissionais da área, endereços eletrônicos via internet e representantes acadêmicos da faculdade de medicina da Universidade Católica de Brasília.

Resultados: O exercício dessa sub-especialidade foi visto como necessário após aos diversos derramamentos de sangue, por guerras, castigos aos transgressores e até mesmo devido a maridos doentios que cortavam o nariz de suas mulheres a fim de prejudicarem a estética das mesmas. Técnicas avançadas e artísticas já eram conhecidas na época. A proporção Áurea ou Razão divina era a principal delas, a qual gerava uma sublime e mística imagem no corpo humano quando as distâncias e medidas entre diversas partes do corpo eram feitas nessa proporção, levando o profissional que a executa a não só ser um médico e sim um artista. **Conclusão:** Não são recentes a história da cirurgia plástica e a sua prática em pessoas que procuravam melhorar suas aparências. Isso nos leva a crer, embora dificilmente, que naquela época tão distante em que foi iniciada essa prática já existiam médicos que a realizavam de forma surpreendente e impecável, utilizando e conhecendo métodos geniais que possibilitavam o sucesso da cirurgia, ratificando a idéia de que a beleza e o bem estar sempre caminharam juntos com a humanidade e que, quando perdidos, se fazia necessário criar um meio para recuperá-los.

37

CISTO DE TIREOGLOSSO – EXPERIÊNCIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA E BASE EMBRIOLÓGICA PARA O TRATAMENTO CIRÚRGICO ADEQUADO.

MOTA, B.H.A.; AVANCINI, G.S.; BISCHOFF, A; ACIOLI, W. ; ALVES, E.; ROCHA, M.M.B.; TUBINO, P.

Hospital Universitário de Brasília - UnB

Objetivos: Relatar os casos de cisto tireoglossos operados no Centro de Cirurgia Pediátrica do Hospital Universitário de Brasília e explicar a embriologia que justifica o tratamento cirúrgico com ressecção da parte central do osso hióide. **Material e métodos:** Foi realizada análise retrospectiva dos prontuários de pacientes portadores de cisto de tireoglossos, operados no Centro de Cirurgia Pediátrica do Hospital Universitário de Brasília no período de junho de 2001 a março de 2005. **Resultados:** Foram operadas 23 crianças durante esse período, dezesseis eram do sexo masculino e sete do sexo feminino. A média de idade à operação foi de 4,5 anos e não houve recidiva em nenhum dos casos. **Conclusão:** A compreensão embriológica do cisto tireoglossos permite um tratamento cirúrgico adequado, evitando recidivas.

38

CISTO SEBÁCEO: QUAL A NÔMINA ADEQUADA? RELATO DE CASO.

CAMPOS, C.M.; COSTA, R.S.; LASSANCE, F.; MIZIARA, H.L.; MOURA, A.C.C.

Disciplina de Clínica Cirúrgica. Universidade Católica de Brasília

Objetivo: Relatar caso de paciente com diagnóstico clínico de cisto sebáceo e ressaltar a importância da análise histopatológica dessas lesões para a confirmação do diagnóstico e do tratamento.

Introdução: O cisto sebáceo é um tumor benigno que corresponde entre 10 a 20% dos cistos cutâneos. Normalmente, localizam-se na derme, são esféricos, firmes, móveis e indolores. São formados por uma parede de células epidérmicas cubóides, cujo conteúdo é composto por material queratinoso amorfo, disposto de forma lamelar. Não apresentam pontes intercelulares e nem camada granulosa. **Material e métodos:** Relato de caso. Estudo descritivo, observacional. **Resultados:** R.C.F., 66 anos, feminina, branca, natural de Divisa Nova, M.G., com queixa de caroço no queixo há 3 anos. A paciente referiu que a lesão inicial era semelhante a um comedão e que eliminava secreção purulenta à expressão. No decorrer de três anos ocorreu aumento da lesão. Ao exame físico observou-se nódulo de aproximadamente 1,5 cm de diâmetro, móvel, não aderido a planos profundos, indolor, sem sinais flogísticos, localizado no sulco geniano à esquerda. A hipótese diagnóstica clínica foi de cisto sebáceo, sendo indicado tratamento cirúrgico que consistiu de exérese da lesão. O procedimento cirúrgico consistiu de anestesia local com lidocaína 2% sem vasoconstritor, incisão em elipse, dissecação em bloco da lesão, remoção da lesão e sutura com pontos intradérmicos com fio monofilamentar 4.0. No sétimo dia de pós-operatória foi realizada revisão da operação e observada ferida com boa cicatrização. O laudo histopatológico da lesão foi de cisto epidérmico. **Conclusão:** Segundo dados da literatura a maioria dos diagnósticos clínicos de cistos localizados na pele é de cisto sebáceo, no entanto quando se realiza análise histopatológica, o diagnóstico é de cisto de inclusão epidérmica.

39

CISTOADENOCARCINOMA PANCREÁTICO – RELATO DE CASO

JUNIOR, O.A.; VASCONCELOS, P.C.C.; FILHO, F.S.R.; SANTOS, F.H.B.; VILELA, V.A.L.; HONORATO, P.R.; MEDEIROS JR, A.A.

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: Descrever um caso de cistoadenocarcinoma pancreático. **Material e métodos:** Foi feita um acompanhamento do caso, revisão do prontuário e da literatura. **Resultados:** M.F.S., feminina, 61 anos, procura assistência médica por estar apresentando vários episódios de dor abdominal e vômitos, apresentava vários episódios de quedas devido labirintopatia. Ao exame físico abdominal, foi notada uma massa móvel, dolorosa à palpação, sem sinais de irritação peritoneal na região de flanco esquerdo e região mesogástrica. Foi realizado ecografia abdominal, onde foram encontradas coleções císticas no baço sugestivas de hematoma sub-capsular, indicou-se laparotomia exploradora. Procedeu-se a pancreatectomia corpo-caudal e esplenectomia. O exame anatomo-patológico revelou um cistoadenocarcinoma bem diferenciado da cauda do pâncreas. Trata-se de uma neoplasia mais freqüente em mulheres abaixo de 55 anos, sendo que 90% ocorrem em brancos. Possui uma sobrevida de cinco anos de 70%. Os sintomas consistem em dor abdominal crônica, icterícia e pancreatite recorrente, mas a maioria dos pacientes é assintomática. O diagnóstico é feito por exames de imagem (ecografia trans-abdominal, tomografia computadorizada e ressonância magnética) além do marcador tumoral (CA 19-9). O tratamento é cirúrgico, considerando a condição do tumor e do paciente. **Conclusão:** Nesse caso a cirurgia foi bem sucedida sendo que a paciente se apresentava sem sintomas, sem necessidade de tratamento complementar quimioterápico. Mas há que se avaliar cada caso individualmente, sendo a cirurgia indicada com sucesso em casos bem selecionados.

40

CORONÁRIA DIREITA COM ORIGEM NO RAMO INTERVENTRICULAR ANTERIOR DA CORONÁRIA ESQUERDA

OSTERNE, T.E.C.; COELHO, R.S.; GOMES C.M.; PAZ, B.C.S.; QUEIROGA, R.P.O.; RAFAEL, M.G.R.; JÚNIOR, P.R.M.N.; TURRA, T.Z.

Hospital Anchieta

Objetivos: Origem anômala de artéria coronária esquerda ou direita é observada em torno de 0,64 a 1,3% das coronariografias. A origem anômala da coronária direita é bem menos comum que da coronária esquerda tendo também sido registrados na literatura poucos relatos de casos de pacientes com origem a partir da artéria interventricular anterior. Nosso objetivo é apresentar um caso de uma origem anômala de coronária direita do tipo dominante, a partir do terço médio do ramo interventricular anterior da coronária esquerda. **Material e métodos:** Apresentação de um caso clínico e revisão da literatura. **Resultados:** M.A.O., feminina, 56 anos de idade, hipertensa, diabética do tipo II, desenvolveu nos últimos seis meses angina progressiva. Deu entrada na emergência com dor iniciada há duas horas acompanhada de dispnéia e sudorese. O eletrocardiograma não mostrou alterações significativas, porém os níveis de enzima levantaram a suspeita de infarto não-Q. Sete dias antes da internação submeteu-se a cintilografia miocárdica de esforço que identificou hipoperfusão transitória em parede diafragmática. A coronariografia realizada em seguida mostrou origem anômala de coronária direita do tipo dominante, a partir do terço médio do ramo interventricular anterior da coronária esquerda, contratilidade ventricular e pressões normais. As outras ramificações coronárias se mostraram com aspecto angiográfico normal. A reversão do quadro foi obtida após equilíbrio do diabetes e normalização da pressão arterial, com betabloqueador e bloqueador dos canais de cálcio, associados a diurético. Evolui atualmente assintomática em tratamento ambulatorial. **Conclusão:** Todos os casos relatados na literatura dessa anormalidade, que tiveram comprovação angiográfica e, à exceção um, todos eles exibiam obstrução coronária significativa seja no ramo interventricular anterior esquerdo ou na coronária direita. No presente caso, no entanto, não se observam obstruções seja no trajeto da artéria interventricular anterior ou na coronária direita. A explicação para os episódios anginosos e para as alterações na perfusão miocárdica localizadas em parede inferior seria, salvo melhor juízo, a angulação da origem da coronária direita, perpendicular à interventricular anterior, determinando hipofluxo sanguíneo.

41

CORRELAÇÃO DOS VALORES DA DENSITOMETRIA ÓSSEA DE COLUNA LOMBAR

COUTINHO, L.O.L.; SOUZA, D.C.; CHAVES, E.P.; HASSELMANN, C.L.; FARIA, N.L.A.; SAMPAIO NETTO, O.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Avaliar a correlação dos valores de densidade mineral óssea da média da segunda à quarta vértebra lombar (L2-L4) com a média da primeira à quarta vértebra lombar (L1-L4). **Material e métodos:** Foram analisados 120 exames densitométricos de coluna lombar, realizados em equipamento LUNAR DPX-IQ na Universidade Católica de Brasília. Tomou-se como critério de inclusão idade igual ou superior a 20 anos e como critério de exclusão alteração anatômica em coluna lombar visualizada na densitometria óssea. Os valores de densidade mineral óssea, T-score e Z-score de L1-L4 e L2-L4 foram avaliados com a utilização do programa MSEXcell[®] e correlação de Pearson. **Resultados:** A amostra de 120 exames foi composta de 17 homens e 103 mulheres, com idade média de $51,92 \pm 19,7$ anos, com variação de 20 a 83 anos. O valor médio da densidade mineral óssea de L2-L4 foi de $1,033 \pm 0,22$ g/cm³ e de L1-L4 foi de $1,014 \pm 0,20$ g/cm³. O T-score médio encontrado de L2-L4 foi de 1,40 e de L1-L4 foi de -1,42. Em L2-L4, obtivemos um Z-score médio de -0,42 e, em L1-L4, de -0,44. Aplicando o teste de correlação de Pearson, obtivemos os valores de 0,92 na análise da densidade mineral óssea de L2-L4 com L1-L4; as correlações de T-score e Z-score foram de 0,99. **Conclusão:** O alto valor das correlações encontradas permite comparar os exames que, anteriormente, foram analisados com valores de L2-L4 com os exames que, atualmente, seguem a padronização sugerida pelas sociedades baseadas em L1-L4. Não é, portanto, necessária nova análise dos exames realizados segundo a antiga padronização. Recomendamos que, conforme padronização da Sociedade Brasileira de Densitometria óssea, a análise de L1-L4 seja padronizada nos exames de densitometria óssea de coluna lombar.

42

CREATINA: RECURSO ERGOGÊNICO EM EXERCÍCIO DE ALTA INTENSIDADE

PAZ, B.C.S.; COELHO, R.S.; GOMES, C.M.; OSTERNE, T.C.; QUEIROGA, R.P.O
Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Este trabalho tem como objetivo elucidar o uso da creatina como recurso ergogênico demonstrando seu metabolismo e mecanismo de ação durante a atividade física de alta intensidade. **Material e métodos:** A creatina, substância ergogênica não considerada como doping pelo Comitê Olímpico Internacional, é motivo de controvérsia com relação aos benefícios e riscos da suplementação. Foi realizada uma revisão bibliográfica de anos distintos e comparação dos resultados encontrados. **Resultados:** Durante um exercício intenso, a quebra da creatina libera energia utilizada para regenerar o trifosfato de adenosina. Aproximadamente 95% do pool de creatina encontra-se na musculatura esquelética e sua regeneração após o exercício é um processo dependente de oxigênio. Estudos mostram que a suplementação com este composto pode aumentar o pool orgânico em 10 a 20%, e este percentual é maior em atletas vegetarianos (até 60%). **Conclusão:** O consumo de creatina tem se mostrado efetivo na melhoria do desempenho esportivo, porém, em condições específicas de exercício, principalmente em modalidades de curta duração, alta intensidade e períodos curtos de recuperação. Este efeito seria devido ao aumento dos níveis musculares de creatina, o qual poderia potencializar a rápida regeneração do ATP.

43

CRIPTOSPORIDIOSE: UMA DOENÇA OPORTUNISTA

DAMASCENO, E. A. M.; CODEÇO, A. M.; DUARTE, S. M.; GONÇALVES, L. S.; MICHELS, D. S.; SILVA, L. O. C.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Enfocar os aspectos fisiopatológicos, epidemiológicos e clínicos desta protozoose que tem se tornado importante - especialmente em imunocomprometidos - para que se possa tomar a melhor conduta terapêutica e as adequadas medidas profiláticas. **Material e métodos:** Realizou-se uma revisão literária somada à leitura de artigos científicos e pesquisa na internet. **Resultados:** A criptosporidiose é encontrada principalmente na América e África. A infecção dá-se pela ingestão ou inalação de oocistos que são eliminados nas fezes. A manifestação clínica depende do grau de competência do sistema imunológico podendo ocasionar uma gastroenterite severa, com diarreia volumosa e intensa perda de fluidos e eletrólitos. **Conclusão:** É importante se fazer o diagnóstico diferencial, já que os sintomas podem ser observados em diversas outras infecções. As medidas profiláticas são de suma importância no controle desta doença e o tratamento deve ser voltado para hidratação vigorosa e reposição de eletrólitos.

44

CROMIDROSE. O MISTÉRIO DA PACIENTE QUE SUAVA EM AZUL. RELATO DE UM CASO.

NERY, N.S.; LEITE, R.M.S.

Setor de Dermatologia-Clínica Médica. Universidade Católica de Brasília

Objetivos: A cromidrose é caracterizada pela secreção de suor colorido pelas glândulas sudoríparas apócrinas. Ocorre em várias circunstâncias patológicas. Pode resultar em suor de diferentes cores,

dependendo da sua causa. Os relatos de cromidrose são raros na literatura científica. Diante desses fatos, resolveu-se relatar o caso de uma paciente do sexo feminino que apresentava cromidrose de coloração azul, apresentando-se como um mistério diagnóstico, sem causa aparente detectável.

Material e métodos: Paciente feminino, 28 anos, apresentou-se à consulta dermatológica com referência de apresentar suor de cor azul, de forma intermitente, sem uma causa aparente. Negava o contato com tintas, tecido, ou qualquer material de cor azul, mesmo de forma ocasional. Ao exame, pediu-se que realizasse atividade física, a qual resultou em produção de suor de nítida coloração azul. A paciente apresentava-se em bom estado geral, sem alterações ao exame físico ou de comportamento.

Resultados: A cromidrose é um processo que pode derivar da ação de bactérias cromogênicas, como as do gênero *Corynebacterium*, achadas em solos e águas dos países tropicais. Essas bactérias Gram negativas produzem pigmentos violetas. Também pode ocorrer em situações estressantes. Nestes casos, os pacientes queixam-se de suor colorido após fortes emoções. Isso se deve, a deposição de lipofucsina nas glândulas apócrinas. As diversas cores de suor ocorrem devido aos diferentes estágios de oxidação da lipofucsina. Pacientes com intoxicação pelo cobre, como mineradores desse metal, apresentam suor de coloração azul. Entretanto, a maioria dos casos relatados na literatura ocorreu em mulheres com transtornos da ansiedade e/ou afetivos e muitos deles são induzidos pela própria paciente que ingere determinadas substâncias que provocam a manifestação clínica. Suor azul, amarelo, marrom e vermelho já foram vistos, mas a fonte e a natureza das substâncias inoculadas ainda não foram definidas. **Conclusão:** A paciente apresentou níveis sanguíneos normais de cobre. O exame de cromatografia não demonstrou a substância causadora da cromidrose. A paciente negou-se a realizar exames mais aprofundados. Esta atitude da paciente reforça a suspeita de que a cromidrose pode estar associada a distúrbios psicológicos.

45-Pôster

DERMATITE DE CONTATO POR COSMÉTICOS: UM PROBLEMA CRESCENTE EM CRIANÇAS

PAULA, G.M; RESENDE, L.O; LEITE, R.M.S.

Setor de Dermatologia-Clínica Médica. Universidade Católica de Brasília

Objetivo: A dermatite de contato é uma afecção cutânea caracterizada pela presença de placas com eritema, descamação e prurido que acomete áreas que tenham sofrido contato com substâncias ou Material a que o paciente tenha sensibilidade. A dermatite de contato a cosméticos é um processo que até recentemente ficava restrito à pacientes adultos. O uso de cosméticos de forma indiscriminada por crianças tem produzido, de forma crescente, este tipo de afecção em pacientes pediátricos. Por isso, resolvemos relatar o caso de uma paciente de 8 anos de idade com dermatite de contato a cosméticos, de para lembrar da possibilidade deste diagnóstico em crianças, alertando o médico para a sua possível ocorrência. **Material e métodos:** Uma paciente de 8 anos de idade, do sexo feminino, foi atendida no setor de dermatologia, com queixa da presença de placas descamativas e pruriginosas em região facial peripalpebral há 3 meses. Na anamnese não apresentava patologias ou antecedentes dignos de nota. Ao exame físico observava-se que a paciente utilizava produtos cosméticos nas unhas das mãos e questionada referia usar esmaltes há 4 anos. Teste cutâneo de contato demonstrou reação positiva a produto de esmaltes. A suspensão do uso de esmalte levou à cura do problema. **Resultados:** Discussão: A descoberta do público infantil pela indústria de cosméticos estimula novos hábitos de consumo entre crianças. O que nos leva a questionar os riscos que esse público está exposto. A pele das crianças é mais fina, absorve mais rápido as substâncias e o início precoce do uso de produtos químicos aumenta o risco de desenvolverem reações alérgicas, não somente aos próprios cosméticos, mas também à outros produtos que tenham o mesmo alérgeno. A dermatite de contato é uma dermatose de etiologia exógena, causada por um agente agressor externo, que em contato com a pele, desencadeia uma reação inflamatória. Pode ser estabelecida através de quatro mecanismos: irritação primária, sensibilização, fototoxicidade e fotoalergia. A identificação e remoção do agente agressor são fundamentais para o tratamento da doença. **Conclusão:** O uso de cosméticos na infância é uma realidade crescente em nosso meio, fruto de uma cultura de consumo crescente e a criança também é alvo deste comportamento. A dermatite de contato a cosméticos é uma afecção até recentemente restrita a adultos e que deve agora ser pensada em pacientes pediátricos que apresentem afecções dermatológicas descamativas, principalmente em face.

46

DESCRIÇÃO DE CASO DE SINOVITE VILONODULAR PIGMENTADA

COELHO, R.S.; DA VILA-INDA, C.J.; QUEIROGA, R.P.; OSTERNE, T.C.; PAZ, B.C.S.; GOMES, C.M.; FRANCO, C.E.; ALVES, F.M.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Descrever um caso de uma patologia rara. **Material e métodos:** Apresentação de um caso clínico e revisão da literatura. **Resultados:** Uma paciente jovem, 23 anos, procurou serviço médico há 3

anos apresentando edema importante de joelho direito. Foram puncionados aproximadamente 500ml de líquido hemorrágico violáceo não estudado à época. A RNM mostrou espessamento sinovial importante e a paciente foi submetida a uma sinovectomia por artroscopia. A biópsia revelou “material de sinovite crônica multifocal, área de hemorragia em organização com siderófagos e células gigantes”. Houve remissão do quadro durante 1,5 anos quando ocorreu recidiva do derrame articular de pequena monta. Realizou-se RNM que revelou reaparecimento da massa tumoral. Foi realizada nova sinovectomia por artroscopia em janeiro / 2005, seguida de 8 sessões de radioterapia local. Quatro semanas após, já reapresentava derrame articular. A RNM de controle pós-operatório evidenciou novamente espessamento sinovial com “formações nodulares, hemossiderina predominando em fossa intercondilar e poplíteia, além de grande derrame”. Foi feita artrocentese com retirada de líquido serossanguinolento e enviado para estudo laboratorial onde obteve-se resultado de característica predominantemente inflamatória. **Conclusão:** A Sinovite Vilonodular Pigmentada é uma doença rara caracterizada por proliferação tumoral benigna exuberante do tecido sinovial com infiltração de pigmentos de hemossiderina. O quadro clínico é de edema articular volumoso, indolor, tipicamente hemorrágico violáceo. O tratamento é necessariamente cirúrgico – por artroscopia ou a céu aberto. Os resultados da radioterapia são ainda incertos, porém, uma abordagem complementar já adotada em países desenvolvidos e com excelentes resultados é a sinovectomia química (radiossinoviotese). Ainda assim pode ocorrer recidiva do quadro.

47

DESCRIÇÃO DE UM CASO DE ABSCESSO PULMONAR POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE.

QUEIROGA, R.P.O.; COELHO, R.S.; FRANCO, C.E.; OSTERNE, T.E.C.; GOMES, C.M.; PAZ, B.C.S.; ALVES, F.M.; TURRA, T.Z.

Universidade Católica de Brasília – Disciplina de Doenças Infecciosas e Parasitárias.

Objetivos: Descrever um caso de abscesso pulmonar. **Material e métodos:** Revisão de prontuário e acompanhamento de evolução do paciente, através de exames laboratoriais e de imagem. **Resultados:** Paciente morador de rua, desempregado, pintor de paredes como profissão anterior, alcoólatra (1,5 litro de aguardente por dia), ex-usuário de drogas (cocaína), procurou o serviço médico há 2 meses, queixando-se de que quinze dias antes sentiu dor intensa nas panturrilhas (relata ter contato freqüente com água de enchentes). Duas semanas após esse episódio, passou a apresentar tosse produtivas, com secreção amarronzada e fétida, além de dor intensa “embaixo das costelas” no hemitórax esquerdo e dispnéia aos médios esforços; diante do quadro o paciente procurou o serviço de emergência. Foram realizadas radiografias de tórax que mostraram abscesso pulmonar. **Conclusão:** A Klebsiella pneumoniae é mais bem conhecida entre os clínicos como uma causa de pneumonia bacteriana adquirida na comunidade, ocorrendo principalmente em alcoolistas crônicos, levando a alterações radiológicas anormais devido a severa infecção piogênica, a qual tem alta mortalidade se não tratada.

48

DESCRIÇÃO DE UM CASO DE HIPOPLASIA PULMONAR EM UMA CRIANÇA

MISAEL, N.C.S.; TAUHATA, A.

Universidade Católica de Brasília e Hospital das Forças Armadas

Objetivo: Descrever um caso raro de uma patologia incomum. **Material e métodos:** Coleta de história e exame físico de uma paciente que procurou o serviço de emergência em Brazlândia e que posteriormente foi transferida para o Hospital das Forças Armadas para melhor investigação do caso. Para fornecer uma hipótese diagnóstica foram necessários à realização de outros exames complementares como raio X de tórax, tomografia computadorizada e broncoscopia. **Resultados:** Uma paciente do sexo masculino com 6 anos de idade procurou o serviço de emergência da pediatria do hospital de Brazlândia tendo como queixa principal a falta de ar. O paciente teve tosse produtiva e falta de ar que começou há três meses com um quadro de febre, dores no corpo seguida de perda de peso. Procurou o serviço de saúde no Maranhão aonde foi diagnosticada pneumonia concomitante a uma crise de bronquite asmática. O paciente não respondeu adequadamente a medicação utilizada pelo médico, o único sinal que desapareceu ao uso de medicação foi a febre. A mãe resolveu procurar o serviço de saúde em Brasília, quando as crises de falta de ar se tornavam mais persistentes. Ao exame: na inspeção, temos um tórax em barril com pectus carinatum, dispnéia com retração dos espaços intercostais. A expansibilidade torácica está diminuída no lado esquerdo. Macicez a percussão na parte posterior do tórax. Transmissibilidade do frêmito tóraco-vocal está aumentada. Diminuição do murmúrio vesicular do hemitórax esquerdo e presença de roncos e sibilo em hemitórax direito. Foi diagnosticado um quadro de pneumonia associado a uma possível obstrução brônquica a esquerda porque não foi possível a visualização do broncograma aéreo do lado esquerdo, devido a esta associação, a criança foi transferida para o HFA aonde realizou outros exames para confirmação da suspeita. **Conclusão:** A presença desta criança no serviço de saúde especializado foi fundamental para detecção do problema.

Sem a experiência no curso natural de patologias como pneumonia e asma foi fundamental para formulação de novas hipóteses diagnósticas. A presença do paciente no serviço de saúde é um momento importante para a avaliação do paciente como um todo e principalmente para prevenção e detecção precoce de patologias congênitas.

49

DIABETES E ATIVIDADE FÍSICA

DIAS, A. S; MEDEIROS, I. B.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Fazer uma revisão da literatura sobre o papel do exercício físico no tratamento e na melhora da qualidade de vida do paciente diabético. **Material e métodos:** Revisão sistemática da literatura científica, com consulta a bases de dados. **Resultados:** O diabetes é um distúrbio do metabolismo dos carboidratos caracterizado por níveis elevados de açúcar no sangue, a hiperglicemia, e pela presença de açúcar na urina, glicosúria, geralmente classificada em tipo 1 e tipo 2. O diabetes tipo 1 leva a uma deficiência quase total de insulina, necessárias injeções diárias de insulina para controlar a doença. No diabetes tipo 2, o início da doença é mais gradual, podendo ser caracterizado por uma das anormalidades metabólicas como a secreção de insulina retardada, redução da ação da insulina nos tecidos musculares, produção excessiva de glicose pelo fígado provocados pela obesidade, sedentarismo, alimentação inadequada e outros fatores. Os diabéticos apresentam um maior risco de doença coronariana, doença cerebrovascular, hipertensão, doença vascular periférica, dentre várias. As principais formas de tratamento do diabetes são a dieta, o exercício, os medicamentos hipoglicemiantes e a administração de insulina. As pessoas com diabetes devem praticar atividades físicas regulares e realizar um treinamento físico evitando não injetar insulina nos músculos que serão exercitados, verificar a glicose no sangue regularmente, ter sempre em mãos um alimento de ação rápida, para corrigir a hipoglicemia e consumir lanches de carboidratos durante os exercícios, tomando precauções adicionais para os pés, pois pode ocorrer a perda da sensibilidade e o comprometimento da circulação arterial. Os tipos de exercícios podem ser atividades aeróbias de endurance, como caminhar, correr, pedalar e nadar, com duração de 20 a 60 minutos e aquecimentos de 5 a 10 minutos, sendo que para pessoas com diabetes tipo 1 são realizados diariamente, a fim de garantir um controle ótimo da glicose no sangue e pessoas com diabetes tipo 2 de três a cinco vezes por semana. **Conclusão:** Há riscos de complicações dos exercícios para os pacientes com diabetes, entretanto estes podem ser minimizados por uma triagem e um monitoramento adequados antes e durante o programa de atividades físicas. Nos indivíduos com diabetes tipo 1, o exercício pode diminuir várias complicações e no diabetes tipo 2 o exercício físico ajuda no controle glicêmico, auxiliando na prevenção de doenças cardiovasculares, reduzindo a gordura corporal e melhorando o perfil psicológico.

50-Pôster

DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE

CHAVES, L.A. T; SOUZA, M.A.A. F; MENDONÇA, A.C. S; CHAVES, L.A. T; COELHO, R.S; GONTIJO, P.C;

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: Entender os mecanismos, as manifestações clínicas, o prognóstico, as formas de diagnóstico e de tratamento da Distrofia Muscular de Duchenne. **Material e métodos:** Estudo na forma de relato de caso do paciente A.M.S 9 anos, sexo masculino, branco, procedência e naturalidade de Ribeirão Preto internado no Hospital de Base de Brasília, queixando-se de dificuldade respiratória. Apresenta comprometimento de movimentos principalmente ao subir escadas e aumento no volume das panturrilhas, com Distrofia Muscular de Duchenne diagnosticada há dois anos. Pais saudáveis, não havendo relato de outro caso de D.M.D nas gerações passadas. **Resultados:** Paciente submetido à anestesia geral com levo – cetamina por via venosa, sob ventilação espontânea assistida manualmente por sistema de Baraka e bloqueio peniano com bupivacaína a 0.5% Foram usados monitores da pressão arterial não invasiva, oximetria de pulso, cardioscopia e temperatura esofagiana. Permaneceu internado por 24 horas, tendo alto hospitalar assintomático. **Conclusão:** A distrofia muscular de Duchenne não apresenta até o momento cura, não havendo nenhum medicamento para bloquear o processo de degeneração do músculo. Desta forma cabe ao médico tentar amenizar as complicações clínicas da doença, por meio de avaliação pré-anestésica e monitorização adequada, em pacientes com manifestações agudas da doença, fisioterapia e correção genética com gentamicina para pacientes com mutação de ponto.

51

DOR ONCOLÓGICA E ROTAÇÃO DE OPIÓIDES

GRADIM, M.M.; MATSUOKA, S.B.; MEDEIROS, E.F.

Universidade de Brasília

Objetivo: analisar o estado atual do manejo da dor oncológica, as características dos medicamentos opióides utilizados no seu tratamento e informações atualmente disponíveis sobre rotação de opióides.

Material e métodos: revisão de artigos científicos sobre dor oncológica publicados entre 1999 e 2004 utilizando bases de dados especializadas na área médicas. **Resultados:** Observou-se que os opióides são largamente utilizados, nesse contexto, para tratamento de pacientes com dor oncológica moderada a severa, de acordo com a escada analgésica da Organização Mundial de Saúde. Em determinadas circunstâncias, como no caso de pobre eficácia analgésica de um desses agentes, inabilidade de superar seus efeitos colaterais inaceitáveis, necessidade de doses muito altas e problemas na disponibilidade do medicamento, torna-se necessário utilizar a rotação de opióides. Trata-se da suspensão abrupta do opióide inicial e sua substituição por outro em dose equivalente. Para esta prática, devem-se considerar cuidadosamente a potência e a equianalgesia entre as drogas utilizadas, a fim de se evitar super ou submedicação e, conseqüentemente, toxicidade ou ineficácia no alívio da dor. Diversas tabelas equianalgésicas já foram publicadas para auxiliar o clínico nessa conversão, porém estas apresentam apenas estimativas das razões equianalgésicas entre opióides, não tendo sido construídas para servirem como guidelines específicos para uso em pacientes em terapia crônica com opióides em altas doses. Além disso, existem dados conflitantes sobre equianalgesia na literatura. **Conclusão:** é essencial que se compreendam as variações individuais com relação à utilização de opióides no manejo da dor oncológica, as características específicas dessas drogas, as possíveis conseqüências da rotação de opióides e diferentes abordagens estratégicas para a utilização dessa prática.

52

É FUNDAMENTAL O USO DE CADÁVERES?

VILAR, E.M.; ARAÚJO, J.P.; IAMAGUTI, R.S.

Universidade Católica de Brasília e Escola Superior de Ciência e Saúde

Objetivo: colher opiniões de estudantes de medicina da ESCS (Escola Superior de Ciências da Saúde) e da UCB (Universidade Católica de Brasília) sobre a importância do uso de cadáveres como recurso pedagógico, bem como realizar análise comparativa acerca do impacto desta prática no processo de formação destes estudantes nas diferentes escolas. **Material e métodos:** Foram entrevistados professores de ambas as escolas. Através de uma metodologia qualitativa, a pesquisa assumiu primeiramente o caráter etnográfico. A análise de conteúdo das respostas guiou-se por um enfoque fenomenológico. **Resultados:** indicam, em certo sentido, que o uso de cadáver como recurso pedagógico ainda representa tema polêmico, podendo funcionar como um estimulador e reforçador do processo de aprendizagem, tanto no que tange a visualização quanto a memorização de conteúdos. Por outro lado, para alguns estudantes o uso de cadáver pode ser vivenciado como gerador de tensão, já que pode deflagrar múltiplos conflitos e dilema. **Conclusão:** o grande dilema existencial desencadeado pela aproximação com o tema da morte. A incapacidade de lidar com a morte faz com que, muito freqüentemente, o cadáver não pudesse ser visto como humano sendo despersonalizado. Fica patente a importância do resgate do sagrado nestes contextos de ensino, o que implica na utilização de rituais e na reflexão sobre a perene dialética entre a vida e a morte. Descartes, no século XVII conseguiu separar de forma definitiva corpo e mente, alma e matéria, o que liberou o corpo para os estudos anatômicos tão fundamentais para o progresso da ciência. Neste momento, a superação do pensamento cartesiano pode ser crucial no processo de humanização da prática e do ensino médico. Desta forma o cadáver pode deixar de representar um “paciente ideal”, aquele que permite o exercício da onipotência médica, podendo não ser a única via de aprendizagem nas escolas médicas.

53

EFEITOS DA PRIVAÇÃO DO SONO NA PRÁTICA MÉDICA

JUNQUEIRA, R.P., OSTERNE, T.E., ZEMBRZISKI, M., GLASS, H.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Avaliação do padrão de sono e presença de efeitos da privação de sono em voluntários presentes no salão da saúde da semana universitária da UCB. **Material e métodos:** No salão da saúde foram disponibilizados dois questionários: um miniteste, composto por 10 perguntas, abrangendo qualidade e efeitos da privação do sono e, nos que apresentaram alterações significativas no miniququestionário, foi aplicado um questionário completo do sono e dos efeitos da fragmentação e privação de sono, incluindo dados antropométricos e perguntas visando diagnóstico de diversas patologias do sono. Medidas do peso, altura e pressão arterial foram realizadas. **Resultados:** Observamos que 32% de quem respondeu ao miniteste (n = 33) tem o sono muito alterado, (score médio 29,25±7,23 pontos). A maior parte dos minitestes mostra alto score nos itens envolvendo os efeitos da privação do sono e dificuldade para iniciar ou manter o sono. Dos voluntários que responderam o

questionário completo (todos com sono alterado), 12 dos 13 voluntários eram mulheres, jovens (de faixa etária entre 18 e 42 anos), sem obesidade e apresentaram alterações compatíveis com privação do sono / insônia, ou sono agitado. Bastante sugestivo também é que, apesar de vários efeitos da privação de sono serem bem relatados pelos voluntários, como cefaléia, distúrbios da atenção, dificuldade de memória, aprendizado, etc, nenhum voluntário relatou acidentes, sonecas ao volante ou em lugares públicos. Os dois questionários foram coerentes, voluntários que apresentaram alto score no miniteste apresentaram também alto índice de respostas positivas relacionadas com a privação do sono no questionário. **Conclusão:** Nossos resultados corroboram esses dados já descritos em literatura, mostrando que dentre os voluntários que preencheram os questionários, já há uma alta incidência de distúrbios do sono. Deve-se ressaltar, que nestes questionários, quando preenchidos pelo próprio paciente, como no nosso caso, há um bias, nas questões envolvendo fatos passíveis de crítica de outrem, como por em risco a vida de outros ao dirigir com sono, ou envolvendo auto-estima, como relatar dormir em teatros e locais públicos. O estudo da privação de sono é muito importante, pois a privação crônica do sono aumenta os riscos de acidentes de trabalho, reduz produtividade, tem efeitos deletérios na vida social do indivíduo. A sociedade atual tem negligenciado a importância do sono e respeito aos ciclos biológicos. Este primeira avaliação servirá de base para estudo posterior.

54

EMERGÊNCIAS EM CHOQUE ANAFILÁTICO

JUNQUEIRA, R.P.; SABÓIA, N.M.X.; GLASS, H.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Retratar a grande importância da prática pré e pós-hospitalares no choque anafilático, com base nos aspectos da medicina baseada em emergências. Nesses casos, o socorrista deverá tratar o choque providenciando uma remoção urgente para o ambiente hospitalar, pois a vítima necessita de medicamentos. De início, identifica-se os principais sinais e sintomas, de modo que o tratamento seja instantaneamente administrado, e mostrando também a prevenção básica para novos episódios, desembocando assim para redução da morbidade e mortalidade. **Material e métodos:** Revisão de literatura. **Resultados:** Demonstrou-se a terapêutica clássica e outra terapêutica proposta, analisando os seus efeitos após administração em situações de emergência, além disso, enfatizando outros cuidados a pacientes tratados por colapso cardiorrespiratório. **Conclusão:** A anafilaxia é uma reação complexa e parcialmente esclarecida. Há liberação de uma série de mediadores químicos responsáveis pelo quadro de colapso cardiovascular e respiratório. Dentre os principais mediadores encontram-se a histamina e a bradicinina. A liberação maciça destes mediadores induzem à produção de óxido nítrico, que aumenta o GMPc no endotélio vascular, promovendo a característica vasodilatação arteriolar e manifestações dos sinais e sintomas, podendo ser tratada nas emergências à curto prazo.

55

ENDOCARDITE INFECCIOSA

SOUSA, E.Q; SOUSA, J.B.J; SOUSA, V.Q; NOGUEIRA, P.R.M.J; SILVA, G.P.M.

Clínica Cardiológica Portugal.Goiânia-GO.

Objetivo: Analisar a importância da Ecocardiografia transtorácica (ETT) no diagnóstico da endocardite infecciosa (EI). **Material e métodos:** Ecocardiografia transtorácica e três amostras de hemocultura. Foi feita uma revisão bibliográfica sobre a sensibilidade do ETT no diagnóstico de EI. Fizemos um ETT em um paciente diagnosticando EI e acompanhando posteriormente seu tratamento. Foram realizadas três amostras de hemocultura colhidas de diferentes locais de punção, sem intervalo de tempo. No presente relato de caso é apresentado um paciente sintomático submetido ao exame de ecocardiografia transtorácica bi-dimensional. **Resultados:** O ETT foi de grande utilidade na localização e caracterização de vegetação endocárdica. Evidenciou um nódulo algodonoso de 2,5x 2,5 cm aderido à face atrial do folheto anterior da válvula mitral, de textura heterogênea. Outros achados do ETT foram uma insuficiência mitral de discreta a moderada, aumento discreto do átrio esquerdo com função sistólica ventricular normal, fração de ejeção de 62%. Foram realizadas três amostras de hemocultura colhidas de diferentes locais de punção, sem intervalo de tempo. Todas vieram negativas. A evolução do nosso paciente apresentou resposta satisfatória à terapêutica clínica e, ao término do tratamento, o ecocardiograma de controle (trinta e seis dias após o primeiro) demonstrou ausência de vegetação com um discreto espessamento valvar, além de refluxo mitral discreto. **Conclusão:** Concluímos que o ETT hoje tem grande sensibilidade diagnóstica para EI, sendo o ETE um exame complementar às vezes necessário ao complemento diagnóstico. A hemocultura é um fator decisivo no diagnóstico e terapêutica da endocardite infecciosa. Porém, muitas vezes, quando negativas, tem importância não primordial diante da clínica e urgência terapêutica que envolve a patologia. A medicina baseada em evidência passa a ser imperativa nestes casos.

56

ENXAQUECA, SÍNDROME NEUROLÓGICA DE CAUSAS MULTIFATORIAIS

FARIA, K.D.S.; M.Z.; MATTOS, D.M.; BARBOSA, J.C.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: O trabalho constará de uma definição inicial, relatando os variados tipos de enxaqueca seguidos de seus diversos sintomas, os tipos de tratamentos, como adquirir a cefalalgia, diagnosticar e preveni-la. Diferenciar a enxaqueca das eventuais dores de cabeça. **Material e métodos:** O trabalho é baseado em revisão bibliográfica. **Resultados:** As crises de enxaqueca podem ser desencadeadas por inúmeros fatores como estresse físico e emocional, determinados alimentos, privação ou excesso de sono e alterações hormonais súbitas, como a menstruação nas mulheres. Caracteriza-se pela presença de dores de cabeça recorrentes, unilaterais ou bilaterais, geralmente de caráter pulsátil, com intensidade de moderada a intensa, precedidas ou não por sinais neurológicos focais denominados de aura. Usualmente é acompanhada de náuseas, vômitos, fonofobia e fotofobia. Alguns sintomas podem aparecer antes da cefaléia, incluindo falta de apetite, hiper-atividade, depressão nervosa, irritabilidade, dentre outros. O diagnóstico da enxaqueca é clínico, com história detalhada, exame físico e neurológico completo. Pode ser necessário a realização de exames complementares. Existem três formas de tratamento: o tratamento agudo – com intuito de abortar as crises, o tratamento preventivo – evitar o aparecimento de uma nova crise, e o tratamento não medicamentoso – para casos selecionados também para evitar uma nova crise. **Conclusão:** É importante consultar um médico para determinar que tipo de cefaléia se tem e se realmente sofre-se ou não de enxaqueca. O indivíduo tem que tentar estabelecer quais os fatores desencadeantes para suas crises de dor de cabeça e assim evitá-los, na medida do possível. Quando necessário pode-se fazer tratamento preventivo medicamentoso. Uma outra forma de prevenção é evitando certos alimentos que desencadeiam as crises como bebidas alcoólicas, chocolates e diversos outros.

57-Pôster

ESCLEROSE TUBEROSA ASSOCIADA A RINS POLICÍSTICOS E INSUFICIÊNCIA RENAL

GOMES, C.M.; COSTA, I.M.C.; LEITE, R.M.S.; VIEIRA, L.C.; RANZI, V.V.; FRANCO, C.E.; COELHO, R.S.; PAZ, B.C.S.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Este trabalho teve como objetivo o relato de um caso severo de esclerose tuberosa, também conhecida como Epilóia, acompanhada por doença cística renal precoce que evoluiu com quadro intenso, crônico de perda da função renal. As lesões dermatológicas faciais são muito inestéticas, situação que evoca a questão de um tratamento dermatológico cirúrgico, uma vez que este componente induz a intenso comprometimento emocional e de piora da qualidade de vida. **Material e métodos:** Apresentamos o caso de um paciente do sexo masculino, dezessete anos, apresentando o diagnóstico de Esclerose Tuberosa que evoluiu, inicialmente, com quadro de convulsões sem etiologia comprovada na infância, doença renal policística e insuficiência renal crônica, estando em hemodiálise há 2 anos. O acometimento dermatológico evoluiu com lesões papulosas na face, há três anos, com piora progressiva há cerca de 2 anos. Os dados foram colhidos no serviço de dermatologia da Unidade de Saúde Sagrada Família- Brasília-Df e confirmados com base no diagnóstico clínico, complementado por exames laboratoriais e de imagem. **Resultados:** Ao exame físico apresentava lesões papulosas e nodulares disseminadas em toda a face, sobre base eritematosa, friáveis. Lesões papulares fibróticas, pediculadas, acastanhadas em pescoço, faces anterior, laterais e dorsal; máculas acrômicas, irregulares (em forma de folha), com contornos bem definidos em hipogástrio e face dorsal do antebraço; lesões menores disseminadas em todo o tronco; lesão hiperocrômica em prega axilar direita. A ecografia total do abdome evidenciou rins policísticos, aumentados, com escassas áreas de parênquima preservado. As lesões dermatológicas faciais estão sendo submetidas a shaving e eletrocoagulação. Este tratamento já vem surtindo efeitos na motivação e melhora da auto-estima do paciente apesar de ter sido realizada apenas retirada das lesões mais proeminentes. **Conclusão:** A Esclerose Tuberosa deve ser conduzida por equipe multidisciplinar já que apresenta envolvimento de múltiplos órgãos e sistemas como neste caso.

58

ESCROTO AGUDO DIA DIA DO UROLOGISTA

JUNIOR, O.A; SANTOS, F.H.B; VIEIRA, P.H.C.; ARAUJO, J.P.

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: Esse trabalho, por meio de uma revisão bibliográfica, tem por objetivo a exposição de um tema (ESCROTO AGUDO) de grande interesse médico e de frequência moderada que segundo nos, autores, teria uma relevância considerável e uma grande importância na formação do futuro profissional médico. **Material e métodos:** Foi realizada uma revisão da literatura sobre o tema. **Resultados e conclusão:**

Escroto agudo é definido como uma síndrome clínica caracterizada por aumento súbito e doloroso da bolsa escrotal provocado por patologia do seu conteúdo, acompanhado de sinais locais e gerais de doença. O quadro exige diagnóstico rápido e tratamento imediato. De um modo geral, ocorre em crianças e adolescentes e a primeira hipótese diagnóstica é a torção de testículo. Sabemos, entretanto, que existe outras condições a serem consideradas, como torção dos apêndices dos testículos ou do epidídimo, epididimite, hérnia estrangulada, edema idiopático de escroto, púrpura, hidrocele ou hematocele aguda, infarto testicular e hemorragia dentro do tumor de testículo. Cerca de 43% dos casos de escroto agudo são provocados por torção testicular. A incidência cai um pouco quando o paciente está entre a faixa etária de 20 a 29 anos. A política de exploração cirúrgica da bolsa escrotal tem permitido a recuperação de aproximadamente 90% dos casos. O procedimento cirúrgico tem um inconveniente: operar um número elevado de orqui epididimite. Por se tratar de uma doença que exige tratamento rápido, o seu diagnóstico é imprescindível que seja feito de maneira correta e eficaz, já que a cirurgia consegue recuperar 90% dos casos. Todo médico, seja ele de qualquer especialidade, tem que saber reconhecer tal condição.

59

ESTÉTICA FACIAL SEGUNDO A RAZÃO ÁUREA

DUARTE, F.G.; LIM, V.T; LEITE, J.C.; ARAÚJO, J.P.; BEZERRA, A.J.C; MASCARENHAS, A.S.S.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Analisar as proporções faciais de pessoas consideradas "belas" a fim de se descobrir um padrão ou razão comum que seja agradável visualmente. **Material e métodos:** Foi realizada uma pesquisa na literatura científica a respeito do assunto beleza associada a proporções matemáticas. **Resultados:** Descobriu-se na literatura científica uma razão considerada divina pois, além de ser encontrada em muitas associações do corpo humana e mesmo da natureza, está relacionada à sensação de agrado visual. Esta razão (chamada razão áurea) foi encontrada com maior frequência nos rostos considerados mais belos. **Conclusão:** É possível fazer uma relação entre a presença dessa proporção e o conceito de beleza facial, sendo importante ressaltar que, apesar dessa associação, beleza é um fenômeno associado a cultura e tem, portanto, uma carga muito relativa.

60

ESTUDO DA CASUÍSTICA DAS VÍTIMAS DE ACIDENTES DE TRÂNSITO ATENDIDOS NO PRONTO SOCORRO DR. FRANCISCO ELESBÃO, NA CIDADE DE BOA VISTA - RORAIMA

AMARAL, K.S.B; FERREIRA, M.L.S.

Universidade Federal de Roraima

Objetivo: Estudo da casuística das vítimas de acidentes de trânsito atendidos no pronto socorro Dr. Francisco Elesbão, na cidade de Boa Vista – Roraima. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo prospectivo que analisou qualitativamente os casos clínicos das vítimas, buscando referência no principal centro de atendimento de primeiros socorros. **Resultados:** O coeficiente de mortalidade no ano de 2002 na cidade de Boa Vista foi de 36,8 por 100.000 habitantes, essa taxa é maior que a do Brasil para o mesmo ano, que foi de 12,3 classificando a capital em primeiro lugar com vítimas fatais na região norte e em segundo lugar no país. Nosso objetivo foi a realização da coleta de uma amostra de dados e acompanhamento dos pacientes vítimas de acidentes de trânsito colocando em destaque as conseqüências ao traumatizado e resultados que podem refletir a qualidade dos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde. As coletas foram realizadas por meio de questionários, revisão de prontuários, observações livres e busca nos sistemas de informações na Coordenação do Sistema Nacional de Estatística de Trânsito e Departamento Estadual de Trânsito. Coletamos dados por meio de entrevistas e exame clínico, além da análise do prognóstico junto aos médicos assistente às vítimas. Os resultados obtidos na amostra revelaram: prevalência do sexo masculino; 58% eram jovens; as rodovias estaduais foram os locais com maior índice; a motocicleta fez mais vítimas estando envolvida em 68% do acidentes, sendo que 87% dos pacientes relataram que estavam portando capacete de segurança; o uso do álcool foi relatado em 22% dos acidentes. Quanto às lesões: em 44% lesão superficial, traumatismo crânio encefálico correspondeu a 12%. As infecções foram as principais complicações ocorridas e a alteração da marcha prevaleceu entre as seqüelas, seguida de amputações. Foram registrados três óbitos. Tivemos uma amostra que representou a incidência decorrente de acidentes e esperamos contribuir para a elaboração de um plano que normatize o manejo do atendimento ao traumatizado. Os órgãos competentes responsáveis pela gestão dos sistemas de saúde devem ter disponíveis dados que auxiliem políticas de prevenção e reabilitação. **Conclusão:** Os acidentes podem ser considerados, ao menos teoricamente, como 100% preveníveis, existe, portanto sempre um fator de risco sobre o qual é possível atuar, modificando assim a ocorrência de eventos traumáticos.

61-Pôster

ESTUDO DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - DF: 478 CASOS

BORGES, K.T.; NAME, R.Q.; NOGUEIRA, L.S.C.; SAMPAIO J.H.D; SAMPAIO, R.N.R.

Serviço de Dermatologia – Hospital Universitário de Brasília – Universidade de Brasília

Objetivo: A LTA, com incidência média anual de 35.000 casos, vem apresentando mudanças de padrão epidemiológico, atingindo também a periferia das cidades, sendo já registrada em todos os Estados.

Material e métodos: Estudo tipo série de casos, realizado entre 01/1994 e 04/2004. Foram incluídos 478 pacientes com diagnóstico clínico-epidemiológico, exame físico compatível e pelo menos um exame laboratorial positivo. Os pacientes tratados foram avaliados por pelo menos 1 ano após tratamento.

Utilizou-se dose de 20mgSbV/Kg/dia, 20 dias para a forma cutânea (FC) e 30 para a forma mucosa (FM).

Resultados: 67,36% homens, 59% pardos, 41,41% entre 20-39 anos, 25,65% lavradores e 87,53% procedentes de fora do DF. 59,62% apresentavam apenas FC. Após 1 ano pós-tratamento, houve 77,41% de cura na FC e 60,96% na FM tratadas com SbV (antimonial pentavalente). Pacientes com FC tratados até 6 meses do início do quadro obtiveram maior percentual de cura - RR=1,32; IC 95% 1,08-1,63; p<0,05, assim como, na FM, os pacientes tratados entre 6 m a 1 ano -RR= 1,36; IC 95% 1,15-1,62; p<0,05. Alterações no ECG (eletrocardiograma) foram mais freqüentes no esquema de 30 dias - RR=1,27; IC 95% 1,11-1,45; p<0,05. **Conclusão:** Embora o perfil epidemiológico seja similar ao de Estados onde a doença já se encontra estabelecida, observou-se proporção maior de profissões não ligadas ao meio rural e de mulheres. O tempo pré tratamento foi importante no prognóstico para FC e FM. As alterações no ECG foram diretamente proporcionais ao tempo de tratamento. A cura com SbV foi semelhante aos achados da literatura. Comparando-se os resultados com estudos no RJ para a FM, apesar da dose de SbV do presente estudo ser 4 vezes maior, os percentuais de cura foram muito menores. É possível que as diferenças sejam explicadas pelas diferenças genéticas dos parasitos, hoje reconhecidas em algumas regiões do país.

62

ESTUDO DA TOXICIDADE LOCAL DO 2-METIL-CIANOACRILATO NO ÍLEO DE RATOS

CARDOSO, I.F.; OLIVEIRA, R.I.; DINIZ, S.A.; TUBINO, P.; ROCHA, M.M.B.

Universidade de Brasília

Objetivos: A busca de novos Material para a sutura cirúrgica tem como objetivo diminuir o tempo de exposição do paciente à anestesia e reforçar as suturas tradicionais. O 2-metil-cianoacrilato é um adesivo conhecido comercialmente como Super Bonder®. Além da sua rápida ação e do seu grande potencial adesivo, possui vantagens de ser barato e acessível. Alguns estudos têm demonstrado que o 2-metil-cianoacrilato não só é uma substância estéril, como possui um efeito bactericida, especialmente contra bactérias gram positivas. Com o desenvolvimento de novas colas biológicas, em algum momento especulou-se que o 2-metil-cianoacrilato fosse uma substância tóxica. Entretanto, não há estudos científicos que comprovem essa hipótese. Portanto, o objetivo do trabalho é avaliar a toxicidade local do 2-metil-cianoacrilato no íleo de ratos. **Material e métodos:** Foram utilizados 72 ratos machos Wistar, adultos jovens, divididos em 3 grupos submetidos à escarificação da superfície externa do íleo a 10 cm da valva ileocecal e aplicação local de: 1) 2-metil-cianoacrilato (MC); 2) álcool a 70% (AL); 3) soro fisiológico (SF). O SF foi utilizado como controle negativo, enquanto AL foi utilizado como controle positivo, pois sabe-se que ele causa inflamação, destruição tecidual e neurotoxicidade. Foram realizadas observações quanto ao peso, quanto à presença de aderência e dilatação na área lesada dos ratos estudados. As peças foram submetidas a processamento histológico de rotina. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Animais. **Resultados:** Observou-se preservação de todas as camadas da parede intestinal e ausência de ulceração nos grupos MC e SF. Não houve diferença significativa quantitativa ou qualitativa nas células ganglionares nervosas intestinais quando comparados os grupo do MC e do SF. O grupo do MC não gerou dilatação proximal ou local significativa da alça intestinal. A atividade inflamatória aguda insignificante no grupo MC demonstra que não há persistência do estímulo ofensivo da substância no local. A reação granulomatosa do tipo corpo estranho foi significativa no grupo MC indicando que a substância não é facilmente absorvível, possibilitando um maior tempo de aderência. Também pode indicar menor toxicidade sistêmica. **Conclusão:** O 2-metil-cianoacrilato não foi responsável por alterações macroscópicas e histológicas significantes no íleo de ratos, preservando todas as camadas intestinais, inclusive o tecido nervoso.

63

EXISTE CORRELAÇÃO ENTRE ASMA E HEPATITE A?

CAMPOS, C.M.; COSTA, R.S.; MOURA, A.C.C.; PEREIRA, M.

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: Rever a literatura para verificar se existe correlação entre manifestação dos sintomas da asma e infecção pelo vírus da hepatite A nos seres humanos. A hipótese higiênica propõe que baixa exposição a infecções na infância pode explicar o aumento da prevalência de doenças alérgicas nos países industrializados. Estudos recentes sugerem que o vírus da hepatite A pode proteger contra a asma. Foi observado o gene TIM-1, que predispõe ratos à asma e é também o receptor usado pelo HAV para infectar as células humanas. **Material e métodos:** Foi realizada uma pesquisa no PubMed da National Library of Medicine selecionando artigos em inglês, restrita a humanos, sobre asthma and hepatitis A cobrindo o período entre 1995 a 2005. Foram encontradas 27 referências relacionadas ao tema pesquisado. Selecionou-se 7 trabalhos, os quais eram estudos populacionais que buscavam aferir a relação perquirida. **Resultados:** Verificou-se que a relação entre hepatite A e asma é contraditória. Três estudos referiram presença de associação, porém os outros quatro trabalhos não a confirmaram. Os estudos em sua maioria foram conduzidos em diferentes países, com populações diferentes e faixas etárias variadas. **Conclusão:** Os achados dos estudos analisados são inconsistentes. Porém, as pesquisas foram conduzidas em diferentes países e com diferentes populações, o que pode influir na incidência destas doenças. Assim, faz-se necessário continuar as pesquisas para esclarecer o assunto, pois sabe-se que se trata de duas afecções muito prevalentes no mundo.

64-Pôster

EXISTE RELAÇÃO ENTRE DERMATITE ATÓPICA E ALERGIA ALIMENTAR?

COSTA, J.A.P.; LEITE, R.M.S.

Setor de Dermatologia - Clínica Médica - Universidade Católica de Brasília

Objetivos: A dermatite atópica é uma doença inflamatória cutânea caracterizada por lesões inflamatórias, intensamente pruriginosas, atingindo predominantemente crianças. A doença é multifatorial, com a associação de fatores genéticos e ambientais. Entre os fatores ambientais ditos relacionados à dermatite atópica estão os alimentos, relação não aceita por muitos autores e pesquisadores. Em virtude da controversa relação, objetivamos relatar o caso clínico de um paciente de 3 anos de idade com dermatite atópica, em que a relação entre o quadro clínico de dermatite atópica e a ingestão de leite de vaca está bem caracterizada, defendendo a hipótese de que alimentos poderiam deflagrar crises de dermatite atópica em pacientes geneticamente predispostos à doença. **Material e métodos:** Paciente masculino, 3 anos, apresenta diagnóstico de dermatite atópica desde os 4 meses, caracterizado por placas descamativas e pruriginosas em face e posteriormente em dobras cubitais e poplíteas. Tem história de alergia gastrointestinal a leite de vaca, com episódios diarreicos desde o período de desmame, fazendo uso de leite de soja. Durante fim de semana na casa da avó, a introdução de leite de vaca produziu quadro intestinal e dermatite extensa bastante característica de uma crise de dermatite atópica. Testes alérgicos demonstraram sensibilidade a leite de vaca. **Resultados:** A dermatite atópica é uma doença multifatorial. Diversos autores consideram os alimentos como um possível fator gerador ou incentivador de crises da doença. Sampson, em 20 anos de seguimento, acompanhando 578 crianças com dermatite atópica, relatou que 46% apresentavam resultados positivos para alergia alimentar, quando submetidos a testes alérgicos e a testes de provocação alimentar. Cinco alimentos foram responsáveis por 60% das respostas positivas (leite de vaca, ovo, trigo, soja e amendoim). O paciente descrito apresenta um quadro cutâneo deflagrado após alimentação com leite de vaca, história de alergia intestinal a leite de vaca e testes positivos para o alimento, sugerindo umnexo causal entre o quadro apresentado e o alimento. **Conclusão:** A dermatite atópica é uma doença complexa, com vários fatores associados. A alergia alimentar pode ser um fator desencadeador de crises da doença, apesar dos questionamentos da literatura científica. Provavelmente fatores individuais estão associados, fazendo com que determinados pacientes tenham maior relação causal entre dermatite atópica e alergias alimentares.

65

EXPANSORES: UMA REVOLUÇÃO PARA CICATRIZES DE QUEIMADURAS

SANTOS, C.M.; PICCOLO, N.S

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: O significado clínico de uma queimadura depende de fatores como percentagem da superfície total do corpo envolvida, profundidade da queimadura e rapidez e eficácia da terapia após a queimadura. Na maioria das vezes, as seqüelas de queimaduras envolvem principalmente a pele. Dessa forma, o planejamento da reconstrução deve envolver a melhor técnica, na opinião do cirurgião, para substituição da cicatriz por pele com aparência o mais semelhante possível do tecido local. Em muitos casos a técnica de utilização de expansores cutâneos é recomendada. O objetivo de tal trabalho se centrará em mostrar, resumidamente, como é feita tal utilização. Este uso de expansores teciduais se baseia na reconstrução da pele lesada na maioria das vezes por avanço de retalho local, vizinho ao defeito. Este tecido apresenta características semelhantes ao normal doando aspecto de normalidade

com mínima deformidade residual. **Material e métodos:** A expansão tecidual vem sendo feita em todo o mundo para remoção de cicatrizes decorrentes de queimaduras. É uma técnica que dispõe de expansores com volumes e formas diferentes. Ocasionalmente pode ser ensinado ao paciente ou ao seu responsável, os procedimentos necessários para a injeção de líquido (soro fisiológico) no expansor. Tais injeções usualmente são feitas uma vez por semana, sendo o volume injetado cerca de 10% do volume nominal de cada expansor. **Resultados:** Fatores que alteram o resultado final da utilização de expansores são: o número de expansores, o intervalo entre as injeções e se as injeções são feitas no hospital ou em casa. As causas mais freqüentes de complicações referentes a este uso são: a cavidade não é suficientemente ampla, a forma de expansão não acompanha o defeito, expansão repetida no mesmo local e mau posicionamento do expansor. **Conclusão:** A avaliação pré-operatória do paciente que possivelmente usará um expansor é fundamental. Isso porque, mesmo que a cicatriz seja causa de um déficit funcional, se este paciente não tiver seguido corretamente as recomendações durante o tratamento clínico da cicatriz, possivelmente será um forte candidato a complicação após o tratamento cirúrgico com expansores.

66

FARMACOGENÉTICA: CARGA GENÉTICA E PROCESSAMENTO DE FÁRMACOS PELO SISTEMA HUMANO.

LOPES, R. C.; PEREIRA, D. C.; MACHADO, N. P.; GADELHA, L. B.; HONÓRIO, C. L.; ARAÚJO, J. B.; BEZERRA, A. J. C.

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: Estudar os mecanismos de ação dos fármacos enfocando a sua absorção e mecanismos que regulam esta absorção, principalmente o fator genético. Além dos processos responsáveis pela degradação dos mesmos. Abordar a base molecular da seletividade da ação dos fármacos e a farmacogenética. **Material e métodos:** É realizado estudo de pesquisa bibliográfica em livros especializados sobre fármacos, informações de sites de farmacogenética e trabalhos científicos em revistas especializadas. **Resultados:** Os fármacos se tornam ativos após sua introdução no organismo devido à ação de enzimas. Como a regulação metabólica está intimamente ligada às enzimas, a biologia molecular procura determinar a seqüência precisa de aminoácidos e a estrutura dos receptores celulares. Ultimamente, tem sido possível conseguir um grau elevado dessa seletividade molecular e empregá-la na produção de fármacos cada vez mais específicos com menos efeitos colaterais. **Conclusão:** Em geral, há três classes de fenótipos para metabolismo de fármacos: (1) grandes metabolizadores, característicos da população normal; (2) metabolizadores fracos, nos quais se observa acúmulo da droga original ou de seus metabólitos; (3) metabolizadores ultra-amplos, nos quais se observa aumento no metabolismo das drogas. A carga genética é a responsável por este fato. A farmacogenética vem buscando, através da biologia molecular, otimizar a ação dos fármacos para todas populações, diminuindo os efeitos colaterais.

67-Pôster

FOLICULITE POR CETUXIMAB EM TRATAMENTO DE METÁSTASE DE CÂNCER DE CÓLON

CASTRO, R. S.; TUBINO, P.V.A.; OLIVEIRA, L.G. R.; S. LEITE, R.M.S.

Setor de Dermatologia - Clínica Médica Universidade Católica de Brasília

Objetivo: O câncer de cólon é um dos cânceres de maior prevalência. Os pacientes que apresentam diagnóstico tardio ou a presença de metástases têm poucas opções terapêutica. Recentemente, a evolução da biologia molecular e da imunologia possibilitara a utilizar de anticorpos monoclonais e de terapias biológicas para benefício de vários destes pacientes. Como estas medicações são de usos recente, ainda se conhece pouco sobre as suas possibilidades de efeitos adversos. Relatamos então um quadro de foliculite surgido com o tratamento com uma destas novas medicações do arsenal antineoplásico, o Cetuximab para um paciente com câncer de cólon metastático e a resposta terapêutica positiva do quadro cutâneo ao uso de minociclina oral. **Material e métodos:** Paciente masculino, 62 anos, apresentou diagnóstico de câncer de cólon em 2003. Foi tratado com cirurgia, QT e radioterapia por 6 meses, apresentando 1 ano após, o surgimento de metástases em abdômen foi introduzido cetuximab em aplicações mensais. **Resultados:** Após a realização do primeiro ciclo, o paciente apresentou o surgimento de inúmeras pápulas e pústulas foliculares em todo o tegumento, com aumento do número das lesões após novos ciclos. O paciente foi encaminhado pela oncologia, onde pudemos avaliar a presença de foliculite extensa com distribuição em toda a pele, principalmente em face e tronco (áreas seborréicas). A cultura de lesões foi negativa e a histopatologia demonstrou padrão de foliculite. O paciente foi tratado com minociclina 100 mg VO dia com resolução das lesões. **Conclusão:** Novas drogas podem apresentar efeitos colaterais, sendo estas reações muito comuns na pele. O clínico deve estar atento para poder diagnosticar estes eventos de forma precoce.

68

FRATURA DE OSSO TEMPORAL: RELATO DE CASO

MELO, J.M.; ARGOLLO, N.C.S.; VIEIRA, M.B.

Hospital das Forças Armadas.

Objetivo: Revisão bibliográfica de fratura de osso temporal. **Material e métodos:** anamnese, exame físico, exames radiológicos. **Resultados:** Paciente de 20 anos, masculino, compareceu na unidade de pronto atendimento do HFA no dia 21.03.05, com traumatismo crânio-encefálico por acidente automobilístico. O mesmo se apresentava em regular estado geral, lúcido, orientado, afebril e acianótico, porém com forte cefaléia holocraniana. Ao exame físico, evidenciava-se coágulo em conduto auditivo esquerdo, porém com ausência de sangramento ativo; não apresentava liquorréia. À TC de crânio, observava-se edema cerebral bifrontal, focos de hemorragia cerebral difusa e fratura de osso temporal esquerdo, entre outros achados. O osso temporal participa da composição da parte lateral da caixa craniana e corresponde, também, a quase dois terços do soalho da fossa cerebral média e a um terço da fossa cerebral posterior. O trauma intracraniano é mais comum nos acidentes automobilísticos, com ou sem fratura. A maioria das fraturas do osso temporal são longitudinais (60 a 80%), seguida pelas fraturas transversas (10 a 30%) e por fim as mistas (10%). As fraturas longitudinais podem causar perdas auditivas, geralmente condutivas, perfuração da membrana timpânica, otoliquorréia. A paralisia facial ocorre em torno de 10 a 20% dos casos. As fraturas transversas são perpendiculares ao eixo do osso temporal e lesam o nervo facial em 40 a 50% dos casos, podendo ocorrer hemotímpano, vertigem e perda auditiva do tipo neurosensorial. **Conclusão:** a fratura de osso temporal pode vir associada a várias complicações intracranianas e é causada principalmente por acidente automobilístico.

69

GASTRECTOMIA EM ÚLCERAS PÉPTICAS

COÊLHO, M.S.M.; DUARTE, S. M.; ARAÚJO, J. P.; REIS, S.C.; FERNANDES, F.S.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Baseado em uma revisão de literatura, sobre úlceras pépticas, mostrar a evolução no tratamento dessa patologia enfatizando os casos em que, atualmente, a gastrectomia é realizada. **Material e métodos:** Foi realizada uma revisão bibliográfica, com base em livros e artigos científicos, no período de abril de 2005. **Resultados:** Na atualidade, devido à grande eficiência dos novos medicamentos utilizados para o tratamento clínico das úlceras pépticas, a Gastrectomia é utilizada tão-somente em eventos mais graves, como perfuração e hemorragia. **Conclusão:** Em caso de úlceras pépticas, constatou-se que a gastrectomia é um tratamento recomendado apenas em última instância, e, para ser realizado, deve-se considerar as condições clínicas do paciente, as condições locais da cavidade abdominal e a experiência do cirurgião na realização da cirurgia.

70

GESTAÇÃO COM USO DE DISPOSITIVO INTRA-UTERINO

SANTOS, R.V.R.; SILVA, M.I.; HASSELMANN, C.L.; ZACONETA, A.C.M.; SAMPAIO, P.R.L.

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: Demonstrar a ocorrência da concepção e acompanhamento de gravidez de uma paciente com uso de dispositivo intra-uterino (DIU). **Material e métodos:** Revisão do prontuário de paciente acompanhada na Unidade de Saúde da Sagrada Família da Universidade Católica de Brasília. Resultado e **Conclusão:** Paciente jovem, 22 anos, gestante, data da última menstruação em 20 de dezembro de 2004, em uso de dispositivo intra-uterino (DIU) de cobre há um ano, apresenta-se na Unidade de Saúde da Sagrada Família com queixa de dor abdominal, em fossa ilíaca direita, dispnéia, ortopnéia, dispnéia paroxística noturna e cefaléia. Fez uso de medicamentos anorexígenos e diuréticos até descobrir a gravidez. O quadro evolui sem melhora dos sintomas, apesar do uso de medicação (Buscopan Plus®), e com sangramento vaginal e cólica intensa. Foram realizadas 3 ecografias transvaginais, mostrando gestação tópica e visualização do DIU. Na última ecografia, com 14 semanas e 6 dias de gestação, foi evidenciado DIU implantado em região cervical com projeção para placenta, tornando sombrio o prognóstico.

71-Pôster

GORDURA CORPORAL RELATIVA ESTIMADA POR SEIS DIFERENTES MÉTODOS: UM ESTUDO DE CASO

SILVA, R.A.; MOTA, Y.L.; SANTANA, A.J.; MAYOLINO, R.

Universidade Católica de Brasília - Laboratório de Estudos em Biometria – LEBIO

Objetivo: comparar os valores obtidos de GC relativa, através dos métodos de: Impedância Bioelétrica (IB) nos modelos de: IB^{Tetra}, IB^{Omron}, IB^{Tanita}, Absortometria Radiológica de Dupla Energia (DXA); Dobra

Cutânea (através da equação de Jackson & Pollock, 1978) e Pesagem Hidrostática - que medindo a densidade corporal e, obtém o percentual de gordura estimado pela equação de Siri (1961), a fim de investigar quanto os resultados podem ser influenciados a despeito da técnica utilizada. **Material e métodos:** um único indivíduo voluntário (26 anos, 173 cm, 73 kg) foi submetido as 6 diferentes técnicas em um espaço de tempo de 24 horas. Os dados foram coletados nos Laboratório de Estudos em Biometria, Imagem e Pesagem Hidrostática da Universidade Católica de Brasília. **Resultados:** a comparação dos valores encontrados demonstra claramente que os resultados do DXA tendem a superestimar os valores obtidos de GC pelos 5 demais métodos, sendo o valor médio igual a 13,39 %G excluindo o DXA. Partindo-se da premissa de que o DXA é tido como um método padrão ouro para estimar a GC, percebe-se significativa divergência quando comparado aos demais métodos mais freqüentemente utilizados e que quando comparados entre si, obtiveram expressiva semelhança entre os achados. **Conclusão:** é importante que no acompanhamento da saúde de um indivíduo seja escolhido um método adequado e que o mesmo seja utilizado na reavaliação. E, também, que sejam realizadas pesquisas com intuito de verificar a validade do DXA quando utilizado para medir a GC.

72

HEMATOMA EXTRADURAL AGUDO

SILVA, L.J.; SILVA, M.I.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Demonstrar o tratamento e prognóstico dos pacientes que desenvolvem hematoma extradural agudo. **Material e métodos:** Estudo prospectivo de paciente vítima de agressão física que desenvolveu volumoso hematoma extradural parietal esquerdo. **Resultados:** Paciente de 50 anos após trauma craniano por agressão física apresentou rebaixamento progressivo do nível de consciência, fez tomografia de crânio que evidenciou extensa fratura bifronto-parietal associado a volumoso hematoma extradural parietal esquerdo, sendo submetida a tratamento neurocirúrgico para drenagem do hematoma. Realizado craniotomia com drenagem de hematoma e a paciente apresentou boa evolução clínica recebendo alta com Glasgow 15 e sem déficit cognitivo e/ou motor. **Conclusão:** Hematoma extradural agudo apresenta bom prognóstico quando o diagnóstico e tratamento são efetuados de forma rápida. Craniotomia ampla deve ser realizada facilitando a hemostasia. Cefaléia e tonteira são queixas freqüentes nos primeiros dias de cirurgia.

73

HÉRNIA DISCAL CERVICAL

SILVA, S.C.L.; REZENDE, B.S; SILVA, L.J.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Demonstrar o quadro clínico, diagnóstico e tratamento da hérnia discal cervical. **Material e métodos:** Realizado estudo retrospectivo sobre esta patologia em artigos científicos recentes correlacionando com o quadro clínico apresentado por nosso paciente. **Resultados:** A hérnia discal cervical caracteriza-se por uma protrusão do disco intervertebral, decorrente de esforço ou desgaste, levando à compressão da raiz nervosa. Ocorre principalmente entre C6-C7 (69% dos casos). O disco vertebral é composto por um anel fibroso que contém em seu interior um núcleo pulposo bem hidratado, semelhante a um gel. Uma ruptura deste anel permite que o conteúdo do disco, o gel, extravase. Se o gel sair posteriormente, pode comprimir uma raiz nervosa. A dor provocada pela hérnia leva à limitação dos movimentos do pescoço. Geralmente, ela é irradiada para uma das extremidades superiores, até a mão. Pode haver parestesias e paresias na extremidade afetada. O primeiro exame complementar solicitado é o Raio-X simples da coluna cervical, para se ter uma idéia se há sinais de desgaste entre as vértebras (por exemplo, osteófitos), diminuição do espaço discal entre as vértebras (é um sinal de degeneração, perda da altura do disco). A radiografia, porém, mostra apenas as hérnias calcificadas, antigas. Para se obter um diagnóstico correto, fazem-se o uso de exames como a Tomografia Computadorizada e a Ressonância nuclear magnética. A RM, na coluna cervical, é a mais indicada. Como pré-operatório, ainda pode ser solicitado uma Discografia Cervical que permite a visualização dos discos cervicais e identificam-se quais discos são responsáveis pela dor. As hérnias cervicais devem ser tratadas conservadoramente antes de se optar por um procedimento cirúrgico, quando necessário. Existem exceções, como dores intratáveis, insuportáveis, que não esteja melhorando com o tratamento ou que esteja causando comprometimento da medula e não apenas de uma raiz nervosa. Existem várias técnicas cirúrgicas, sendo que a mais utilizada é a retirada do disco e da hérnia e a substituição destes por um enxerto ósseo, retirado do próprio paciente. Diferentemente das hérnias lombares, as cervicais são retiradas, preferencialmente, pela via anterior. Quando se utilizam placas e parafusos, a recuperação e o retorno dos movimentos tornam-se mais rápida e segura. **Conclusão:** A hérnia discal cervical apresenta uma alta incidência podendo ser facilmente tratada levando o paciente a uma vida normal.

74

HIPERALDOSTERONISMO PRIMÁRIO – RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

SANTOS, F.H.B.; INDA, A.J.F.; JUNIOR, O.A.; VILELA, V.A.L.; VIEIRA, P.H.C.; VASCONCELOS, P.C.C.; FILHO, F.S.R.

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: Exposição de um caso clínico sobre hiperaldosteronismo primário e revisão de literatura para melhor compreensão sobre esse tema de grande interesse médico por se tratar de uma causa, em algumas vezes, potencialmente curável de hipertensão arterial. **Resumo:** Paciente do sexo feminino negra, 57 anos, com história de hipertensão arterial de longa data com pioras dos níveis tensionais nos últimos dois anos, apesar do uso de quatro medicações anti-hipertensivas. Apresentava atrofia renal direita interpretada como pielonefrite crônica. Extensa investigação nada demonstrou como causa da piora da pressão arterial, exceto um aumento da aldosterona plasmática e uma diminuição da renina apresentando uma relação aldosterona/renina (RAR) de 132. Realizada a tomografia computadorizada onde se encontrou um nódulo na supra-renal esquerda medindo 0,4 cm de diâmetro. Procedemos a suprarenalectomia que confirmou o diagnóstico de adenoma de supra-renal com normalização da RAR e controle da pressão arterial. O hiperaldosteronismo primário é uma síndrome caracterizada por hipertensão, hipocalemia, alcalose metabólica, função glicocorticóide normal e excessiva produção de aldosterona, causada, geralmente pela produção excessiva de hormônio mineralocorticóide proveniente de um tumor de adrenal. A prevalência é controversa na literatura, com alguns trabalhos referindo ser algo em torno de 2% em hipertensos e outros demonstrando uma prevalência de 14,4%. O diagnóstico é feito por meio da relação do nível de aldosterona com a atividade da renina plasmática, e a diferenciação dos subtipos de aldosteronismo primário é feito com venografia renal, cintilografia renal, tomografia computadorizada, ressonância magnética e amostra de sangue da veia renal, sendo que esta última e a tomografia computadorizada são os mais populares. O tratamento pode ser clínico ou cirúrgico dependendo do subtipo identificado. **Material e métodos:** Relato de caso com revisão de literatura sobre o tema. **Resultados e conclusão:** Por se tratar de uma causa de hipertensão tratável, é fundamental que se estabeleça o diagnóstico correto e terapêutica eficaz, apesar de se tratar de uma condição relativamente rara é imprescindível que o médico saiba com proceder diante de um caso como o relatado.

75

HIPERTROFIA DE PEQUENOS LÁBIOS E NINFOPLASTIA: RELATO DE CASOS

FUKUOCA, D.L.K.; MORAES, M.B.; TAVARES, A.B.

Ambulatório de Ginecologia do Hospital da Universidade Católica de Brasília - HUCB

Objetivo: Apresentar dois casos de hipertrofia de pequenos lábios, atendidos no HUCB. **Material e métodos:** Estes casos foram atendidos no Ambulatório de Ginecologia da USSF. Este trabalho consistiu de três etapas: 1- Atendimento e acompanhamento clínico de duas pacientes com hipertrofia de pequenos lábios; 2- Realização da ninfoplastia para correção; 3- Revisão Bibliográfica. No atendimento utilizou-se ficha padronizada de atendimento à mulher, sendo realizada uma anamnese e exame clínico completo sob supervisão do médico-responsável. **Resultados:** Ambas as pacientes apresentavam queixa estética, com maior ou menor grau de importância, desconforto ao ato sexual e com uso de determinadas vestimentas, levando-as à procura por tratamento. Com base na história clínica, foram afastadas etiologias infecciosas e hormonais, sendo a casuística representada por hipertrofias de natureza constitucional. As pacientes foram submetidas ao tratamento cirúrgico sob anestesia geral endovenosa. Após a ninfoplastia, as pacientes mostraram-se satisfeitas com o aspecto estético e funcional, sem queixas de alteração na sensibilidade local. **Conclusão:** A hipertrofia de pequenos lábios geralmente deve-se a um defeito constitucional em que ocorre um aumento exagerado dessas partes, levando a problemas de ordem estética e funcional, dificultando a higiene, o uso de determinadas vestimentas e a relação sexual. A ninfoplastia como cirurgia reparadora é de fácil realização, apresentando poucos riscos de complicações. A individualização do tratamento é fundamental, levando em conta que a apresentação clínica e, sobretudo, a extensão de tecido em excesso é extremamente variadas.

76

HIPOSPÁDIAS: REVISÃO DE CASOS OPERADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA E BASES EMBRIOLÓGICAS PARA O TRATAMENTO CIRÚRGICO.

MOTA, B.H.A.; ACIOLI, W.; AVANCINI, G.S.; BISCHOFF, A.; ALVES, E.; TUBINO, P.; ROCHA, M.M.B.

Hospital Universitário de Brasília – UnB

Objetivos: Relatar casos operados no Centro de Cirurgia Pediátrica do Hospital Universitário de Brasília/UnB e explicar as bases embriológicas que justificam o tratamento implementado em cada caso. **Material e métodos:** Foi feita uma análise retrospectiva de todos os prontuários de crianças portadoras de hipospádia e submetidas a tratamento cirúrgico durante o período de junho de 2001 a março de 2005.

As hipospádias foram classificadas, conforme a localização do meato uretral, em anteriores, médias e posteriores. **Resultados:** Cento e nove crianças foram operadas durante este período. As crianças portadoras de hipospádia anterior não necessitaram de ortofaloplastia, por não apresentarem corda peniana; no entanto, as portadoras de hipospádia média e posterior, obrigatoriamente, foram submetidas a esse procedimento para a retirada cirúrgica do vestígio da uretra malformada (corda). **Conclusão:** A correção das hipospádias requer a escolha correta da técnica indicada para cada caso particular. A necessidade de ortofaloplastia nas hipospádias médias e posteriores, que não existe nas hipospádias anteriores, tem sua explicação na embriologia da uretra masculina.

77

HISTÓRIA DA CEFALÉIA

RIBEIRO, T. S. M. J.; ASSUNÇÃO FILHO, L. A.; SILVA, L. J.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: realizar uma análise histórica sobre os primeiros relatos referentes a cefaléia, demonstrando dados e curiosidades sobre esse sintoma universal. **Material e métodos:** o trabalho foi formulado a partir de pesquisas bibliográficas, nas quais estavam presentes artigos recentes e livros sobre o assunto. **Resultados:** a cefaléia é um sintoma universal, ausente de distinção social, do qual existem relatos datados entre 7000^aC e 6000^aC. Através das pesquisas realizadas pudemos observar que os mitos referentes à cefaléia já se faziam presentes na época e que até mesmo as divindades egípcias padeceram deste mal. Foi possível também verificar que a cefaléia também está presente na arte de grandes pintores como Edvard Munch, Michelangelo Buonarroti e Pablo Picasso. **Conclusão:** a cefaléia sempre esteve presente na história da humanidade e o conhecimento histórico permite conhecer tratamento prévios e a sua evolução juntamente com a sua representação artística.

78-Pôster

HISTÓRIA DA ENFERMAGEM NO DISTRITO FEDERAL

SILVA, L.E.; MOURA, S.M.; FRANÇA, S.A.; OLIVEIRA, M. L. C.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Resgatar a memória da Enfermagem no Distrito Federal e atuação das enfermeiras pioneiras nos atendimentos de saúde da Novacap, destacando as que trabalharam nos acampamentos e no Hospital Juscelino Kubitschek de Oliveira (HJKO). **Material e métodos:** Pesquisa de abordagem qualitativa, inicialmente, realizou-se uma pesquisa bibliográfica através de livros, jornais e documentos da época, que possibilitaram analisar o contexto histórico. No segundo momento colhemos a história de vida profissional das enfermeiras e de médicos que trabalharam no primeiro hospital de Brasília, Hospital Juscelino Kubitschek de Oliveira (HJKO). **Resultados:** O atendimento em saúde na Novacap dividia-se em não-institucional (assistência prestada nos acampamentos) e institucional (desenvolvido pelo Departamento de Saúde da Novacap – DSN). Coube ao IAPI – Instituto de Aposentadoria e Pensão dos Industriários, ligado ao DSN, a construção da primeira Unidade de Saúde, (HJKO). Sendo assim, diversas profissionais de enfermagem, naturais de várias regiões do País, destacaram-se neste contexto em ambos atendimentos, como Cacilda Bertoni e Luzia Farias (realizavam partos domiciliares), Martha Margarete, Rosa Irene e Edna Chavier (trabalharam no HJKO), além de muitas outras. **Conclusão:** Imbuídas de bravura e espírito de renúncia, várias enfermeiras imigraram para o Planalto Central. A carência de profissionais e os acampamentos com esgotos a céu aberto, poeira, e aglomerados de trabalhadores da construção civil, conjugavam ambientes desfavoráveis a saúde pública exigindo destas profissionais, trabalho árduo, dedicação e conhecimentos epidemiológicos para conter as epidemias.

79-Pôster

HISTÓRIA DA ULTRA-SONOGRAFIA: AVANÇOS PARA A GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA.

PUCCI, J.P.V.; PUCCI, P.L.; PUCCI, A.V.

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: O trabalho tem como objetivo mostrar o nascimento e o crescimento do ultra-som ao longo dos últimos 20 anos, destacando os principais pesquisadores e os principais desenvolvimentos tecnológicos que marcaram a ultra-sonografia e trouxeram avanços significativos para a ginecologia e obstetrícia. **Material e métodos:** A revisão e análise bibliográfica de artigos publicados no MEDLINE a respeito do crescimento tecnológico do ultra-som permitiram-nos guiar o desenvolvimento do trabalho. **Resultados:** Os avanços técnicos, a tal ponto, levaram a um rápido crescimento de aplicações nas quais o ultra-som pode ser incluído. O desenvolvimento do ultra-som Doppler tem progredido junto às tecnologias de imagem, mas a fusão das duas tecnologias no “Duplex scanning” e o subsequente desenvolvimento do Doppler Color deram ainda mais subsídios para a investigação da circulação e suprimento sanguíneo para órgãos, tumores etc. A invenção do microchip nos anos 70 e o subsequente crescimento exponencial em processamento de força permitiram mais rápidos e mais poderosos sistemas

incorporando estruturas digitais, maior enriquecimento de sinais e novas maneiras de interpretação e visualização de dados, como o power Doppler e a Imagem 3D. **Conclusão:** A ultra-sonografia é hoje, depois de tantas modificações, uma das maiores técnicas de diagnóstico dentro da medicina e, também, bastante utilizada na prática diária dos ginecologistas-obstetras. O trabalho faz uma viagem ao longo dos últimos anos mostrando os principais avanços tecnológicos na medicina ultra-sônica.

80

HOLOPRESENFALIA: RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

JANIKUES, F.C.; ROSA NETO, F.R.; LIMA, B.M.; MAGALHÃES, R.S.; FONSECA, A.B.; CARDOSO, F.S.
Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Demonstrar as possíveis condutas e prognóstico em casos de malformações congênitas graves, e questionar as alternativas possíveis para o aumento da sobrevida e da qualidade de vida destas crianças. **Material e métodos:** Revisão sistemática de prontuário de paciente atendida no Hospital Regional de Taguatinga (DF). **Resultados e Conclusão:** Mãe de paciente de 03 meses e 22 dias, apresentando fenda labial e palatal, ausência de globo ocular esquerdo, ausência de pavilhão auditivo externo esquerdo e holoprosencefalia; procurou assistência médica devido a um quadro de febre, tosse, cianose e taquidispnéia, apresentado pela paciente. A criança foi internada e foram diagnosticadas pneumonia e bronquiolite. Durante a internação prescreveu-se o tratamento padrão para as duas afecções, o que difere da conduta mais preconizada para o caso, que é apenas usar medidas de suporte e paliativas. Em consequência das malformações, a paciente apresenta crises convulsivas tônicas generalizadas, com choros e gemidos característicos, que são controladas com gardenal® e hidantal®. Tais crises dificultam o bom prognóstico e facilitam a instalação de doenças pulmonares. Contudo os resultados obtidos com a conduta aplicada foram excelentes, e atualmente a paciente está em casa e passa bem. Devemos ressaltar que até os 03 meses a criança com este tipo de malformação encefálica possui o mesmo padrão de desenvolvimento de uma criança normal e merece ser tratada com o mesmo respeito e dignidade, oferecendo-se a possibilidade de intervenção médica com intenção curativa, ampliando seu tempo e sua qualidade de vida.

81-Pôster

IMIQUIMOD NO TRATAMENTO DE CÂNCER CUTÂNEO. UM NOVA OPÇÃO TERAPÊUTICA.

FERREIRA, F.F.; LEITE, R.M.S.

Universidade Católica de Brasília.

Objetivo: O câncer de pele é um grande problema de saúde pública. O câncer de pele é o mais comum dos cânceres com prevalência crescente. O carcinoma basocelular é o tumor de pele mais comum e o câncer de pele mais comum. O seu tratamento normalmente é realizado com a excisão cirúrgica da lesão. Em situações especiais, a eletrocoagulação, a criocirurgia e a quimiocauterização associadas a curetagem cutânea podem ser utilizados. O imiquimod é uma medicação de introdução recente de uma classe de medicações chamada de modificadores de resposta imunológica. A droga possui atividade tópica antiviral e antineoplásica. Existem estudos demonstrando a cura de lesões neoplásicas cutâneas em pacientes que utilizam a medicação por 6 semanas. Ilustraremos casos de pacientes tratados com este produto, s em a realização de cirurgia, demonstrando a cura clínica e histopatológica das lesões sob este novo regime terapêutico. **Material e métodos:** Demonstramos o caso de uma paciente do sexo feminino, 65 anos, portadora de uma lesão cutânea em placa perolácea, ulcerada em região mandibular, com impossibilidades de realizar cirurgia, tratada com o imiquimod 2x/dia por 6 semanas, com a demonstração de cura histopatológica da lesão. Durante o processo de tratamento o eritema e descamação foram bastante intensos, com regressão após a suspensão do produto. Um ano após a paciente apresentava-se sem recidiva do tumor. **Resultados:** Estudos têm demonstrado que o imiquimod estimula múltiplas citocinas pró-inflamatórias, como o fator de necrose tumoral alfa e o interferon alfa., com um estímulo imunológico capaz de eliminar as células tumorais no sítio de aplicação do produto. **Conclusão:** O imiquimod tópico é uma aparente possibilidade de indicação para o tratamento do carcinoma basocelular, principalmente em pacientes que tenham risco cirúrgico ou não desejem realizá-la. O acompanhamento destes pacientes a longo prazo é essencial para certificar-se da não existência de recidivas.

82

IMPETIGO BOLHOSO EXTENSO IATROGÊNICO EM PACIENTE COM DERMATITE ATÓPICA

REIS, T.R.L.; CORREA, E.; LEITE, R.M.S.

Setor de Dermatologia - Clínica Médica - UCB

Objetivo: A dermatite atópica (DA) é uma doença multifatorial. Entre os fatores associados à patologia está o defeito na barreira cutânea, decorrente de uma pele deficiente em ceramidas e outras gorduras essenciais à retenção hídrica. O paciente com DA também possui alterações imunológicas que o

predispõe a infecções cutâneas virais (moluscos, verrugas, herpes), fúngicas (tinhas) e bacterianas (*Staphylococcus aureus*). Diante disto, apresentaremos o caso de uma criança com DA que iniciou um quadro de infecção cutânea extensa, após utilização de pomada de extrato aquoso de *Triticum vulgare* para tratamento de moluscos contagiosos na pele. **Material e métodos:** Paciente de 9 anos apresentou-se ao consultório com história de DA desde os 5 meses de idade. Há 2 meses iniciou com múltiplas lesões papulares, com umbilicação central, diagnosticadas como molusco contagioso. Foi prescrita com pomada de *Triticum vulgare*, comumente utilizado para tratamento de feridas ginecológicas. Após 3 dias de uso, a paciente apresentou placas eritematosas generalizadas que 48 horas após demonstravam grandes áreas de vesículas de conteúdo líquido citrino que drenaram secreção purulenta formando crostas generalizadas. As lesões coalesceram dando aspecto “plástico” à pele, impedindo que a paciente estendesse os braços ou pernas. O uso de amoxicilina e clavulanato VO por 7 dias produziu resultados dramáticos na recuperação do quadro. **Resultados:** Quando a pele é colonizada por *S.aureus*, a dermatite atópica pode tornar-se grave. Estudos recentes mostraram que o *S. aureus* mantém ou intensifica o processo inflamatório na DA através dos superantígenos, tais como a enterotoxina estafilocócica e a toxina da síndrome do choque tóxico-1. A maioria dos pacientes com DA produzem imunoglobulina específica (IgE) contra a toxina estafilocócica e quando a mesma é aplicada à pele pode induzir o eczema cutâneo, variando de eritema a espessamento em pele atópica ou normal não afetada. Além disto, a pele atópica pode ser infectada de forma direta pelo agente com a formação de lesões bolhosas e crostas purulentas, típicas do impetigo bolhoso. **Conclusão:** A pele atópica é especial e deve ser encarada desta forma. Devemos ter, então, cautela com a prescrição de medicamentos para uso tópico em pele atópica. Este cuidado é essencial para que não coloquemos o paciente atópico em risco, aumentando a morbidade de uma doença cutânea infantil bastante comum.

83

IMPLICAÇÕES NUTRICIONAIS DA GASTRECTOMIA

DUARTE, S.M; COELHO, M.S.M.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: informar e comentar os sinais e sintomas relacionados ao estado nutricional mais comumente observados nos pacientes com gastrectomia. **Material e métodos:** fez-se revisão literária de artigos científicos publicados nos últimos cinco anos, cujos conteúdos abordam o tema. **Resultados:** os sinais e sintomas relacionados ao estado nutricional que são mais comumente observados nos pacientes gastrectomizados são anorexia, diarreia, anemia, má absorção, perda de peso (os quais levam à desnutrição protéico-energética), síndrome de dumping e hipoglicemia. **Conclusão:** as implicações nutricionais decorrentes da gastrectomia são previsíveis, variáveis, dependem da técnica cirúrgica adotada e os sinais e sintomas relacionam-se entre si. No tratamento destas implicações, além da prescrição de terapia medicamentosa, deve-se fazer avaliação do estado nutricional do paciente, a fim de que seja prescrita dieta adequada.

84

IMPORTÂNCIA E SIGNIFICADO DAS POSTURAS E ATITUDES DO PACIENTE PARA O CLÍNICO GERAL

DUARTE, A.A.V.V.; PUCCI, J.P.V.; LAURIA-PIRES, L.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Revisar e analisar a importância e significado das posturas e atitudes adotadas por pacientes, sejam elas voluntárias ou não, no reconhecimento e diagnóstico de patologias sistêmicas. **Material e métodos:** Revisão bibliográfica e observação das condições clínicas apresentadas por pacientes internados no Hospital das Forças Armadas (HFA), no período de fevereiro a maio de 2005, através da disciplina de Bases Semiológicas da Clínica Médica. **Resultados:** Foi possível observar que as posturas e atitudes adotadas pelos pacientes sugerem de fato as condições clínicas apresentadas, já que algumas das atitudes são características de doença específica durante a execução da história clínica. **Conclusão:** A importância de se conhecer as atitudes e posturas dos pacientes se deve ao fato de que esta característica está condicionada ao paciente que procura adotar a postura capaz de melhorar seus sintomas. Porém o fato de se saber a atitude característica de tal doença, não torna a anamnese desnecessária, pois se trata do passo mais importante de toda a consulta médica.

85

INFECÇÃO POR FUNGO DERMATÓFITO EM PACIENTE COM LUPUS ERITEMATOSO EM USO DE IMUNOSUPRESSOR.

RAFAEL, M.G.R.; ALVES, A.S.F.; AQUINO, D.C.; GOMES, C.M.; FILHO, J.L.Q.; LIMA, D.S.; OSTERNE, T.E.C.; LEITE, R.M.

Setor de Dermatologia-Universidade Católica de Brasília

Objetivo: As dermatofitoses, também conhecidas pelo nome de tinhas, são produzidas por fungos queratinolíticos, chamados dermatófitos, que atacam a queratina da pele, unhas e pêlos. São micoses comuns, podendo atingir paciente hígidos. Contudo, pacientes com doenças sistêmicas ou em uso de imunossupressores têm uma chance maior de apresentar dermatofitoses como infecção fúngica oportunista. Procuramos demonstrar um exemplo disto, descrevendo uma paciente com infecção cutânea pelo fungo dermatófito *Trichophyton rubrum* sob tratamento imunossupressor com ciclofosfamida. **Material e métodos:** Descrevemos o caso de paciente do sexo feminino, 43 anos, com quadro de inchaço nas pernas, dor e edema em articulações das mãos que, após avaliação clínico laboratorial, teve o diagnóstico de Lúpus Eritematoso Sistêmico, apresentando comprometimento articular e renal. Iniciou-se tratamento com imunossupressor com melhora do quadro de lupus sistêmico. Poucas semanas após o início da terapia observou-se o aparecimento de placas anulares com bordas eritematosas na face, tendo sido realizado o diagnóstico de tinha facial, que foi confirmada pelo exame físico e cultura. **Resultados:** O lupus sistêmico é uma doença que necessita de tratamento imunossupressor agressivo, principalmente quando associado a alterações de função renal. A utilização destas medicações imunossupressoras, como os corticóides em altas doses e a ciclofosfamida, podem produzir efeitos secundários indesejáveis. Entre os efeitos colaterais possíveis estão as infecções oportunistas. Os fungos são conhecidos causadores de infecções oportunistas, com a *Cândida sp.* sendo o agente fúngico mais comum desta infecções. Outros fungos, como os dermatófitos, podem também causar infecções oportunistas nestes pacientes. **Conclusão:** Nos casos de imunossupressão, a prevalência de infecções oportunistas aumenta. O quadro clínico é semelhante ao das lesões cutâneas anulares do Lupus Cutâneo, sendo importante o diagnóstico diferencial. Portanto, as dermatofitoses devem ser sempre pensadas em pacientes com lesões cutâneas de aparecimento recente em uso de terapia imunossupressora. No caso descrito a dermatofitose pelo *Trichophyton rubrum* foi secundária à terapia utilizada no tratamento do Lúpus Eritematoso Sistêmico.

86

INFECÇÕES OPORTUNISTAS NA AIDS – RELATO DE CASO

ALVES, A.S.F.; AQUINO, D.C.; CHIARELLA, A.Y.; LIMA, D.S.; OLIVEIRA, R.E.; PEIXOTO, G.P.; RAFAEL, M.G.R.; SABINO, C.H.G.

Hospital Regional de Taguatinga

Objetivo: Os autores apresentam caso de paciente com múltiplas infecções decorrente da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida. **Material e métodos:** Relato de caso. **Resultados:** Paciente DAF, 31 anos, feminina, procedente do DF, internado no HRT com queixa de cefaléia intensa acompanhada de náuseas e febre. A punção lombar positiva com uso de técnicas especiais foi característica de meningite criptocócica. A sorologia para HIV foi positiva sendo iniciado terapias específicas. Um ano depois, paciente foi reinternada com quadro de dispnéia, dor torácica, perda de peso. O Rx de tórax mostrou infiltrado intersticial difuso, LDH elevada e Sinai clínicos e laboratoriais de hipoxemia, característicos de Pneumocistose, com boa resposta terapêutica específica. No ano seguinte, paciente retornou com queixa de febrícula vespertina, sudorese, perda de peso e quadro de constipação intestinal. O exame físico mostrou massa hemi-abdome esquerdo e presença de gânglio supraclavicular esquerdo. A biópsia do gânglio foi sugestiva de tuberculose ganglionar que respondeu a terapêutica específica. A paciente permanece até o omento em controle regular no HRT. **Conclusão:** É de suma importância enfatizar o acompanhamento periódico multidisciplinar de pacientes HIV + , para diagnóstico precoce e prevenção de infecções oportunistas, causa de maior letalidade dos pacientes com casos de AIDS.

87

LINFADENOPATIA REGIONAL SUPURADA APÓS VACINA BCG, RELATO DE CASO E REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.

SOUZA, F.A.A.; BIERRENBACH, A.L.; PEIXOTO, A.C.V.; LIMA, L.R.; VASCONCELOS, P.C.C.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: A vacina BCG (Bacilo Calmette-Guérin) é administrada desde 1921 com o intuito de imunização ativa contra a tuberculose. Em nosso meio foi descrito baixo percentual de complicações e eventos adversos, em torno de 0,04%; esses podendo ser locais, regionais ou sistêmicos, sendo mais comum a úlcera com diâmetro maior que um centímetro no local da aplicação. Como são raros os casos de eventos adversos, resolveu-se relatar esse caso em paciente com dez meses de idade, infectado pelo HIV e realizar uma revisão bibliográfica. **Material e métodos:** Paciente foi atendido no Hospital da Universidade Católica sendo feita coleta de história clínica, exame físico e acompanhamento do caso. Para uma melhor análise do caso, foi feita uma revisão de prontuários do paciente em outros serviços médicos; revisão da literatura relacionada com pesquisa nas bases de dados: MEDLINE e Web of Science, e busca de referências cruzadas. **Resultados:** Paciente masculino, com 10 meses de idade, infectado pelo HIV (infecção congênita), em uso de antiretrovirais. Atendido pela primeira vez no serviço

de pediatria do Hospital da Universidade Católica de Brasília no dia quinze de março deste ano. Na ocasião apresentava linfadenopatia supurada na axila direita de aproximadamente cinco centímetros sem flutuação (imagem disponível), que havia surgido há cerca de um mês. Havia recebido vacina BCG há oito meses e a hipótese diagnóstica foi de se tratar de linfadenite por BCG. O mesmo diagnóstico havia sido feito em outro serviço, e o paciente já estava com orientação terapêutica adequada (isoniazida 10mg/kg/dia), embora a mãe tivesse suspenso espontaneamente a medicação. **Conclusão:** Entre os eventos adversos à vacinação BCG as lesões locais e regionais são as mais frequentes, estando inclusa a linfadenopatia supurada. Não sendo usual o uso de exames complementares para o seu diagnóstico a conduta terapêutica é iniciada, sendo a isoniazida o fármaco de escolha até o desaparecimento da supuração e diminuição do gânglio; se houver gânglios flutuantes, está indicada a punção aspirativa. No caso relatado essa foi a conduta adotada, com evolução satisfatória do quadro.

88

MANOBRAS PARA INIBIR A TRANSMISSÃO VERTICAL EM GESTANTES PORTADORAS DE HIV.

OLIVEIRA, R.A.; AMÉRICA, R.L.T.; AOYAMA, A.R.; MOTA, G.P.; RODRIGUES, H.G.; SILVEIRA, D.

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: O objetivo desse estudo é verificar a incidência da transmissão vertical ao conceito pelas vias intra-útero, intraparto e no pós-parto e, o tratamento aplicado para minimizar esse quadro. **Material e métodos:** levantamento bibliográfico sobre o tema, nos últimos cinco anos, no Ministério da Saúde e no site da Scielo. **Resultados:** a transmissão vertical pode ocorrer em três momentos: intra-útero tendo incidência de 35% dos casos de transmissão, intraparto que ocorre em 65% dos casos e pós-parto que representa risco de transmissão entre 7% a 22%. O uso da zidovudina reduz a transmissão vertical do HIV em 67,5% quando usado durante a gestação (cápsula), o trabalho de parto (endovenoso) e pelos recém-nascidos (solução oral) que foram alimentados exclusivamente com fórmula infantil. A intervenção com AZT foi realizada tardiamente na gestação e no parto ou administrada apenas no recém-nascido, antes de 48 horas após o nascimento, sendo eficaz. O uso de outros anti-retrovirais vem sendo incorporado às recomendações da terapia anti-retroviral em gestantes, diante da ampla comprovação de que a TARV combinada (AZT e outros ARV) é capaz de reduzir a carga viral do HIV para níveis indetectáveis. Estudos indicam que a zidovudina, a lamivudina e a nevirapina apresentam excelente passagem transplacentária. A didanosina atravessa menos a placenta enquanto que os inibidores de protease alcançam baixos níveis de concentração no cordão umbilical. A nevirapina só deverá ser empregada em terapia tripla, pois sua administração como monoterapia implica no desenvolvimento de resistência viral. **Conclusão:** pode-se observar que a via de transmissão vertical que possui maior incidência é a intraparto e os medicamentos utilizados no tratamento anti-retroviral são eficazes, porém algumas combinações como, por exemplo, a didanosina e a estavudina que provocam acidose láctica fetal devem ser evitadas. Os esquemas de anti-retrovirais devem conter zidovudina e lamivudina, associados à nelfinavir ou nevirapina, sendo que a escolha entre nelfinavir ou nevirapina deve ser considerado a idade gestacional, o grau de imunodeficiência materna e a magnitude de carga viral.

89

MENINGIOMA ESPINHAL: PATOGENIA, TRATAMENTO E OS PRINCIPAIS ASPECTOS MORFOLÓGICOS E EPIDEMIOLÓGICOS.

OLIVEIRA, P.H.G.; BRINGEL, M.L.; SILVA, L.J.

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: O objetivo desse trabalho é realizar um estudo de revisão sobre os diversos aspectos morfológicos, epidemiológicos, bem como, a patogenia e o tratamento do meningioma espinhal. **Material e métodos:** Realizou-se um estudo retrospectivo de vários artigos, dentre eles, estudos de caso e artigos de revisão. Foi analisado um caso clínico que aborda uma paciente com meningioma espinhal situado na região lombar, mais especificamente nas vértebras L1/L2/L3. **Resultados:** Foi observado que o meningioma espinhal possui uma maior incidência em pessoas do sexo feminino e de idade avançada. É mais frequentemente encontrado na região torácica seguida pela região lombar. O principal e mais eficiente tratamento é o cirúrgico, porém existem outros tratamentos, como radioterapia e quimioterapia. **Conclusão:** O meningioma espinhal é um tumor medular que acomete as meninges e acarreta uma série de sinais e sintomas. Pode ser diagnosticado facilmente pela análise clínica dos sintomas correspondentes à compressão da medula na área acometida mais o auxílio de exames de imagem.

90

MENINGIOMA NA VELHICE

FAGUNDES, J. D.; RAFAEL, A. L. O.; SILVA, L. J

Universidade Católica de Brasília.

Objetivos: demonstrar que essa patologia acomete pessoas com idade mais avançada, além de mostrar sua morfologia, diagnóstico, tratamentos e prognósticos. **Material e métodos:** análise de artigos de revisão recentes sobre o tema, assim como de casos clínicos, pesquisa em livros de referência além do acompanhamento de um profissional da área de Neurofisiologia. **Resultados:** as lesões variam de firmes e fibrosas até finamente arenosas, ou podem ser extremamente calcificadas com corpos psamomatosos. Não está presente evidência macroscópica de necrose ou de hemorragia extensa. **Conclusão:** o meningioma é um tumor benigno e o prognóstico depende da área de sua localização. Apesar disso, a ressecção cirúrgica tem se mostrado método eficiente e satisfatório.

91

MENINGITE MENINGOCÓCICA RESISTENTE À AMPICILINA - RELATO DE CASO

VIEIRA, P.H.C.; TUBINO, P.V.A.; NASCIMENTO, H.C.D.; COUTO, A.P.; EVANGELISTA, N.M.A.; NETO, F.R.R.; VELASCO, F.L.; CUNHA, M.A.A.

Universidade Católica de Brasília. Hospital Regional de Taguatinga. Serviço de Pediatria.

Objetivo: Descrever o caso de um lactente com meningite por *Neisseria meningitidis* b, resistente in vivo à ampicilina. **Material e métodos:** Revisão da literatura, prontuário médico e de exames complementares adicionais, com levantamento dos dados da doença à internação. **Resultados:** Relato do caso: SLS, quatro meses de idade, masculino, pardo, natural e procedente de Ceilândia sul. Deu entrada no HRT com história de febre alta (39,5 °C), perda de apetite e sonolência iniciados dois dias antes. Devido à gravidade do quadro, foi realizada punção lombar, a qual confirmou o diagnóstico de meningite meningocócica b pelo látex, bacterioscopia e cultura. A criança evoluiu mal, com petéquias, com persistência da febre, surgimento de efusão subdural e persistência de hipoglicorraquia e hiper celularidade às custas de polimorfonucleares no líquido após o terceiro dia de tratamento. O tratamento foi então substituído por cefotaxima, com melhora progressiva do quadro. **Conclusão:** A meningite por *Neisseria meningitidis* é classicamente tratada com penicilina e ampicilina, sendo descritos casos pouco frequentes de resistência. O insucesso terapêutico aqui descrito pode ter ocorrido por diversas razões, entre as quais, resistência antimicrobiana.

92

MENINGITE PÓS-BCG – RELATO DE CASO

VILELA, V.A.L.; SANTOS, F.H.B.; NASCIMENTO, H.C.D.; COUTO, A.P.; EVANGELISTA, N.M.A.; VELASCO, F.L.; NETO, F.R.R.; CUNHA, M.A.A.

Universidade Católica de Brasília/Hospital Regional de Taguatinga-SE, Serviço de Pediatria

Objetivo: Descrever um caso de meningite relacionada ao Bacilo de Calmet-Guèrin (BCG). **Material e métodos:** Foi realizada revisão do prontuário e da literatura sobre o tema. **Resultados:** F.E.C.N, masculino, 2 meses. Mãe refere aparecimento de nódulo em região axilar direita na linha axilar média, 17 dias após vacinação por BCG, sendo diagnosticada reação vacinal à BCG. Fez uso de isoniazida por três dias e interrompeu por conta própria devido ao aparecimento de micropápulas difusas pelo corpo. Vinte dias após, apresentou vômitos amarelados após a mamada e um pico febril de 38,5C. O hemograma revelou leucocitose com eosinofilia e linfocitose. Após quatro dias de internação, o exame do líquido revelou hipoglicorraquia e hiper celularidade com predomínio de mononucleares. Foi então firmado o diagnóstico de meningite por micobactéria e iniciado o tratamento com esquema triplice (isoniazida, rifampicina e pirazinamida). **Conclusão:** A meningite por BCG é uma complicação rara da vacinação, mas que deve ser um diagnóstico diferencial em pacientes que evoluem com quadros febris persistentes e reação ganglionar após vacinação por BCG. Nesses casos é indicado o uso de isoniazida profilático nas reações ganglionares pós BCG.

93

METÁSTASE DE CARCINOMA FOLICULAR TIREOIDIANO PARA O CRÂNIO – RELATO DE CASO

CASTILHO, I.G.; NETO, J.I. de A.; SILVA, J.L.

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: relatar caso de patologia extremamente rara em paciente do sexo feminino com 60 anos que apresentava metástase de carcinoma folicular tireoidiano para o osso do crânio, comparando com os relatos disponíveis na literatura. **Material e métodos:** realizado estudo retrospectivo comparando dados da literatura relacionando características relevantes com a patologia apresentada pela paciente. **Resultados:** o caso reportado neste trabalho apresentou aspectos comuns à maioria dos descritos na literatura como idade, sexo e complicações durante a cirurgia. **Conclusão:** patologia rara sendo que o

carcinoma folicular de tireóide é a principal fonte de metástase para crânio, corroborando com os dados da literatura. É uma patologia indicativa de cirurgia onde é observado no ato cirúrgico sangramento abundante secundário e alta vascularização tumoral. Sobrevida é de 5 a 10 anos e a possibilidade de metástases de carcinoma tireoidiano deve ser considerada em tumorações ósseas craniais altamente vascularizadas.

94

MICOSES PROFUNDAS NA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA. RELATO DE CASO.

CAMPOS, C.M.; CARDOSO, M.T.O; COSTA, R.S.; MOURA, A.C.C.; PIRES, L.L.; ZAPATA, J.M.
Hospital Regional de Taguatinga. Universidade Católica de Brasília.

Objetivo: Relatar caso de paciente com AIDS e focar a importância do diagnóstico das infecções oportunistas presentes em pacientes imunodeprimidos. **Material e métodos:** Relato de caso. Estudo descritivo, observacional. **Resultados:** A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) é uma manifestação clínica da infecção pelo vírus HIV. As manifestações mais precoces aparecem em pacientes com contagem de linfócitos T CD4 entre 200 e 500/mm³ e quando abaixo de 200/mm³ é doença totalmente manifesta. Além de interferir diretamente na resposta imune celular, através da destruição dos linfócitos T auxiliares, o HIV também pode determinar outras disfunções no sistema imune, induzindo a produção de auto-anticorpos contra as proteínas celulares normais. Com o progressivo comprometimento do sistema imune, o corpo humano se torna cada vez mais susceptível a tipos raros de cânceres e às doenças oportunistas. Paciente R.S.A., masculino, 46 anos, branco, solteiro, natural de Ubajara, CE, internado no HRT em 04/03/2005, com queixa de dor no estômago e fraqueza há 8 meses. Refere desde então dor epigástrica intermitente, em queimação, predominante à noite, sem fatores de piora ou melhora. Refere anorexia, febre baixa, fraqueza, icterícia, diarreia aquosa, úlceras labiais crostosas e doloridas e perda de 11kg. Ao exame físico, mostrou-se em bom estado geral, consciente, orientado, eupnéico, hipocorado, anictérico, acianótico e emagrecido. Foi realizada biópsia de gânglio cervical posterior esquerdo com diagnóstico de histoplasmose ganglionar e EDA que mostrou esparsas placas esbranquiçadas aderidas à mucosa esofágica. Após biópsia, diagnosticou-se monilíase esofágica. **Conclusão:** Em pacientes com quadro de monilíase oral, perda de peso, poliadenomegalia e comprometimento do estado geral, é preciso investigar infecção por HIV. Os autores frisam a importância da investigação de Imunodeficiência Adquirida em pacientes com infecções oportunistas como candidíase, micoses profundas, tuberculose, enfatizando que o acompanhamento do paciente soropositivo é fundamental para diminuir a incidência de infecções oportunistas, diminuindo também o índice de mortalidade desses pacientes.

95

MIELOPATIA ESPONDILÓTICA NA VELHICE

CADDAH, P.F.C; BRUGNERA, P.C; SILVA, L.J.
Universidade Católica de Brasília.

Objetivos: Demonstrar porque a mielopatia espondilótica é mais comum em pessoas de idade avançada e avaliar as causas da doença mostrando sucintamente diagnóstico diferencial, fisiopatologia, intervenções cirúrgicas e tratamentos da doença. **Material e métodos:** Análise de artigos de revisão recentes sobre o tema, assim como de casos clínicos correlacionando com um paciente submetido a tratamento neurocirúrgico para tratamento de mielopatia espondilótica cervical acometendo c3-c4 e c4-c5. **Resultados:** Pacientes que apresentam síndrome de liberação piramidal por mielopatia espondilótica tem indicação formal para descompressão medular sendo o acesso via anterior indicado quando há comprometimento de dois níveis medular. **Conclusão:** Mielopatia espondilótica é causa frequente de comprometimento medular em idosos causando dificuldade na realização de movimentos pela espasticidade secundário a lesão medular por compressão. Síndrome de liberação piramidal é frequente. Ressonância nuclear magnética é método complementar importante no diagnóstico. Tratamento cirúrgico esta formalmente indicado para descompressão. Mielopatia pode acometer vários segmentos medulares.

96-Pôster

MORBI-MORTALIDADE DO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CHIARI TIPO II NOS PACIENTES DO SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA DO HOSPITAL DE BASE NO PERÍODO DE 1971 A 2004.

LIMA, A.A.; WAIHRICH, E.S., OTTO-LIMA, B.
Hospital de Base do Distrito Federal

Objetivos: Avaliar a morbi-mortalidade dos pacientes com mielomeningocele submetidos a tratamento cirúrgico da malformação de Chiari tipo II sintomática admitidos no serviço de Neurocirurgia do Hospital de Base do Distrito Federal no período de 1971 a 2004. **Material e métodos:** Foram analisados os prontuários de 669 pacientes, internados na Unidade de Neurocirurgia do Hospital de Base, no período de janeiro de 1971 a dezembro de 2004, com diagnóstico de mielomeningocele. Destes, 5 apresentavam

indicação para descompressão cirúrgica de fossa posterior devido a malformação de Chiari tipo II sintomática. Durante o mês de março de 2005, os pacientes operados que receberam alta no período foram contactados para obter a evolução clínica até o momento e avaliar a morbi-mortalidade pós-operatória tardia. Os sintomas indicadores da cirurgia foram disfagia neurogênica, estridor e surtos de apnéia. Foram analisados, de cada paciente operado, sintomatologia pré-operatória e pós-operatória e procedimentos cirúrgicos realizados. **Resultados:** Nos 669 pacientes que compõe a casuística de mielomeningocele no período, foram encontrados 5 pacientes com indicação cirúrgica por sintomas de compressão de tronco cerebral devido a Malformação de Chiari tipo II. Todos os pacientes apresentavam aumento da pressão intracraniana e surtos de apnéia. Eles realizaram a correção cirúrgica da mielomeningocele ao nascimento e foram submetidos no mínimo a 1 procedimento de derivação para o tratamento da hipertensão intracraniana devido à hidrocefalia. A idade na qual os pacientes foram submetidos à descompressão de fossa posterior variou entre 2,2 e 4 meses. Registrou-se um óbito 10 dias após a cirurgia e um paciente teve perda do seguimento ambulatorial por residir em outro estado. Dois pacientes operados apresentavam pé torto congênito. **Conclusão:** Apesar do tratamento mais agressivo da mielomeningocele, a malformação de Chiari tipo II continua sendo a principal causa de morte em crianças com defeito do tubo neural aberto. Dado os resultados ruins em crianças que não são submetidas a descompressão cirúrgica, esta parece ser a melhor opção. A criança nascida hoje com um defeito do tubo neural aberto pode esperar a chance de uma vida significante e produtiva

97

NEOPLASIA INTRA-EPITELIAL CERVICAL GRAU III: RELATO DE CASO

JANIKUES, F.C.; MATOS, C.L.; SAMPAIO, P.R.L.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Demonstrar a importância da colpocitologia oncótica de rotina na identificação de lesões precursoras do câncer de colo uterino. **Material e métodos:** Revisão sistemática de prontuário de paciente atendida na Unidade de Saúde Sagrada Família, em Taguatinga – D.F. **Resultados e Conclusão:** Paciente de 36 anos, múltipara, queixando-se de labilidade emocional, ondas de calor e tremores, procurou assistência médica para realizar colpocitologia oncótica de rotina. Foram diagnosticados neoplasia intra-epitelial cervical grau III com dados concomitantes sugestivos da presença de HPV. Paciente refere citologia anual, sendo que a anterior, realizada em fevereiro de 2004, não apresentou anormalidades. Paciente também relatou: menarca aos 16 anos; sexarca aos 20 anos (03 parceiros); e tabagismo (10 cigarros/dia há 13 anos). Negou história familiar de câncer de colo uterino. Com a apresentação do resultado da biópsia e ao se realizar a colposcopia verificou a necessidade de proceder amputação cônica do colo uterino, reavaliação citológica e colposcópica a cada 03 meses. Devido à rapidez com que a afecção progrediu, deve-se questionar quanto à fidedignidade dos últimos exames colpocitológicos realizados pela paciente. Em todos os exames colpocitológicos deve-se avaliar a qualidade do exame, tanto no momento da coleta quanto da análise, visando melhorar sua acurácia.

98-Pôster

NEVO VERRUCOSO LIQUENÓIDE: UMA RARA ENTIDADE CUTÂNEA

RANZI, V.V.; GOMES, C.M.G.; LEITE, R.M.S

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: Nevos epidérmicos são tumores benignos do tipo hamartomas, resultantes do excesso de produção de queratinócitos pela pele local no seu desenvolvimento embriológico. Eles normalmente aparecem ao nascimento ou infância e podem ser localizados ou extensos. Estas lesões raramente malignizam, mas podem ter um componente emocional-cosmético importante. Existem variantes deste hamartoma cutâneo, sendo conhecida uma forma inflamatória, denominada NEVIL (nevo verrucoso inflamatório linear) e uma forma raríssima, liquenóide. O nosso objetivo é demonstrar um caso de um paciente de 10 anos que apresenta a forma rara liquenóide da patologia, tecendo considerações sobre a sua etiologia. **Material e métodos:** Relatamos o caso de um paciente de 10 anos de idade que comparece à consulta com a referência de placas rugosas e multipapulares, com algumas lesões violáceas e outras lisas, brilhantes, ocupando a região do flanco acompanhando as linhas de blaschko locais. A histopatologia cutânea demonstrou o diagnóstico de uma lesão liquenóide. **Resultados:** Pesquisa bibliográfica demonstrou que estávamos diante de uma forma rara do nevus verrucoso. O nevus verrucoso normalmente aparece como um lesão em placas, acompanhando um dermatomo ou as linhas de blaschko, de forma localizada ou generalizada, resultado de um defeito congênito na formação da pele. Pode se associar a alterações neurológicas ou esqueléticas. O paciente estudado não apresentava lesões extra-cutâneas. **Conclusão:** Demonstramos um caso raro de manifestação cutânea: o nevo verrucoso liquenóide, uma provável variante do nevo verrucoso com características de alterações histopatológicas liquenóides associadas.

99

O APRENDIZ DE MEDICINA NA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA - UCB: ESTADOS MOTIVACIONAIS E PSICOLÓGICOS

TRINDADE, E.M.V.; HUANG, W.; VASCONCELOS, A.V.P.

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: O objetivo do estudo foi analisar as características e estados de motivação dos estudantes de medicina na UCB em fase pré-clínica. **Material e métodos:** A metodologia utilizada neste momento piloto da pesquisa baseou-se na aplicação da EMA (Escala de Motivação Acadêmica). Os 156 aprendizes foram submetidos a verificações de caráter subjetivo e objetivo, além de uma entrevista.

Resultados: A literatura científica tem se preocupado de forma crescente com o universo psicológico do futuro médico, mais especificamente com a questão da vocação e do perfil motivacional do aprendiz de medicina, reconhecendo desta forma a enorme carga iatrogênica do curso. Estudos longitudinais indicam alta prevalência de desmotivação em estudantes de medicina, o que pode implicar em enorme custo para a saúde psíquica e qualidade da formação do estudante. No primeiro ano, é marcante o processo de idealização do curso. A euforia inicial do estudante parece com o tempo ceder espaço para outros sentimentos, tais como: stress, tristeza e ansiedade. O estudo teve como enfoque aferir as causas e conseqüências motivacionais compatíveis com influências individuais e contextuais; além de estados que recomendem apoio ou intervenção psicológica e/ou médica. **Conclusão:** Os resultados confirmam a literatura no que tange ao percentual de desmotivação encontrado e a pluralidade de estilos motivacionais dos sujeitos.

100

O NARIZ NA HISTÓRIA E NA ARTE

SILVA, F. G. N.; CALVO, I. C. S.; ARAUJO, J. P.; BEZERRA, A. J. C.

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: Verificar os diferentes aspectos da representação artística do nariz ao longo da história da arte, além de revisar aspectos históricos da rinoplastia. **Material e métodos:** Revisão da literatura e análise de obras de arte. **Resultados:** Ao estudar os fósseis, pode se observar que os tetrápodes podem ter somente uma narina externa em casa lado da cabeça, mas também tem uma narina interna que se conecta com o palato ou com a garganta. Isso que torna possível a respiração pelo nariz. O que não se sabe direito é como essa narina interna se desenvolve, uma coisa com que os cientistas concordam é que a narina frontal no peixe corresponde à narina externa no ser humano. A dúvida é se a narina posterior foi transformada em narina interior por migração para o palato ou se a narina interna é uma nova abertura que começou com os tetrápodes. Os gregos, antes de Cristo, acreditavam que os seres vivos respiravam pela orelha. Aristóteles foi um dos primeiros estudiosos a afirmar que os animais não respiravam através das orelhas. Na antiguidade, acreditava-se que o tamanho do nariz era proporcional ao tamanho dos órgãos genitais, ou seja, nariz grande era sinal de virilidade. Por isso “nasuti” era como os guerreiros mais corajosos eram chamados. A punição para adultério na Índia antiga era a mutilação do nariz, transformando a cirurgia plástica do nariz um procedimento bem comum, e não exatamente para fins estéticos. Um dos grandes médicos indianos Susruta deixou escritos que explicam detalhadamente uma técnica de reconstrução do nariz por meio de um enxerto pediculado fronto-nasal, que é conhecido em cirurgia plástica como enxerto indiano. Sandro Botticelli na pintura O nascimento de Vênus, destaca a estrutura dos ossos da face e o rosto que representado tem um nariz elegante, zigomas elevados e uma forte linha no maxilar. **Conclusão:** O nariz, como órgão de enorme importância na estrutura fisionômica de um indivíduo, sempre foi tema de preocupação médica e de artistas que buscaram representá-lo da melhor maneira possível.

101

O OLHO NA MEDICINA E NA ARTE

CALVO, I. C. S.; HONÓRIO, C. L.; Silva, F. G. N.; LOPES, R. C.; ARAÚJO, J.P.; BEZERRA, A.J.C.

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: Fazer uma revisão da literatura a fim de analisar as diferentes representações do olho humano em obras de arte. **Material e métodos:** Revisão da literatura utilizando bibliografia médica, análise de obras de arte e pesquisa na internet. **Resultados:** Muitos artistas retrataram doenças oculares como catarata, estrabismo e cegueira. Leonardo da Vinci foi o primeiro a estudar o nervo óptico. Rembrandt registrou a cegueira na obra “Tobias devolve a visão a seu pai”. Picasso também retratou a cegueira em algumas de suas pinturas como “O desjejum do cego”, “O velho guitarrista” e “Celestina”. “A parábola dos cegos” é outra pintura sobre doenças oculares pintadas por Pieter Bruegel. O francês Nicholas Poussin pintou “Jesus curando o cego de Jericó”. Registre-se ainda a história da extração do cristalino na Índia e o Tratado de Oftalmologia de Hipócrates. **Conclusão:** A visão e a anatomia do olho despertaram o interesse de muitos pintores e estudiosos do passado. Alguns deles sofriam de problemas relacionados

à visão e contribuíram para o início dos estudos acerca do olho humano e isso foi o primórdio dos conhecimentos que temos nos dias de hoje.

102

O USO DE CADÁVERES NA ANATOMIA AINDA É NECESSÁRIO?

ALMEIDA, E.F.V.; QUEIROGA, D.S.R.; PEREIRA, D.C.; OLIVEIRA, E.R.; CALIXTO, J.B.; COSTA, L.S.N.; XAVIER, S.P.L.; ARAÚJO, J.P.; BEZERRA, A.J.C.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Analisar os prós e contras da utilização de cadáveres no estudo da anatomia humana.

Material e métodos: Revisão sistemática da literatura científica sobre o assunto, com buscas na internet, bases de dados da literatura médica e coleta de opiniões através de questionário. **Resultados:** A questão relativa à utilização de cadáveres humanos para finalidades de benefício social tem sido conturbada. Reconhece-se a permanência de relutância na utilização dos cadáveres, uma vez que se convive com a burocracia que envolve a doação e a questão cultural (há resistência da sociedade em doar voluntariamente cadáveres para estudo). Algumas instituições utilizam software e modelos anatômicos como substitutos de cadáveres. Entretanto, os professores concordam que a utilização do cadáver para estudo e pesquisa é insubstituível. O estudo com modelos anatômicos é arriscado devido à possibilidade de erro na sua confecção, por não trazer variações anatômicas e, principalmente, por não corresponder exatamente ao real. O conhecimento sobre certas particularidades que diferenciam um indivíduo de outro, do ponto de vista anatômico, é fundamental para a evolução da medicina. Ao possibilitar um melhor conhecimento do organismo humano, a compreensão dos fenômenos patológicos e o aperfeiçoamento de métodos de diagnóstico e terapêutica, habilitará melhor o profissional a cuidar dos vivos configurando-se como garantia da qualidade dos atos médicos e cirúrgicos e do seu aperfeiçoamento contínuo. **Conclusão:** Apesar de a experiência com dissecação de cadáveres tender a desenvolver a desumanização de estudantes e doutores, afetando no relacionamento entre médicos e pacientes, constitui um elemento essencial de didática da Medicina, pois representa um incomparável manancial para o aprendizado sobre o corpo humano.

103-Pôster

O USO DE PIMECROLIMUS NA REPIGMENTAÇÃO DE VITILIGO GENITAL

TUBINO, P.V.A.; OLIVEIRA, L.G. R. S.; CASTRO, R. S.; LEITE, R.M.S.

Setor de Dermatologia-Clinica Médica Universidade Católica de Brasília

Objetivos: O vitiligo é uma doença dermatológica freqüente, caracterizada por máculas acrômicas, podendo atingir diversas regiões do corpo. O tratamento do vitiligo permanece sendo um grande desafio. Dentro deste ponto de vista, desejamos demonstrar a utilização de nova droga no tratamento do vitiligo, o pimecrolimus, em área cutânea genital, região de difícil escolha da opção terapêutica. **Material e métodos:** Apresentamos o caso de um paciente do sexo masculino, 9 anos, que apresentou-se à consulta com queixa de lesões maculares acrômicas isoladas, em áreas de pele e mucosa da região do pênis. A localização das lesões dificultava a escolha de alternativa terapêutica. Optamos por utilizar o inibidor de calcineurina pimecrolimus em creme 2x dia em toda a área acometida. O pimecrolimus é uma medicação produzida inicialmente para o tratamento de dermatites, que não produz atrofia cutânea, ao contrário dos corticóides, esta última, a opção mais utilizada no tratamento de vitiligo focal. Estudos têm demonstrado efeitos positivos no tratamento de vitiligo. **Resultados:** Após 3 meses de tratamento, observamos o desaparecimento de 90% das lesões pré-existentes. Avaliações posteriores, após a suspensão da medicação não mostraram recidiva do quadro anterior. **Conclusão:** Justificamos então a escolha do pimecrolimus pela característica peculiar do caso em que opções terapêuticas são de difícil escolha e que o pimecrolimus demonstrou ser uma opção eficaz e segura.

104

OBSTRUÇÃO DAS VIAS AÉREAS E TRAQUEOSTOMIA

MATTOS, D.M.; BARBOSA, J.C.; SALVIO, M.Z.; SAMPAIO, K.D.

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: Revisar a anatomia da região, avaliar as situações indicadas e contra-indicadas de traqueostomia a partir dos tipos de obstrução das vias aéreas, procedimento em urgências e possíveis complicações. **Material e métodos:** Revisão bibliográfica, leitura de artigos científicos e pesquisas na internet. **Resultados:** Nem sempre a traqueostomia é indicada em uma obstrução das vias aéreas e podem existir alternativas mais apropriadas inclusive em urgências. **Conclusão:** Deve-se avaliar meticulosamente cada caso antes de iniciar o melhor procedimento. É importante também ter o total domínio da anatomia da região a fim de evitar lesar estruturas desnecessariamente. Complicações podem ser evitadas se técnicas adequadas forem seguidas e se houverem os devidos cuidados pós-operatórios.

105

PARALISIA CEREBRAL: CONCEITO, TRATAMENTO E INTEGRAÇÃO À SOCIEDADE

BRINGEL, T.L.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Abordar o conhecimento a respeito da paralisia cerebral, suas conseqüências e a importância do seu tratamento. **Material e métodos:** Revisão e análise da literatura referente à Medicina e à Fisioterapia. **Resultados:** A paralisia cerebral, causada principalmente pela falta de oxigênio no cérebro, vem sendo bastante discutida nas últimas décadas por médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, fonoaudiólogos e educadores em função de sua incidência e repercussão social. Em 1843, Little descreveu, pela primeira vez, a encefalopatia crônica da infância, e a definiu como patologia ligada a diferentes causas e características, principalmente por rigidez muscular. Cada criança acometida apresenta um quadro específico com defeitos motores, problemas na fala, visão, audição, expressão facial e, mais raramente, comprometimento mental resultantes de lesões de áreas cerebrais específicas ocorridas durante a gestação, no parto ou após o nascimento. O tratamento é paliativo, visto que não se pode agir sobre a lesão, incluindo intervenção medicamentosa e cirúrgica, além de fisioterapia e fonoaudiologia. O prognóstico depende do grau de dificuldade motora, da intensidade de retrações e deformidades esqueléticas. À medida que a criança cresce e evolui, outros fatores como a falta de atividade sobre a flexibilidade do sistema osteomuscular se combinam com os efeitos da lesão para agravarem as deficiências funcionais. **Conclusão:** Com o passar do tempo, portadores da paralisia cerebral que antes eram escondidos por suas famílias e tinham baixa expectativa de vida hoje podem ser tratados e integrados à sociedade com melhora crescente da qualidade e expectativa de vida. Atualmente de cada 1000 nascimentos em países desenvolvidos, 7 são de crianças com paralisia cerebral. Nos Estados Unidos, admite-se a existência de 550 a 600 mil pacientes sendo que há um aumento de 20 mil novos casos a cada ano.

106

PELE NA ARTE

SANTOS, T.S.; MAZO, A.C.; NICOLAU, L.J.C.; PEREIRA, S.L.; ROSA, J.S.; ARAÚJO, J.P., BEZERRA, A. J.C.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Demonstrar os aspectos relevantes na retratação da pele em obras de arte e da sua utilização para fazer arte. **Material e métodos:** Revisão da literatura médica e não-médicas sobre o assunto, além de pesquisa sistemática em endereços eletrônicos de museus, análise de várias formas de arte, entre elas, pinturas, tatuagens, pinturas corporais, etc. **Resultados:** A pele é usada para a criação de arte e influência a arte. Nota-se que uma serve de modelo para outra e que ambas são a expressão da criatividade humana. **Conclusão:** Verificar então que a medicina e arte se influenciam mutuamente e o estudo de ambas é importante para a formação médica.

107

PERCEPÇÃO DA MORTE PELOS ESTUDANTES DE MEDICINA

MAZO, A.C; ARAÚJO, J.P; BEZERRA, A.J.C; XAVIER, S.P.L; FERNANDES, A.P.E; ROSA, J.S; NICOLAU, L.J.C; SANTOS, T.S

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: Analisar os dados da literatura que relacionam a morte com os estudantes de medicina. **Material e métodos:** Revisão sistemática da literatura científica sobre o assunto, com buscas na Internet e em bases de dados da literatura médica. **Resultados:** Os resultados indicam que os estudantes reconhecem papéis relevantes para o médico no acompanhamento do processo de morte de seus pacientes, mas afirmam que não recebem formação específica para isso. No final do curso, identificou-se uma mudança de foco na atenção dos estudantes: quando a família, e não mais o paciente terminal, se torna o foco maior de interesse. Outra mudança foi a percepção dos estudantes de que as situações entendidas como preferenciais para o ensino da morte não são mais aquelas referentes às interações com o paciente moribundo, mas centram-se em ambientes hospitalares e, em decorrência disto, na necessidade de um preparo técnico hospitalar. **Conclusão:** Os estudantes buscam instruir-se em torno do papel de manutenção da vida humana no modelo de atendimento hospitalar e na perspectiva de reconhecimento da morte como um processo tecnicamente ordenado.

108-Pôster

PERFIL DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA EM CRIANÇAS ATENDIDAS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA (HUB)

BORGES, K.T.; NAME, R.Q.; NOGUEIRA, L.S.C.; SAMPAIO, R.N.R.

Serviço de Dermatologia – Hospital Universitário de Brasília – Universidade de Brasília-DF.

Objetivo: Leishmaniose tegumentar americana (LTA) consiste de zoonose endêmica, causada por protozoários intracelulares do gênero *Leishmania*, transmitidos por mosquitos fêmeas das espécies de *Lutzomyia* na América Latina. Ocorre em qualquer idade, sendo mais freqüente na faixa de 20 a 40 anos. A incidência em crianças depende da faixa etária considerada, variando de 4,6 a 25% em crianças de até 10 anos. As crianças seriam infectadas através da picada do mosquito no domicílio e peridomicílio ou ao adentrarem as matas com os pais. **Material e métodos:** Estudo tipo série de casos, com análise dos dados de crianças de 0 a 10 anos com diagnóstico de LTA, atendidas no Serviço de Dermatologia do HUB, de 01/1994 a 04/2004. **Resultados:** Foram estudados 478 casos de LTA. 24 (5,02%) ocorreram em crianças de até 10 anos de idade (critério da OMS). Treze (54,16%) eram escolares (6-10 anos incompletos); oito (33,33%) pré-escolares (2-6 anos incompletos); e três lactentes (29 dias-2 anos incompletos), correspondendo a 12,5% dos casos. Predominou o sexo feminino (68,66%). 37,5% eram naturais e 58,33% residentes no DF. Todos apresentaram lesões cutâneas, com tempo de evolução de 1 a 24 meses, com média de 6,33 meses. Foram mais freqüentes as lesões ativas (91,66%), únicas (79,16%), ulceradas (50%) e localizadas nos membros inferiores (45,83%). A forma mucosa foi observada em 4 crianças (16,66%), apresentando infiltração do septo nasal (100%). Houve boa resposta ao tratamento com N-metil-glucamina na dose de 20mg SbV/Kg/dia durante 20 (forma cutânea) ou 30 dias (forma mucosa) em todos os pacientes, com apenas 1 caso de recidiva após 1 ano. **Conclusão:** A LTA acomete, principalmente, trabalhadores rurais que adentram matas. A maior incidência em crianças de até 10 anos, ocorre em escolares, fato observado em nosso estudo, época em que começam a acompanhar os pais ao trabalho. A ocorrência em lactentes e pré-escolares pressupõe a existência do mosquito transmissor no peridomicílio, responsável pela transmissão periurbana. Assim, acredita-se que os casos de LTA em lactentes e pré-escolares nascidos e residentes no DF possam ser autóctones. Devido às complicações da LTA, é importante ter sempre em mente o diagnóstico de LTA, mesmo com história epidemiológica pouco sugestiva, desde que pode ocorrer transmissão periurbana da doença.

109-Pôster

PERFIL DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DE CRIANÇAS DE UM A CINCO ANOS DA CASA TRANSITÓRIA DE BRASÍLIA, TAGUATINGA-DF.

MARTINS, C.L.F.S.; DUARTE, A.A.V.; CHEDIAK, M.N.; COELHO, L.P.; SILVA, M.L.R.; SOUZA, L.A.
Universidade Católica de Brasília

Objetivo: O objetivo da pesquisa foi avaliar o perfil do desenvolvimento psicomotor de crianças de um a cinco anos que residem na Casa Transitória de Brasília, Taguatinga – DF. **Material e métodos:** Avaliação das crianças de um a cinco anos que residem em regime de abrigamento em uma instituição de caridade, Casa Transitória de Brasília, na cidade de Taguatinga-DF, por meio de aplicação do Teste de Denver para a faixa etária de 1-60 meses, que é constituído pelos setores: motor, linguagem, motor-adaptativo e sociabilidade. **Resultado:** A amostra foi constituída pela totalidade das crianças de um a cinco anos (n=10), que residem na Casa Transitória de Brasília, e representada quanto à etnia: oito (80%) parda, um (10%) negra e um (10%) branca; quanto ao gênero: 50% para cada um; quanto à idade: um ano (n=2/ 20%); dois anos (n=3/ 30%); três anos (n=2/ 20%) e quatro anos (n=3/ 30%). Apresentavam atraso nos setores, motor: quatro (40%); linguagem: três (30%); adaptativo: três (30%) e sociabilidade: sete (70%) crianças. Atraso quanto ao gênero: cinco (100%) do sexo feminino e três (60%) do sexo masculino. **Conclusão:** Cada uma das crianças avaliadas na presente pesquisa, em relação aos padrões universais, apresentou algum atraso em um ou mais setores do desenvolvimento. Não se considerando as diferenças individuais que possam existir, e analisando-se que as influências ambientais e situacionais interferem no desenvolvimento. Concluiu-se que no acompanhamento da saúde de crianças institucionalizadas, deve-se realizar uma avaliação periódica do desenvolvimento, o que permitiria um diagnóstico precoce e intervenção adequada.

110

PERFIL DO DOADOR DE SANGUE DO DISTRITO FEDERAL

DANI, T.; BASTOS, E.S.C.; LEITE, S.; ARAÚJO, J.P.; BEZERRA, A.J.C.
Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Traçar o perfil do doador de sangue do Distrito Federal e observar possível diferença com o passar do tempo. **Material e métodos:** Trata-se de estudo estatístico descritivo com dados referentes ao período de 1997 e 2003. As informações coletadas foram: sexo, idade, escolaridade, estado civil, sorologia, tipo de doador e tipo sanguíneo. **Resultados:** Em 1997, 87,3% dos doadores foram do sexo masculino e 12,7% do sexo feminino. Em 2002/2003 foram 71,69% doadores do sexo masculino e 28,04% do sexo feminino. A faixa etária em 1997 era de 46,4% com idades entre 18 e 29 anos, 33,1% entre 30 e 39 anos, 13,6% entre 40 e 49 anos, 5,6% dos 50 aos 60 e menos de 1,3% acima dos 60. Em 2002/2003, os valores relativos à idade foram de 54,34% para doadores com idade entre 18 e 29 anos,

29,25% de 30 a 39 anos, 12,06% de 40 a 49 anos, 4,05% de 50 a 60 anos e 0,29% acima dos 60 anos. No que se refere ao grau de instrução do doador, em 1997, 20,7% deles possuíam 1º grau incompleto, 11,8% com 1º grau completo, 16,2% com 2º grau incompleto, 33% com 2º grau completo, 1,62% com nível superior e 2,4% se declararam sem escolaridade. Já no período de 2002/2003, 11,40% dos doadores possuíam 1º grau incompleto, 11,11% com 1º grau completo, 6,77% com 2º grau incompleto, 45,52% com 2º grau completo, 24,49% com nível superior e 0,5% sem escolaridade. A porcentagem do estado civil dos doadores de 1997 era de 49,1% de casados, 44,8% de solteiros e 6,1% outros. No período 2002/2003, a porcentagem era de 35,46% de doadores casados, 57,02% de solteiros e 7,52% outros (divorciados, viúvos, desquitados). Quanto à sorologia, em 1997 a média foi de 1,38% de resultados positivos e em 2002/2003, de 3,02% resultados positivos. A frequência dos grupos sanguíneos doados do tipo O foi de 45%, A com 42%, B com 10% e AB com 3%. **Conclusão:** O perfil do doador de sangue do Distrito Federal é: homem, idade entre 18 e 29 anos, 2º grau completo, solteiro e com sorologia negativa. O fato de que os tipos A e O são mais doados justifica-se pela sua alta incidência na população do DF.

111-Pôster

PERFIL DOS TESTES DE LATÊNCIAS MÚLTIPLAS DO SONO DE PACIENTES NARCOLÉPTICOS E NÃO-NARCOLÉPTICOS NO LABORATÓRIO DE SONO DO HUB

WAIHRICH, E.S.; FONSECA, F.M.F.; ROCHA, G.H.S.; SILVEIRA, H.A.; SODRÉ, L.A.; FILIPPI, J.H.M.; RODRIGUES, R.N.D.

Laboratório do Sono do Hospital Universitário de Brasília – UnB

Objetivos: Comparar as características dos testes de latências múltiplas do sono (TLMS) dos pacientes narcolépticos e não-narcolépticos. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo analítico, retrospectivo, com dados coletados em prontuários de pacientes com sonolência diurna submetidos aos TLMS, realizados no Laboratório de Sono do HUB, entre o intervalo de Janeiro de 1999 a Junho de 2002. Analisou-se a latência de sono, a latência do sono REM e o tempo total de sono. A latência do sono REM foi o período do início do sono ao início do sono REM. Foi verificada a presença de sonho por meio de inquérito direto após cada série. Exames com média de latência de sono menor que 5min e duas ou mais séries com sono REM foram classificados como de narcolépticos. Solicitou-se o consentimento livre e informado aos pacientes. Pacientes que não quiseram se submeter ao questionamento foram excluídos. Utilizou-se o teste exato de Fisher e Mann-Whitney na análise dos dados, sendo significativo $p < 0,05$. **Resultados:** De 80 exames, 30 preencheram os critérios de seleção, sendo 12 classificados como narcolépticos e 18 como não-narcolépticos. O tempo médio de sono nos narcolépticos foi 15,99min e nos não-narcolépticos 10,47min ($p < 0,0001$). A média das latências de sono dos narcolépticos foi 1,97min e nos não-narcolépticos 7,17min ($p < 0,001$). A média das latências do sono REM foi de 3,24min e nos não-narcolépticos de 6,91min ($p = 0,0214$). A frequência de sonhos nas séries dos narcolépticos foi 56,9% e dos não-narcolépticos 28,4% ($p = 0,0009$). A frequência de sonhos em séries sem sono REM em pacientes narcolépticos foi 21,87% e dos não-narcolépticos 75% ($p = 0,0001$). A frequência de exames de narcolépticos com sonhos em séries sem sono REM foi 33,33% e dos não-narcolépticos 61,11% ($p = 0,263$). **Conclusão:** A análise dos dados mostra que o tempo médio de sono nos narcolépticos foi maior que nos não-narcolépticos, provavelmente devido a menor latência de sono, como observado e esperado. A menor média de latências do sono REM e a menor frequência de sonhos em séries sem sono REM em pacientes narcolépticos se mostraram estatisticamente significantes, sendo ambos possíveis novos critérios diagnósticos a serem estudados.

112

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA DA UNIDADE DE SAÚDE SAGRADA FAMÍLIA.

MATOS, C.L.; MARTINS, C. L. F. S.; BIERRENBACH, A. L.

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: O objetivo deste trabalho é definir características dos pacientes atendidos no ambulatório de Pediatria da Unidade de Saúde Sagrada Família, Hospital da Universidade Católica de Brasília (UCB). **Material e métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo descritivo. Foram coletados dados referentes à idade, gênero, procedência, categoria e queixa principal dos pacientes admitidos no ambulatório de Pediatria da Unidade de Saúde Sagrada Família da UCB no período de 15.02.2005 a 15.04.2005. **Resultados:** Foram analisados 150 pacientes, tendo como resultados parciais, a idade entre 2 meses e 17 anos, sendo 53,3% do sexo masculino e 46,7% do sexo feminino. Com relação a categoria dos pacientes, que é determinada pela renda familiar, grande parte, 84,7%, ficou incluída na categoria A. Os outros 15,3%, foram distribuídos nas categorias B, C, E e particular. **Conclusão:** Este trabalho possibilitou conhecer algumas das características dos pacientes atendidos na Unidade de Saúde

Sagrada Família, Hospital da UCB. Por meio desses dados, pode-se adequar o serviço às necessidades da população e melhorar o atendimento em saúde prestado.

113-Pôster

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE ASMA DO CENTRO DE CLÍNICAS PEDIÁTRICAS DO HUB/UnB

MARTINS, C.L.F.S.; CONCEIÇÃO, T.V.; KOMATSU, G.E.; AMARAL, M.R.

Universidade de Brasília

Objetivo: O objetivo deste trabalho foi definir características epidemiológicas dos pacientes atendidos no ambulatório de asma do Centro de Clínicas Pediátricas do Hospital Universitário de Brasília (HUB).

Material e métodos: Trata-se de um estudo retrospectivo descritivo. Foram coletados dados referentes a idade, gênero, procedência e queixa principal dos pacientes admitidos no ambulatório de asma do Centro de Clínicas Pediátricas do HUB, entre maio de 2003 a junho de 2004. **Resultados:** Foram analisados 130 pacientes com idade entre 1 e 18 anos, média de 7,92 (DP=3,906) anos, sendo 56,9% do sexo masculino e 43,1% do sexo feminino. A maior parte dos pacientes era proveniente das cidades satélites do DF (80%). Havia pacientes do Plano Piloto (7,3%) e do Entorno (7,7%). A queixa principal de maior prevalência entre os pacientes foi rinite alergia associada a asma (39,2%). Outras queixas freqüentes foram rinite alérgica isolada (29,2%), rinite associada a outras queixas (13,07%) e asma isolada (11,05%). Dermatite atópica foi uma queixa de menor prevalência entre os pacientes analisados.

Conclusão: Este trabalho possibilitou conhecer algumas características do público atendido no ambulatório de asma do Centro de Clínicas Pediátricas do HUB. Por meio destes dados, pode-se adequar o serviço às necessidades da população e melhorar o atendimento em saúde prestado.

114-Pôster

PERFIL NOSOLÓGICO E MICROBIOLÓGICO DAS ÚLCERAS DE PRESSÃO EM PACIENTES DA UNIDADE DE NEUROCIRURGIA DO HOSPITAL DE BASE DO DISTRITO FEDERAL

WAIHRICH, E. S.; LIMA, B.O.; LIMA, A.A.

Unidade de Neurocirurgia do Hospital de Base do Distrito Federal.

Objetivos: Levantar a prevalência das úlceras de pressão e de seus fatores de risco na Unidade de Neurocirurgia do Hospital de Base do Distrito Federal, bem como o perfil microbiológico e antibiograma das lesões. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo, realizado de 7 a 11 de março de 2005 nos setores do Hospital de Base que abrigavam pacientes neurocirúrgicos. Foi levantado o número total de pacientes neurocirúrgicos e o contingente de enfermagem em cada setor. Realizou-se busca ativa de pacientes com úlceras, por meio de ectoscopia das principais regiões acometidas, levantou-se a presença de fatores de risco para as lesões. Amostras das lesões foram coletadas para cultura e antibiograma. Foi obtido o livre consentimento informado dos os pacientes. **Resultados:** De um total de 81 pacientes, 11 apresentavam úlceras de pressão. A prevalência foi de 13,6% na Unidade de Neurocirurgia e os setores de maior prevalência foram a UTI geral (100%), seguido da UTI de traumatologia (33,3%). Dos 11 pacientes, eram 8 homens e 3 mulheres, com idade média de 43,1 anos e média de internação de 52,8 dias. Todos eram anêmicos e 8 apresentavam distúrbio nutricional. Em todos os setores, havia excesso de pacientes para o contingente de enfermagem, mas sem aparente implicação na prevalência das lesões. As patologias neurocirúrgicas mais observadas foram o traumatismo cranioencefálico em 4 pacientes e o traumatismo raquimedular em 3 pacientes. Constatou-se presença de 16 úlceras com média de 1,5 úlcera por paciente, sendo maior em pacientes com comprometimento encefálico. Obteve-se 14 amostras das lesões para cultura e antibiograma, sendo *Klebsiella pneumoniae*, *Acinetobacter baumannii* e *Pseudomonas aeruginosa* as bactérias mais prevalentes. Os antibióticos com maior resistência foram ampicilina, cefalotina e ampicilina associado ao sulbactam e os de menor resistência foram imipenem, oxacilina e amicacina. **Conclusão:** A prevalência das úlceras de pressão na Unidade de Neurocirurgia do HBDF se encontra compatível com o observado na literatura. O perfil dos pacientes mais susceptíveis apresenta comprometimento encefálico, passagem pela UTI, peso excessivo, longa internação e anemia. As bactérias mais freqüentes encontradas nas lesões foram *Klebsiella pneumoniae*, *Acinetobacter baumannii* e *Pseudomonas aeruginosa*, apresentando boa sensibilidade a amicacina, ceftazidima e sulfametoxazol com trimetoprim.

115

PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO E FATORES DESENCADEANTES DE MANIFESTAÇÕES ASMÁTICAS EM UM AMBULATÓRIO DO PROGRAMA DE ASMA DO DISTRITO FEDERAL

BENEVENUTO, G.; OSTERNE, T.E.C.; VASCONCELOS, A.V.P.; COELHO, R. S.; AGUIAR, J.C.; VALENÇA, L. M.

Hospital das Forças Armadas/Universidade Católica de Brasília

Objetivo: do presente estudo foi o de conhecer o perfil sócio-demográfico dos pacientes atendidos em um desses ambulatórios, localizado no Centro de Saúde número 9, do Cruzeiro, no período de 1999 a 2005 e identificar os fatores desencadeantes da doença. **Material e métodos:** As informações contidas nas fichas de primeira consulta foram digitadas em um programa Epi Info™ versão 3.3 para posterior análise. **Resultados:** De um total de 355 pacientes registrados, 280 (78,9%) encontravam-se com os prontuários acessíveis para consulta. A maioria dos pacientes atendidos era do sexo feminino (53,9%). A idade variou de 2 a 86 anos, sendo que 35,9% eram crianças com até 14 anos. No tocante à ocupação, 46,8% declararam ser estudantes. Os fatores desencadeantes de asma mais freqüentes, por indicação dos próprios pacientes, foram: poeira (66,9%), clima (65,1%), gripe (61,5%), mofo (54,2%), fumo (47,3%), odores fortes (43,6%) e exercícios (33,2%). **Conclusão:** como os agentes desencadeantes são sabidamente importantes na patogenia da asma, a instituição de medidas de controle para vários dos fatores identificados poderá tornar o tratamento mais eficaz e diminuir a morbidade da doença.

116

PLASMOCITOMA EXTRACRANIANO

SANTOS, L.J.C.; EVANGELISTA, M.L.B.; SILVA, J.L.

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: Apresentar as etapas de sua evolução e as formas mais comuns de plasmocitoma e seus órgãos mais evidentes de proliferação, porém dando ênfase a um tipo raro, caracterizado como plasmocitoma extracraniano. Ressaltar de forma satisfatória seu caráter epidemiológico, demonstrando os indivíduos mais susceptíveis à manifestação desta patologia. Vamos relatar de forma clara o envolvimento neurológico dessa neoplasia bem como os distúrbios cerebrais envolvidos e finalizando demonstraremos tipos de tratamento e as possíveis intervenções cirúrgicas de acordo com a evolução da patologia. **Materias e métodos:** Realizado pesquisa retrospectiva utilizando artigos científicos e bibliografias especializadas referente ao tema consultando especialistas como neurocirurgiões e hematologistas. **Resultados:** As lesões extraóssea se localizam na orofaringe, nasofaringe e pulmão. Pode considerar que o plasmocitoma solitário pode ser uma etapa precoce do mieloma múltiplo e em alguns pacientes pode progredir e permanecer por vários anos. Nos Estados Unidos a incidência 1 a 2% em cem mil casos, e ocorre duas vezes mais em pessoas de cor negra. O mieloma múltiplo acomete 1% das malignidades e 10% dos cânceres hematológicos. A faixa etária de maior ocorrência é entre 60-70 anos de idade e em 2% dos pacientes benignos acomete pessoas de 40 anos de idade. Manifesta-se ligeiramente mais nos homens em relação às mulheres. **Conclusão:** O plasmocitoma extracraniano é um tipo raro de manifestação desse tipo de mieloma múltiplo, porém apresenta um bom prognóstico após intervenção cirúrgica e medicamentosa, mas nos estágios iniciais é de difícil definição, pois acomete vários órgãos e provoca uma série de distúrbios corporais.

117

PÓLIPO FIBROEPITELIAL LIPOMATOSO EM VULVA: RELATO DE CASO.

MATOS, C.L.; JANQUES, F. C.; SAMPAIO, P.R.L.

Universidade Católica de Brasília.

Objetivo: Relatar a ocorrência de pólipos fibroepiteliais lipomatosos em vulva, sua evolução e seu tratamento. **Material e métodos:** Revisão do prontuário da paciente acompanhada na Unidade de Saúde da Sagrada Família. **Resultado e Conclusão:** Paciente idosa, 86 anos, menopausada há 36 anos, procurou atendimento na Unidade de Saúde Sagrada Família com história de sangramento retal há 6 meses. Relatava nunca ter ido ao ginecologista. Fazia uso de Plantaben, Moduretic e Diovan. Ao exame, identificou a presença de uma grande hérnia umbilical, hemorróideia externa e um tumor com aspecto polipóide de mais ou menos 6 centímetros de diâmetro na região vulvar, à direita. Foram realizados exames de rotina da área ginecológica. Após exames clínicos pré-operatórios e avaliação cardiológica, foi encaminhada a cirurgia para retirada do tumor. Sendo demonstrado ao exame anátomo-patológico do tumor, pólipos fibroepiteliais lipomatosos em vulva.

118

PREVALÊNCIA DE ASMA E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS ENTRE CRIANÇAS DE UM A SETE ANOS NA CRECHE DA TRANSITÓRIA DE BRASÍLIA.

MARTINS, C.L.F.S.; OLIVEIRA, R.E.; RIBEIRO, T.R.; LOPES, G.B.F.

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: O objetivo da pesquisa foi aferir a prevalência de asma e fatores de risco entre crianças de um a sete anos na creche da Casa Transitória de Brasília, Taguatinga-DF. **Material e métodos:** A Casa Transitória de Brasília é uma instituição filantrópica, que atende crianças e adolescentes sob regime de creche ou abrigo. A creche possui uma população flutuante de 80 crianças. Realizou-se um estudo

transversal descritivo, cujo protocolo foi constituído por um questionário contendo dados pessoais, história familiar e domiciliar, anexado a um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Critérios de inclusão: crianças de um a sete anos cadastradas na instituição; e exclusão: recusa em participar da pesquisa e/ou resposta incompleta ao protocolo. O diagnóstico de asma foi clínico, com base nos dados analisados. **Resultados:** A amostra foi constituída 41 crianças (52,5%), e a asma diagnosticada em 21 delas (51%), distribuídas quanto a idade: dois anos (n=2/ 9,5%); três anos (n=3/ 14,2%); quatro anos (n=11/ 52%); cinco anos (n=4/19,5%) e seis anos (n=1/4,8%). Nesse grupo, houve presença de animais de estimação em 38% (n=8); contato com fumante domiciliar em 14,2 % (n=3), e história pessoal de algum tipo de alergia em 42,8 % (n=9). **Conclusão:** A prevalência de asma foi alta. Acredita-se que o tabagismo domiciliar foi subnotificado. Houve relato de alergia em metade das crianças, e presença de animais domésticos em um terço dos domicílios. Concluiu-se que esclarecer a família do paciente portador de asma, sobre a doença e os fatores de riscos associados, poderia contribuir para o diagnóstico precoce, tratamento adequado e conseqüente melhoria da qualidade de vida dessas crianças.

119- Pôster

PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO EM CRIANÇAS DE UM A CINCO ANOS EM CRECHE DA CASA TRANSITÓRIA DE BRASÍLIA, TAGUATINGA-DF.

MARTINS, C.L.F.S.; DAMASCENO, E.A.M.; AGUIAR, P.B.; QUEIROZ, I.F.B.; MAIA, M.L.; ALVES, P.R.
Universidade Católica de Brasília

Objetivo: Verificar a prevalência de desnutrição entre crianças de um a cinco anos na creche da Casa Transitória de Brasília, localizada na cidade de Taguatinga –DF. **Material e métodos:** Foi realizado um estudo transversal que avaliou todas as crianças de um a cinco anos de idade, cadastradas na creche da Casa Transitória de Brasília, localizada na cidade de Taguatinga no DF. Para aferir o peso utilizou-se balança de bebê para crianças menores de dois anos e Digital Filizola para crianças entre dois a cinco anos. Para aferir a estatura: crianças menores de três anos, régua antropométrica na posição deitado; em crianças maiores de três anos, fita métrica verticalizada na posição em pé, e com auxílio de um compasso. Os resultados foram analisados com base na Classificação de Waterlow modificada para percentis. **Resultado:** A amostra foi constituída por 45 crianças, com idade entre um e cinco anos, que freqüentavam a creche da Casa Transitória de Brasília. De acordo com a avaliação nutricional, encontrou-se quanto ao gênero feminino: seis crianças com desnutrição aguda recente (29,2%), dez com desnutrição crônica pregressa (49,9%), uma com desnutrição crônica evolutiva (4,2%) e três com eutrofia (16,7%); Quanto ao gênero masculino: cinco com desnutrição aguda recente (19,04%), oito com desnutrição crônica pregressa (33,3%), uma com desnutrição crônica evolutiva (4,76%) e onze com eutrofia (42,8%). **Conclusão:** Encontrou-se uma prevalência significativa de desnutrição entre as crianças da creche da Casa Transitória de Brasília. Por se tratar de uma instituição de caridade, torna-se necessário para o enfrentamento do problema, contar também com o auxílio da comunidade. É de igual importância a avaliação por pediatra e nutricionista, buscando verificar a presença de causas orgânicas e estabelecer uma alimentação balanceada e equilibrada, que possibilite o restabelecimento da saúde e o *status* de eutrofia.

120-Pôster

PREVALENCIA DAS DIFERENTES AFECÇÕES DE PELE NOS PACIENTES ATENDIDOS PELO SERVIÇO DE DERMATOLOGIA DO HOSPITAL DA UNIVERSIDADE CATOLICA DE BRASILIA

VALADAO, C.V.; LEITE, R.M.S., COSTA, I.M.C., DE PAULA, C.D.R.

Serviço de Dermatologia do Hospital da Universidade Católica de Brasília.

Objetivo: As dermatoses são bastante comuns, sendo uma das principais razões para a procura de consultas médicas em setores ambulatoriais e de pronto atendimento de diversos hospitais. O Hospital da Universidade Católica de Brasília (HUCB) possui um Setor de Dermatologia, direcionado para o ensino, em funcionamento desde Agosto de 2004. Os atendimentos são realizados pelos alunos do Curso de Medicina com supervisão de três dermatologistas, sendo esta uma das subdivisões da disciplina Clínica Médica II. **Material e métodos:** Foi realizado um estudo descritivo dos pacientes atendidos no serviço de Dermatologia da HUCB, no período de Agosto a Novembro de 2004, com intuito de conhecer o perfil destes pacientes e a prevalência das diferentes afecções de pele. Foram avaliados, de forma retrospectiva, os prontuários dos pacientes atendidos pelo serviço de dermatologia do HUCB no período de Agosto a Novembro de 2004. Foram verificados os seguintes parâmetros: idade, sexo e diagnóstico dermatológico. **Resultados:** Foram avaliados 285 prontuários. Do total de pacientes, 97 eram homens e 188 mulheres, com idade entre 01 e 81 anos. Dos pacientes selecionados 23% apresentaram lesões tumorais, entretanto apenas 0,7% tinham tumores malignos. Discromias foram verificadas em 16% dos pacientes, Micoses superficiais em 14%, Doenças alérgicas em 13%, Acne 13,33%, Dermatoviroses 7,4%, Genodermatoses 5%, Doenças pápulo-escamosas 2,8%, Tricoses 2,5%,

Hidroses 1%, Escabiose 1,4% e Hanseníase 1,4%. **Conclusão:** A alta prevalência de doenças no nosso meio se traduz nos atendimentos da unidade do HUCB. Os nossos dados demonstram que as causas mais frequentes são tumores benignos e discromias. Estudos de prevalência de doenças em atendimentos ambulatoriais são importantes para traçar estratégias de atendimentos, que possam colaborar com atitudes direcionadas para os diagnósticos mais comuns em determinadas regiões e com populações específicas, visando o rápido tratamento e principalmente a prevenção.

121-Pôster

PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO MUNICÍPIO DE VALPARAÍSO DE GOIÁS – DADOS PRELIMINARES DE ESTUDO PROSPECTIVO

NERY, N. S.; MORAES, M.B. ; OLIVEIRA, L.G.R.S. ; PEIXOTO, A.C.V. ; ALBANEZ, F.A. ; LIMA, L.R.; VASCONCELOS, A.V.P.; HONORATO, P.R.; ARAÚJO, L.C. ; INDA, A.J.F.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) caracteriza-se por níveis tensionais elevados, associados a distúrbios hormonais, metabólicos e tróficos. A partir disso, resolveu-se delinear perfil epidemiológico da HAS no Município de Valparaíso; conhecer os fatores de risco e identificar portadores de HAS; orientar pacientes e familiares quanto à prevenção e manutenção do controle da HAS. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, descritivo, populacional, baseado em amostra aleatória no município de Valparaíso. Constituirá na obtenção das taxas de prevalência de HAS e dos fatores de risco relacionados, encontrados na população acima de 20 anos. Foi aprovado pela Comissão de Ética da Universidade Católica de Brasília, sendo dividido em 4 etapas: treinamento dos estudantes para aferição da pressão arterial e identificação dos fatores de risco; calibragem dos esfigmomanômetros e estetoscópios do tipo BD; aplicação de questionário padronizado e aferição da pressão arterial; e revisão bibliográfica e publicação de trabalhos científicos. Foi considerado hipertenso o paciente que, de acordo com o último consenso da Sociedade Brasileira de Cardiologia, apresentou 3 medidas de pressão arterial iguais ou acima de 140 X 90 mmHg. **Resultados:** Foram apurados 221 questionários dos quais 73,3% são do sexo feminino. A mediana de idade é 40,61 anos. Entre os entrevistados há: 56,6% brancos, 33,5% pardos e 9% negros. 19,5% concluíram ensino fundamental, 24% o ensino básico, 28,5% ensino médio e 19,9% analfabeto. Quanto ao estilo de vida 61,5% não realizam atividade física e 49,% não têm atividade de lazer. Nega-se tabagismo em 82,4% dos casos e etilismo em 78,7%. A média de horas de sono foi 7,14 (\pm 2,18), 79,7% não dormem durante o dia. Entre as comorbidades observou-se: dislipidemia (20 casos), obesidade (24), nefropatias (20), cardiopatias (21) e vasculopatias (32). Os antecedentes familiares revelam predominância de: diabetes (72 casos), dislipidemias (41), obesidade (50), AVC (54), cardiopatias (78). A média das pressões arteriais aferidas foi: sistólica – 121,68 (\pm 20,23) mmHg, diastólica – 79,44 (\pm 13,13) mmHg. **Conclusão:** Até o momento, a prevalência de hipertensão arterial em Valparaíso é de 23,07%. Para uma conclusão definitiva será necessário avaliarmos um total de 400 pessoas.

122

PREVALÊNCIA DE MORBIDADES EM AMBULATÓRIO COMUNITÁRIO

BARBOSA, N.W.P.; AMARANTE, R.C.; ARAÚJO, O. G.; BROSTEL, A.M.V.; CARVALHO, P.P.; LAURIA-PIRES, L.

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: Avaliar a prevalência de morbidades diagnosticadas em atendimento didático ambulatorial na Casa Transitória de Brasília. **Material e métodos:** Analisaram-se prontuários de pacientes atendidos no ambulatório da Casa Transitória de Brasília, registrando-se idade, gênero, tipo racial, profissão, escolaridade, procedência e diagnóstico clínico. **Resultados:** Foram avaliados 124 prontuários, sendo 100 femininos (80,6%) e 24 masculinos (19,4%) com idade média de 37 anos. Dentre as morbidades mais frequentemente diagnosticadas, destacaram-se, em ordem decrescente, doenças da pele e do tecido subcutâneo (16,9%), infecções respiratórias (12,9%), cefaléia (7,3%), hipertensão arterial (6,5%), infecção urinária (3,2%) e diabetes (1,6%). Outros diagnósticos menos prevalentes foram notados em 43,5% do atendimento e 8,1% dos pacientes que procuraram o serviço foram considerados clinicamente normais. **Conclusão:** A prevalência de morbidades de demanda atendida no ambulatório didático da Casa Transitória de Brasília apresenta peculiaridades quando comparada com àquela referida na literatura em atendimento comunitário.

123

PREVALÊNCIA DO ALCOOLISMO NO BRASIL – METODOLOGIA DA PESQUISA INFLUENCIANDO OS RESULTADOS

CASTILHO, I.G.; BORGES, M.P.; PEREIRA, M.G.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: o consumo de álcool em excesso é um grande problema de saúde pública. Pode causar gastrite, cirrose, pancreatite e acidentes de trânsito entre outros. Como o hábito de consumir álcool é aceito e mesmo incentivado pela sociedade, admiti-se que sua prevalência seja elevada entre os adultos. O objetivo deste trabalho foi rever estudos publicados sobre a prevalência do consumo de álcool no Brasil. **Material e métodos:** foi feita revisão da literatura recente nas bases LILACS e SCIELO, além de publicações do Instituto Nacional do Câncer. **Resultados e Conclusão:** os resultados que serão apresentados mostram ampla variação na prevalência do consumo de álcool. Parte desta variação é devida às características da amostra e à forma de aferição do consumo de álcool.

124

PREVALÊNCIA DOS FATORES DE RISCO PARA DOENÇA CARDIOVASCULAR EM FUNCIONÁRIOS DA CÂMARA DOS DEPUTADOS

MISAEEL, N.C.S.; HASSELMANN, C.L.; SIMÕES, L.M.

Departamento médico da câmara dos deputados

Objetivo: Determinar a prevalência de fatores de risco para doença cardiovascular em que procuram o serviço de check up da Câmara dos Deputados. **Material e métodos:** Em estudo descritivo transversal, foram avaliados clínica e laboratorialmente, de janeiro de 2002 a dezembro de 2003, empregados na Câmara dos Deputados, tendo sido excluídos os que não realizaram um dos exames propostos pelo protocolo. Calculados o percentual da ocorrência dos fatores de risco das variáveis bioquímicas e da pressão arterial. **Resultados:** Foram estudadas 361 pacientes, sendo 71,75% homens e 28,25% mulheres, com idade superior a 30 anos. A prevalência de fatores de risco foi o colesterol > 200 mg/dl (50,69%), a glicemia de jejum acima de 110mg/dl (0,08%), pressão sistólica acima de 140mmHg (26,31%), pressão diastólica acima de 90mmHg (26,03%), triglicerídeos acima de 150mg/dl (42,65%) e HDL menor que 50mg/dl (69,4%). **Conclusão:** A elevada prevalência de fatores de risco para doença cardiovascular, em indivíduos jovens, associado presença de dois fatores diagnósticos da síndrome metabólica alerta para a necessidade de adoção de programas de promoção de saúde e prevenção de doenças no ambiente de trabalho.

125

PRIAPISMO RECORRENTE: RELATO DE CASO

PINTO E.D.; SAMPAIO, P.F.M.; COELHO, E.N.; BANDEIRA, M.; RIBEIRO-FARIA, E.R.

Hospital de Base do Distrito Federal - Escola Superior de Ciências da Saúde – ESCS

Objetivos: Descrever um caso de priapismo recorrente evidenciando seus aspectos clínicos e o manejo adequado para o caso. **Material e métodos:** Relato do Caso. **Resultados:** N.S.S, masculino, 25 anos, negro, casado, natural e residente na Bahia, lavrador. Paciente com história de priapismo recorrente há três meses, apresentou-se no serviço de emergência com queixa de ereção dolorosa há seis dias. Referiu, à época, história pregressa de dermatopatia bolhosa há 24 anos e uso regular de Fenobarbital. Negou hemoglobinopatias. Ao exame físico, apresentou-se em regular estado geral, fácies de dor, icterício (++/4+) e com lesões bolhosas distribuídas em diversas regiões do corpo. O pênis encontrava-se frio, com rigidez dos corpos cavernosos, sem envolvimento da glande, doloroso à palpação e à mobilização, compatível com quadro veno - oclusivo. Após hiperhidratação venosa rápida, sedação e analgesia sistêmica, procedeu-se ao bloqueio troncular peniano com Lidocaína. Os corpos cavernosos foram puncionados e irrigados com solução de Heparina, eliminando grande quantidade de sangue de coloração escurecida e resultando em redução parcial do ingurgitamento peniano. Solução de adrenalina 0,1% foi administrada nos corpos cavernosos ao final do procedimento. Em face à permanência da rigidez cavernosa, foram realizadas três novas punções aspirativas com irrigação dos corpos cavernosos, sem melhora significativa. O estudo ultra - sonográfico com Doppler revelou sinais de fibrose difusa dos corpos cavernosos, especialmente na porção distal, com preservação da permeabilidade e elasticidade das artérias principais. O priapismo é definido como uma ereção prolongada, dolorosa, involuntária e não relacionada ao estímulo ou desejo sexual. As formas recorrentes estão relacionadas a doenças sistêmicas, embora 60% dos casos são de etiologia desconhecida. As taxas de impotência após um episódio veno - oclusivo atingem 50% dos casos, dependendo da gravidade do sofrimento isquêmico, da extensão da seqüela fibrótica e da qualidade pré-existente dos tecidos eréteis. A terapêutica imediata e agressiva determina o desempenho erétil futuro. **Conclusão:** O prognóstico do presente caso é relativamente reservado, em função da fibrose residual e do tempo de duração do último surto. É mandatório a introdução de terapêutica preventiva e a orientação do paciente para a procura imediata (anterior a 2 horas) no caso de nova recorrência.

126

PRIAPISMO: COMO PREVENI-LO E TRATÁ-LO?

COELHO, E.N.; SAMPAIO, P.F.M.; PINTO, E.D.; BANDEIRA, M.; RIBEIRO-FARIA, E.R.

Hospital de Base do Distrito Federal - Escola Superior de Ciências da Saúde – ESCS

Objetivo: Discutir o conceito, a epidemiologia, a etiopatogenia, o quadro clínico, a terapêutica e prevenção do priapismo. **Material e métodos:** Os autores realizaram revisão da literatura mundial e utilizaram os conhecimentos adquiridos na atividade clínica na tentativa de discutir assunto extremamente relevante para a prática médica. **Resultados:** O priapismo é uma patologia rara, cuja incidência está na dependência da doença associada ou mesmo relacionado ao uso de injeções intracavernosas para o tratamento da disfunção erétil. Pode ocorrer em qualquer idade, até mesmo em recém – nascidos. A sua ocorrência antes da puberdade está relacionada as leucoses e à anemia falciforme. A forma idiopática aparece geralmente após a puberdade, especialmente entre os 16 e 45 anos. De um modo em geral, a etiologia do priapismo nos pacientes idosos está relacionado à doença neoplásica. Conceitualmente, corresponde à presença de ereção peniana persistente, em geral, dolorosa. São descritos dois tipos de priapismo: o arterial, também conhecido como de alto fluxo, e o venoclusivo ou de baixo fluxo. Clinicamente o paciente apresenta-se com ereção prolongada, sem relação com desejo sexual, e, freqüentemente, dolorosa. Ao exame físico, observa-se pênis edemaciado com ingurgitamento dos corpos cavernosos e flacidez do corpo esponjoso (suporte uretral) e glândula. O objetivo terapêutico é melhorar a drenagem venosa, impedindo a isquemia e fibrose. Medidas como sedação, analgesia, hiperhidratação e cateterismo vesical são determinantes para o alívio do quadro doloroso e preparativo para o esvaziamento cavernoso. Punções múltiplas das hastes cavernosas e glândula, drenagem do sangue retido, lavagem com solução heparinizada e vasoconstrictores, além da compressão peniana deverão ser realizadas até a completa detumescência peniana ou mesmo o surgimento de sangue vermelho. A terapêutica cirúrgica é bastante controversa e resulta geralmente em maus resultados. **Conclusão:** A detecção precoce e o desenvolvimento de medidas preventivas constituem as armas mais eficazes para a condução adequada desses casos

127

PROJETO PROLEITE: AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DO ESTADO NUTRICIONAL E COMPOSIÇÃO CORPORAL DE NUTRIZES

OLIVEIRA, E.C.S.; NUNES, V.P.; ARAGÃO T.C.M.; SAMPAIO NETTO, O.; GIUGLIANO, R.

Laboratório de Avaliação Nutricional da Universidade Católica de Brasília.

Objetivo: Avaliar o estado nutricional e composição corporal de nutrizes no projeto PROLEITE desenvolvido por pesquisadores da UCB e UnB e financiado pelo CNPq e UCB. Este projeto objetiva estudar o estado nutricional de nutrizes, composição do leite e sua associação com fatores de proteção do leite materno. **Material e métodos:** Foram avaliadas 50 nutrizes no 1º mês de lactação, provenientes do banco de leite do Hospital Universitário de Brasília, sendo coletadas as medidas do peso; estatura; circunferências do braço, cintura e quadril; dobras cutâneas tricipital, bicipital, subescapular, abdominal, suprailíaca e da coxa; resistência e reactância pela bioimpedância (BIA). Para as medidas da estatura e do peso utilizou-se um estadiômetro de parede e uma balança digital Filizola. As medidas das dobras cutâneas foram efetuadas com adipômetro marca Cescorf e as circunferências com fita métrica marca Sanny. As medidas de bioimpedância foram realizadas com o aparelho BIA 101Q Quantum (RJL systems). As nutrizes foram classificadas segundo o IMC de acordo com a classificação da OMS. A % de gordura corporal (%GC) foi estimada segundo as equações preditivas de 4 dobras, 3 dobras e pela bioimpedância. **Resultados:** A idade média das mães foi de 26,8 anos ($\pm 6,1$), altura de 1,58m ($\pm 0,06$), peso de 62,9 kg ($\pm 11,1$) e IMC de 24,9kg/m² ($\pm 4,0$). De acordo com a classificação da OMS⁽¹⁾ 32% (n=16) das nutrizes apresentaram sobrepeso, 8% (n= 4) obesidade e 4% (n= 2) baixo peso. O valor médio da % de GC variou segundo o método utilizado de 23,9% ($\pm 6,3$) (BIA), 27,% ($\pm 3,2$) (3 dobras) e 31,2% ($\pm 4,3$) (4 dobras). **Conclusão:** Observou-se uma prevalência elevada de sobrepeso e obesidade (40%) nas nutrizes devendo, no entanto, ser levado em consideração a deposição adicional de gordura e aumento de peso para a amamentação. A % de GC variou segundo o método utilizado, sendo que o método de 4 dobras mostrou-se com valores mais próximos do esperado em nutrizes de 30-35%. A %GC apresentou correlação positiva e significativa com o IMC.

128

PROLAPSO UTERINO DE 3º GRAU

STECKELBERG, R.; FUKUOCA, D.L.K.; TAVARES, A.B.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Apresentar um caso de prolapso uterino de 3º grau, atendido no HUCB. **Material e métodos:** Este caso foi atendido no ambulatório de Ginecologia do HUCB. 1- Atendimento da paciente e preenchimento da ficha clínica da mulher; 2- Exame físico e coleta de material citológico; 3- Realização

de US transvaginal; 4- Solicitação de exames pré-operatórios; 5- Revisão bibliográfica. **Resultados:** Ao exame ginecológico foi constatado um prolapso uterino de 3º grau sendo a paciente encaminhada ao HUB – Hospital Universitário de Brasília, para histerectomia total. **Conclusão:** O tratamento pode ser conservado ou radical, devendo ser estudado cada caso, e levando em conta a idade da paciente e o desejo de novas gestações, sendo a histerectomia vaginal o tratamento de eleição para prolapso uterino de qualquer grau.

129

PROTOZOOS EM PACIENTES IMUNOCOMPROMETIDOS

DUARTE, S.M.; DAMASCENO, E.A.M.; GONÇALVES, L.S.; SILVA, L.O.C.; CODEÇO, A.M.; SOUZA, D.M.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Evidenciar o papel das protozooses como uma das mais importantes patogenias que causam infecções em hospedeiros imunocomprometidos, bem como orientar o diagnóstico e a conduta clínica.

Material e métodos: Realizou-se uma revisão literária somada à leitura de artigos científicos e pesquisa na internet. **Resultados:** As principais espécies envolvidas são: *T. gondii* (o mais freqüente), *T. cruzi*, *Leishmania sp* e *Cryptosporidium parvum*. **Conclusão:** É importante que os médicos conheçam os vários métodos de diagnóstico destas protozooses, a fim de que seja feita a melhor escolha de tratamento, o que poderá resultar em diminuição da mortalidade e da morbidade dos pacientes imunocomprometidos infectados por tais protozoários.

130

PSEUDOCIESE: RELATO DE CASO

FUKUOCA, D.L.K.; CRUZ, A.F.; TAVARES, A.B.; ZACONETA, A.C.M.

Setor de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital da Universidade Católica de Brasília – HUCB

Objetivos: 1– Relatar um caso de pseudociese, atendido no Setor do HUCB; 2– Discutir a pseudociese em seus aspectos psicopatológicos; 3– Discutir o quadro clínico e relação médico-paciente frente a essa situação. **Material e métodos:** Este caso foi atendido no ambulatório de Obstetrícia e, posteriormente, no de Ginecologia do HUCB. 1-Consulta de pré-natal; 2-Realização de US abdominal e, posteriormente, US transvaginal; 3- Avaliação da Psicologia e Ginecologia; 4- Dosagens hormonais. 5- Revisão bibliográfica. **Resultados:** Na primeira consulta, a paciente apresentava distensão abdominal e referia ter notado estar grávida a cinco meses, relatando câimbras em membros inferiores, azia, intolerância a alguns alimentos, percepção de movimentos “fetais” e cefaléia, todos presentes em suas oito gestações anteriores. Após a palpação do abdômen, onde não foi verificado aumento do volume uterino apesar da distensão abdominal, foi pedido uma ecografia, que denunciou a ausência de gravidez. Apesar dos métodos propedêuticos terem descartado a possibilidade de gravidez, a paciente manifestava desconfiança quanto à sua veracidade, tendo sido encaminhada à Psicologia e à Ginecologia para investigação da causa da amenorréia secundária onde está sendo atendida atualmente. **Conclusão:** A pseudociese é uma entidade nosológica rara que se apresenta em mulheres com um forte desejo de gravidez, sendo mais freqüente naquelas que experimentaram perdas concepcionais; conflitos sexuais e conjugais. O relato de casos isolados em patologias infrequentes contribui para o melhor conhecimento da doença.

131

PSEUDOHIPOPARATIREOIDISMO – RELATO DE CASO

CARVALHO, C.C.; CARVALHO, G.G.; LEÃO, S.T.S.L.; BORGES, J.L.C.; FARIA, N.L.A.

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: Relatar caso de Pseudohipoparatiroidismo. Os autores informam história de paciente acompanhada na Unidade de Saúde Sagrada Família – DF. **Material e métodos:** História clínica, exame físico e exames complementares de paciente da USSF – DF, e também revisão da literatura, enfocando Hipocalcemia, Hipoparatiroidismo e Pseudohipoparatiroidismo. **Resultados:** Paciente L.G.V.L., 11 anos, feminino, branca, natural de Ceilândia – DF, residente e procedente de Brazlândia – DF, 1º atendimento 21/10/2004 com queixa de câimbras em membros superiores e inferiores (especialmente nos pés) acompanhadas de dores abdominais e lombares episódicas, intensas, rápida duração, melhoradas com o repouso. No período de dores e câimbras, acompanhante relata também crises de ausência de curta duração. Há 3 anos, criança teve diagnóstico de hipocalcemia e hipotireoidismo primário, sendo usados Kalyamon B₁₂[®] (suspensão 10ml 2 vezes ao dia) e Euthyrox[®] (50mcg/dia). Como houve persistência da sintomatologia, mãe procurou o serviço de endocrinologia da USSF-DF. Ao exame, paciente em bom estado geral, eutrófica, hidratada, normocorada, eunéica, eucárdica, idade óssea de 8anos e 10 meses. Cabeça e Pescoço: tireóide normopalpável, sinal de Chevostek positivo. Sinal de Trousseau positivo. Caracteres sexuais: ausência de pêlos axilares, mamas estágio I, pêlos pubianos estágio I. Demais sistemas normais. Exames complementares: 24/11/2004: TSH 7,3 µUI/mL (0,3–5,0µ

UI/mL), T4 livre 0,8 ng/dL (0,75-1,80 ng/dL), Anticorpos Anti-TPO 292 IU/mL (menor que 15 IU/mL), Cálcio 6,8 mg/dL (8,4-10,6 mg/dL), Fósforo 9,1 mg/dL (2,5-5,0 mg/dL), 25-hidroxivitamina D 19,5 ng/mL (14-80 ng/mL). 07/12/2004: Fosfatase alcalina específica óssea 182 U/L (51-123 U/L). 16/03/2005: TSH 2,93 µ IU/mL (0,3–5,0 µIU/mL), T4 livre 0,9 ng/dL (0,75-1,80 ng/dL), Cálcio 8,0 mg/dL (8,4-10,6 mg/dL), Fósforo 8,5 mg/dL (2,5-5,0 mg/dL), PTH 203 pico g/mL (7-53 picog/mL). Houve melhora progressiva das câimbras e das crises de ausência nos retornos 03/03/2005 e 14/04/2005. Medicações em uso: Rocaltrol® (0,25mg/dia), Oscal® (500mg/dia) e Euthyrox® (50mcg/dia). **Conclusão:** Apesar do pouco tempo de funcionamento, USSF-DF tem a oportunidade de atender casos raros como pseudohipoparatiroidismo (PHP) - distúrbio hereditário caracterizado por sinais e sintomas de hipoparatiroidismo (hipocalcemia e hiperfosfatemia), porém com níveis elevados de secreção do paratormônio (PTH). Nesse distúrbio, tecidos alvos do PTH não responderão às altas concentrações do hormônio. PHP pode ser classificado em subtipos de acordo com alguns critérios. Essa paciente ainda não tem tipo de PHP determinado.

132

REGRAS DO ABCD DO MELANOMA CUTÂNEO

SOUSA, M.A.A.F.; LEITE, R.M.S.; VASCONCELOS, A.V.P.

Universidade Católica de Brasília.

Objetivos: O objetivo deste trabalho é apresentar as características da regra do ABCD, possibilitando o diagnóstico precoce de manchas pigmentadas que possam apresentar risco de melanoma. **Material e métodos:** Ensinaresmos a regra do ABCD através de casos clínicos apresentados em power point. Serão apresentados tumores benignos e malignos para ensino da sua diferenciação. Através da regra do "ABCD". Serão analisados: 1) Assimetria – dividida ao meio, a pinta apresenta formatos diferentes de cada lado; 2) Bordas – indefinidas e irregulares com vermelhidão; 3) Cores diversas, escuro intenso ou pontos mais claras, com muita pigmentação em uma mesma mancha; 4) Diâmetro maior de 6 milímetros. **Resultados:** Os resultados serão comparados através de casos clínicos apresentados antes e após a apresentação, avaliando o aprendizado dos assistentes, e incentivando o auto-exame da pele. O auto-exame periódico da pele, com auxílio do espelho (sinais de alerta – ABCD), pode detectar alterações, as quais devem ser obrigatoriamente avaliadas pelo dermatologista. Este poderá então indicar a biópsia para diagnóstico de certeza. **Conclusão:** Se a detecção é feita precocemente, o melanoma é curável em quase 100% das vezes. A profundidade da lesão é importante, para determinar a taxa de sobrevivência. A educação é uma essencial para o diagnóstico precoce do melanoma cutâneo. A regra do ABCD é um instrumento valioso a ser utilizado.

133

RELAÇÃO ENTRE CIRCUNCISÃO E DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

CORÁ, J.L.G.; QUEIROGA, D.S.R.; ALMEIDA, E.F.V.; BICUDO, N.; XAVIER, S.P.L.; ARAÚJO, J.P.; BEZERRA, A.J.C.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Analisar os dados da literatura que relacionam a circuncisão masculina e as doenças sexualmente transmissíveis (DST's). **Material e métodos:** Revisão sistemática da literatura científica sobre o assunto, com buscas na Internet e em bases de dados da literatura médica. **Resultados:** Desde o início do século XX, há relatos de que mulheres judias apresentavam uma incidência menor de câncer de colo de útero. Dados recentes sugerem que isto se deve a uma menor incidência da infecção pelo HPV em homens circuncidados. Outros estudos têm demonstrado que o risco de infecção pelo HIV é menos da metade em homens circuncidados, sendo que certos autores sugerem inclusive que esta seja feita rotineiramente em populações com elevado risco de contaminação. **Conclusão:** Os dados da literatura sugerem que a circuncisão masculina está associada com um risco reduzido de infecção por DST's, especialmente pelo HPV.

134

RELAÇÃO MÉDICO E PACIENTE: NO CUIDADO E NA MORTE

FERNANDES, F.S.; COELHO, M.S.M.; REIS S.C.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: analisar aspectos da relação entre médico e paciente, referente aos cuidados destinados aos pacientes e ao contato com a morte, na prática médica. **Material e métodos:** trabalho realizado com base em pesquisa de campo qualitativa, realizada em setembro e outubro de 2004. A amostra consiste em 14 médicos de diferentes especialidades e faixas etárias, sendo metade residente em Brasília e metade em Luziânia. Foram feitas duas perguntas baseadas na experiência profissional desses profissionais. A primeira pergunta realizada refere-se aos fatores necessários para que o paciente se sinta realmente bem cuidado. Já a segunda, visou analisar as diferentes interpretações dos médicos

sobre a morte. Além disso, houve uma ampla revisão literária sobre tema. **Resultados:** as respostas aos questionamentos variaram de acordo com a cidade (Brasília ou Luziânia), faixa etária e especialidade. Em relação ao tema cuidado, foram obtidas respostas muito semelhantes relacionadas à atenção, disponibilidade, comunicação adequada, empatia, dedicação, confiança. No que se refere à morte, os profissionais se mostraram sensibilizados — alguns conformados, outros não — uma vez que consideram-na uma grande perda. **Conclusão:** pesquisa atendeu de forma satisfatória a abordagem do cuidado e da morte na relação entre médico e paciente; havendo diferentes interpretações, de acordo com a especialidade, idade, personalidade, experiência profissional.

135

RELATO DE CASO: INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA E NECROSE ISQUÊMICA DE PELE EM PACIENTE SUBMETIDO A CATETERISMO CARDÍACO

VILELA, V.A.L.; INDA, A.J.F.; SANTOS, F.H.B.; JUNIOR, O.A.; VIEIRA, P.H.C.; VASCONCELOS, P.C.C.; FILHO, F.S.R.

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: Descrever um caso de insuficiência renal aguda por embolia de cristais de colesterol e revisão de literatura sobre o tema. **Material e métodos:** Relato de caso e revisão de literatura. **Resultados:** Paciente de 71 anos, diabético e hipertenso, foi admitido com lesões necróticas dolorosas na pele de ambos os joelhos, cianose nos pododáctilos principalmente à esquerda, e insuficiência renal. Refere que foi acometido de infarto agudo do miocárdio um mês antes da admissão tendo realizado cateterismo cardíaco nesta oportunidade. Foi realizada biópsia renal com alterações vasculares e túbulo-intersticiais sugestivas de nefroesclerose com possível malignização. Houve piora das lesões de pele com ampliação para os membros inferiores, infecção das áreas afetadas e maior comprometimento da função renal, sendo iniciado tratamento hemodialítico três vezes por semana. Com 50 dias de internação e apresentando agravamento das lesões cutâneas e da função renal optou-se por pulsoterapia com corticóides. Após 25 dias de pulsoterapia, o paciente evoluiu com quadro abdominal sugestivo de semi-oclusão intestinal, septicemia, choque séptico e óbito. A necrópsia mostrou aterosclerose avançada como patologia básica, sendo que as conseqüências do quadro ateroembólico visceral foram mais exuberantes e com repercussão clínica em rins e trato digestivo. Microscopicamente foram detectados nos rins numerosos êmbolos oclusivos de cristais de colesterol, que evoluíram para insuficiência renal ateroembólica. No intestino delgado foram vistas múltiplas áreas de necrose, caracterizando enteropatia isquêmica. A “causa mortis” do paciente foi determinada pelas graves conseqüências hemodinâmicas do ateroembolismo, ao tromboembolismo pulmonar devido à trombose venosa profunda de membros inferiores, e a instalação de quadro séptico. A síndrome de embolização por cristais de colesterol é uma doença multissistêmica decorrente de complicações de procedimento angiográfico, trauma, trombólise, podendo ocorrer espontaneamente em doença ateromatosa aórtica grave. Manifesta-se como insuficiência renal, livedo reticularis e acrocianoses nas extremidades inferiores, geralmente é necessário biópsia de pele ou de rim para o diagnóstico. **Conclusão:** O rim é um alvo freqüente da embolia por cristais de colesterol. Sabe-se que essa síndrome está em crescimento e é essencial que seja bem estabelecido o padrão clínico e tratamento adequado através de relatos de casos e revisões da literatura.

136

REPRESENTAÇÃO DA ORELHA NA ARTE

BASTOS, E.S.; LEITE, S.; DANI, T.; LIMA, R.Q.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Verificar os diferentes modos de representação da orelha na arte ao longo da história. **Material e métodos:** Pesquisas em livros de literatura e obras de arte. **Resultados:** O pintor holandês Van Gogh, considerado louco, sofria de ataques nervosos e em uma de suas crises decepou a sua própria orelha por razões duvidosas, assim, resolveu pintar o quadro “Auto Retrato”, mostrando o seu rosto com a orelha decepada. Outro resultado do trabalho, foi a obra de Aleijadinho, localizada em Congonhas do Campo, na qual está representada a passagem bíblica do novo testamento em que um apóstolo corta a orelha do centurião, em um ato de milagre, Jesus Cristo recoloca a orelha em seu lugar. A obra “Branca de Neve” de Walt Disney, retrata uma anomalia da orelha muito comum, a orelha de abano, através de um dos sete anões, personagens da obra, o Dunga. Outro resultado é a origem da nomenclatura dos ossos do ouvido interno, martelo, estribo e bigorna, que são derivados do latim, malleus, stapes e incus, respectivamente, e recebem estes nomes simplesmente pelos seus formatos. **Conclusão:** Podemos concluir que a orelha foi representada ao longo da história de diversos modos, tanto como um auto retrato de uma orelha decepada no século XIX, que é o exemplo de Van Gogh, quanto na modernidade com o personagem de Walt Disney retratando uma anomalia.

137-Pôster

RESPOSTAS HEMODIÂMICAS EM CARDIOPATA CRÔNICO HIPERTENSIVO APÓS 15 E 30 MINUTOS DE CAMINHADA: UM ESTUDO DE CASO

SOTERO, R.C.; BENFORD, R.E.; OLIVEIRA, A.J.; FERREIRA, C.E.; ANDRADE, D.T.; SILVA, R.A.; MAYOLINO, R.B.

Universidade Católica de Brasília, LABEF

Objetivo: Identificar os efeitos de uma caminhada a 60% da Frequência Cardíaca Máxima (FCmax) na respostas hemodinâmicas de um indivíduo cardiopata crônico hipertensivo. **Material e métodos:** Uma voluntária de 58 anos (75Kg, 157,6cm; IMC 30) usuária IECA e diurético, realizou caminhadas de 15 minutos e, 48 horas após 30 minutos em esteira rolante. Utilizou-se a equação de Tanaka (sedentário, $211 - 0,8 \times \text{Idade}$) para determinação da FCmax. A pressão arterial (PA) foi medida pelo método auscultatório. As variáveis: FC e PA foram mensuradas em repouso 10 minutos antes do exercício, imediatamente após a caminhada e a cada 10 minutos durante 60 minutos pós-exercício. **Resultados:** Verificou-se tendências hipotensivas da PAM e redução do Duplo Produto (DP) para a intensidade e volumes propostos. **Discussão:** Pesquisas atuais corroboram os resultados encontrados nesse estudo. **Conclusão:** A redução da PAM e DP ocorrem após 15 e 30 minutos de caminhada a 60% da FCmax. Assim, 15 minutos de atividades diárias parecem ser suficientes para induzir os efeitos anti-hipertensivos e possível redução de medicações. Sugere-se, que outros estudos verifiquem por quanto tempo a mais de 60 minutos os efeitos hipotensivos permanecem.

138

REVISAO BIBLIOGRÁFICA DE RESSUSCITAÇÃO CARDIORRESPIRATÓRIA

BARBOSA, J.C.; MATTOS, D.M.; SALVIO, M.Z.; FARIA, K.D.S.

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: revisão bibliográfica dos principais aspectos relacionados aos suportes básico e avançado de vida, no atendimento da parada cardíaca, ressaltando os diferentes tipos de parada cardíaca e seus respectivos tipos de ressuscitação, bem como a sua fisiopatologia. **Material e métodos:** revisão bibliográfica de livros, artigos científicos e pesquisa na internet. **Resultados:** Estudos concluíram que as manobras tradicionais de ressuscitação cardiopulmonar com o tórax fechado apresentam baixa eficácia no fluxo sanguíneo arterígrado, sendo necessário efetuar o uso de agentes farmacológicos específicos para melhorar a eficácia das manobras tradicionais, permitindo um aumenton as taxas de recuperação da circulação espontânea e de boa evolução neurológica nos pacientes vítimas de parada cardíaca. **Conclusão:** A ressuscitação cardiopulmonar, quando realizada a tempo, permite prevenir a interrupção ou inadequação da circulação e/ou respiração através do pronto reconhecimento e intervenção, possuindo uma taxa de sobrevivência satisfatória, sendo de suma importância se acionar rapidamente o serviço de emergência assim que se determine a irresponsividade e a ausência de respiração espontânea do paciente.

139

REVISÃO LITERÁRIA SOBRE DESCOLAMENTO PREMATURO DE PLACENTA

BARBOSA, J.C.; MATTOS, D.M.

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: realizar uma revisão bibliográfica acerca do descolamento prematuro da placenta, enfatizando suas características, sintomas, diagnóstico e tratamento, além das características e importância da placenta, assim como de um acompanhamento ginecológico durante a gestação. **Material e métodos:** Revisão bibliográfica, leitura de artigos científicos e pesquisa na internet. **Resultados:** A causa do descolamento prematuro de placenta é desconhecida. Entretanto, as mulheres com hipertensão arterial, doenças cardíacas, diabetes ou doença reumatóide e aquelas que fazem uso de cocaína apresentam uma maior probabilidade de apresentar essa complicação. O parto prematuro ocorre em casos emergenciais (quando o sangramento é persistente ou quando ocorre morte fetal). **Conclusão:** O descolamento prematuro de placenta pode ser diagnosticado através da ultra-sonografia. É importante realizar um acompanhamento ginecológico durante a gestação (pré-natal), para evitar as complicações na gestante, que incluem o sangramento potencialmente perigoso, a coagulação intravascular disseminada (que se propaga no interior dos vasos sanguíneos), a insuficiência renal e o sangramento da parede uterina.

140-Pôster

SEGURANÇA NA ADMINISTRAÇÃO DE ESTATINAS

CARVALHO, P.P.; ALMEIDA, A.C.A.; BARBOSA, N.W.P. & MEDEIROS-SOUZA, P.

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: Observar os principais benefícios, efeitos colaterais e interações medicamentosas da terapia com estatinas. **Material e métodos:** Foi realizada uma revisão sistemática de ensaios clínicos e estudos de casos relacionados à administração de estatinas e publicados na literatura nos anos de 1999 a 2004. **Resultados:** Estatinas diminuem a incidência de doenças coronarianas, infartos do miocárdio, procedimentos de revascularização, acidentes vasculares cerebrais e doenças vasculares periféricas em paciente de alto risco. O efeito neuroprotetor das estatinas se deve ao fato da mesma aumentar a concentração do óxido nítrico enquanto diminui a ação dos seus inibidores. Outras características neuroprotetoras das estatinas incluem a preservação da função endotelial, efeitos antiinflamatórios, antioxidantes e anti-trombóticos. Pacientes com doença coronariana e pacientes com distúrbios ateroscleróticos e diabetes são beneficiados pela terapia dietética associada ao uso de estatinas. A coadministração de fibratos, eritromicina, fluoxetina e grapefruit com as estatinas pode resultar em inibição da captação hepática e/ou metabolismo das estatinas, potencializando a ocorrência de efeitos colaterais. Alguns pacientes em tratamento com estatinas apresentaram acidúria e miopatia por disfunção mitocondrial. Entretanto, o nível de creatina quinase plasmática nesses pacientes permaneceu normal. Relatou-se um caso de injúria pulmonar nos pacientes fazendo uso das estatinas. A terapia com estatina é eficaz no controle da hipercolesterolemia congênita e não há evidência de qualquer efeito adverso no crescimento e desenvolvimento puberal. **Conclusão:** As estatinas são medicamentos eficazes na redução dos níveis de colesterol sanguíneo e na diminuição da incidência de manifestações de doenças decorrentes da diminuição de perfusão por arteriosclerose. Os pacientes em tratamento devem ser mantidos sob vigilância para avaliação dos benefícios e dos eventuais efeitos colaterais decorrentes do seu uso.

141-Pôster

SÍNDROME DE BUDD-CHIARI

SOUZA, M.A.A.F.; CHAVES, L.A.T.; MENDONÇA, A.C.T.; GONTIJO, P.C.; VASCONCELOS, A.V.P.; COELHO, R.S., TREVIZOLI, J.E.

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: O objetivo deste trabalho é apresentar algumas das características da síndrome de Budd-Chiari através de dois casos clínicos. **Material e métodos:** mostraremos a evolução de dois pacientes com a Síndrome de Budd-Chiari diagnosticados no Hospital de Base de Brasília. Foi utilizado, para tanto, suas respectivas histórias clínicas. **Resultados:** Os resultados serão comparados através de outros casos clínicos já relatados na literatura. **Conclusão:** Mostrar e confirmar através de dois novos casos clínicos, que a Síndrome de Budd-Chiari é uma condição grave que tem múltiplas etiologias, manifestações clínicas e patologia e para tanto deve ser de conhecimento público as características mais comuns desta patologia que acomete pacientes que demoram a serem diagnosticados.

142

SÍNDROME DE BUDD-CHIARI: RELATO DE CASO

MIZIARA, R.S; KRAN, D.R; COSTA, A.C.A.C; BENEVENUTO, G; GOMES, K.A; EUGÊNIO, R.O; KIRCHNER, S; ZAPATA, J e CARDOSO, M.T.O.

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de trombose das veias hepáticas enfatizando o diagnóstico diferencial com outras hepatopatias crônicas, como hepatite B e C. **Material e métodos:** Foi realizada uma entrevista com a paciente e posteriores exames clínico laboratoriais. **Resultados:** Paciente (L.F), de 32 anos, feminina, procedente de Grajaú-MA, residente no DF há 8 anos foi internada no Hospital Regional de Taguatinga em fevereiro de 2005 com história de dores epigástricas em queimação, sem irradiação e sem fatores de melhoras ou pioras evoluindo para aumento do volume abdominal, cansaço aos pequenos esforços, náuseas e vômitos, colúria (cor de sangue) em pequena quantidade, fraqueza nos braços, mal estar principalmente ao final da tarde, mucosas oculares amareladas e ganho 5Kg/4 meses. Negava febre, sudoreses e calafrios. Ao exame físico apresentava-se icterícia (1+/4+), ascite volumosa, com dor à palpação superficial em epigástrio e rebordo costal direito, ausência de circulação colateral ou visceromegalias. Extremidades frias e ausência de edema em membros inferiores. As sorologias para hepatite B e C foram negativas e a ecografia abdominal e a tomografia computadorizada foram fundamentais para o diagnóstico os quais mostraram: Sinais demonstrando obstrução das veias supra-hepáticas com recanalização de umbilical. Os sinais, sintomas e os exames complementares enquadraram-se nas características da Síndrome de Budd-Chiari. O

tratamento com anticoagulantes e trombolíticos tem como objetivo impedir a formação de novos trombos e o tratamento cirúrgico visa a descompressão do fígado. **Conclusão:** Frente ao quadro de dor abdominal, hepatomegalia e ascite, torna-se necessário fazer sempre a correta investigação clínico laboratorial para o correto diagnóstico das hepatopatias.

143

SÍNDROME DE GUILAIN-BARRÉ

SILVA, L.J.; SILVA, M.I.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: A polirradiculoneuropatia desmielinizante inflamatória aguda conhecida como Síndrome de Guillain-Barré é caracterizada por transtorno desmielinizante dos nervos periféricos por lesão auto-imune desencadeada por uma infecção viral ou bacteriana. Temos como objetivo demonstrar o acometimento raro do terceiro, sexto, sétimo e décimo pares cranianos secundário a esta síndrome. **Material e métodos:** Realizado estudo retrospectivo sobre esta patologia, correlacionando os dados clínicos obtidos com a evolução apresentada por nossa paciente. **Resultados:** Paciente 39 anos, apresentou quadro clínico de paraparesia flácida, com abolição de reflexos profundos em membros inferiores de caráter ascendente associado a lesão do terceiro, sexto, sétimo e décimo pares cranianos. Apresentava midríase com reflexo fotomotor ausente e ptose palpebral bilateral. Tratamento efetuado foi imunoglobulina Iglv. **Conclusão:** Síndrome de Guillain-Barré possui um pico e maior incidência entre a quinta e a oitava década de vida, sendo mais freqüente em homens. Apresenta clinicamente sinais sensitivos leves que afetam os pares cranianos com debilidade facial em 50%. Nossa paciente além de ser do sexo feminino está fora do pico de incidência da doença. Apresentou ainda lesão sensitiva e motora severa de pares cranianos que são incomuns para esta síndrome.

144

SÍNDROME DE MOEBIUS ASSOCIADA COM DESNUTRIÇÃO MARASMÁTICA: RELATO DE CASO

PAIVA, D.V.N.; VIEIRA, P.H.C.; CUNHA, A. A. M; DIONÍZIO, L D.

Hospital Regional de Taguatinga - Universidade Católica de Brasília

Objetivo: Descrição de um caso de Síndrome de Möebius associada à desnutrição grave (grau III) caracterizada como marasmo. **Material e métodos:** Estudo de uma paciente atendida no serviço de pediatria do Hospital Regional de Taguatinga fazendo revisão do prontuário médico após visita à enfermaria com a utilização de recursos audiovisuais. **Resultados:** Filha de A. C. S., 7 meses, peso 3600g, internada no HRT dia 19/04/2005, procedente do Abrigo Padre Cícero. Paciente com diarreia grave, desidratação e distúrbio hidroeletrólítico grave, desnutrição grau III – marasmo e portadora da Síndrome de Möebius. **Conclusão:** Tendo em vista que a desnutrição protéico-energética (DPE) continua sendo um problema prevalente no Brasil. Apesar disso, casos de marasmo, DPE grave, são relativamente raros devido às melhorias das condições sanitárias e campanhas de atenção primária realizadas em todas as partes do país (Aleitamento materno, por exemplo). Esse caso chamou atenção, pois, mesmo a Síndrome de Möebius sendo descrita em toda parte do mundo, inclusive em países desenvolvidos, a DPE-marasmo observada nessa criança potencializou a gravidade do caso, chamando a atenção para importância da atenção aos cuidados básicos de saúde no primeiro ano de vida.

145

SÍNDROME DE SEROTONINA

RIBEIRO, T. S. M. J.; SILVA, J. R. O.; SOUZA, P. M.

Universidade Católica de Bras

Objetivo: Identificar os principais sinais e sintomas da síndrome serotoninérgica e auxiliar o clínico no diagnóstico diferencial das demais patologias associadas. **Material e métodos:** Revisão bibliográfica no medline dos últimos cinco anos. **Resultados e Conclusão:** Os pacientes com casos brandos podem apresentar-se afebris, mas com arritmias cardíacas. Os sinais no sistema nervoso incluem calafrio, diaforese e midríase. Já no exame neurológico estes podem apresentar-se com tremor intermitente assim como hiperreflexia. Casos moderados da síndrome de serotonina envolvem tanto anormalidades de sinais vitais como taquicardia, hipertensão, e hipertermia. A temperatura média é em torno de 40°C. Características comuns do exame físico são midríase, sons de hiperatividade no intestino, diaforese, e cor normal de pele. Pode haver hipertensão severa e taquicardia nos casos severos da síndrome, os quais podem resultar em parada cardíaca. Tais pacientes podem manifestar delírio agitado assim como rigidez muscular e hipertonicidade. A hiperatividade muscular pode produzir uma temperatura corporal de mais que 41.1°C. O tratamento envolve a remoção das drogas, cuidados de suporte, controle da agitação, administração de antagonistas do 5-HT_{2A}, controle da instabilidade autonômica e controle da hipertermia.

146

SÍNDROME DE SEZÁRE

CHAVES, L.A. T; SOUZA, M.A.A. F; MENDONÇA, A.C.S; CHAVES, L.A.T.; COELHO, R.S
Universidade Católica de Brasília

Objetivo: Apesar dos linfomas de células T periféricas constituírem menos de 10% dos Linfomas Não Hodgkin, o mesmo está apresentando incidência crescente nas últimas décadas. Desta forma o conhecimento da sua etiologia, manifestações clínicas, prognóstico e métodos de diagnóstico e tratamento são de fundamental importância para os médicos, independente da especialidade, e para outros profissionais de saúde. **Material e métodos:** Revisão Bibliográfica de artigos referentes ao linfoma de células T cutâneas. **Resultados:** Embora a evolução clínica seja agressiva, essas doenças são potencialmente curáveis no seu estágio inicial com quimioterapia tópica (carmustina ou mostarda nitrogenada), administração de psoralenos. Entretanto as recidivas são mais comuns do que nos linfomas das células B gigantes. **Conclusão:** No linfoma de células T cutâneo, as variáveis prognósticas incluem o tipo de lesões cutâneas, a porcentagem de superfície cutânea afetada e a existência ou não de comprometimento ganglionar e visceral, bem como células tumorais circulantes.

147-Pôster

SÍNDROME DE SJOGREN: DIAGNÓSTICO PRECOCE, TRATAMENTO E PROGNÓSTICO.

FLORES, C.C.M.P.; GOMES, C.M.; FRANCO, C.E.; RAFAEL, M.G.R.; ALVES, F.M.; COELHO R.S.,
OSTERNE T.E.C., LIMA D.S; VILA-INDA. C.J.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Este trabalho teve como objetivo o relato de um caso clínico característico de síndrome de Sjögren primária. Outras comorbidades sistêmicas estavam presentes e colaboraram com o comprometimento da qualidade de vida da paciente. **Material e métodos:** Apresentamos o caso de uma paciente do sexo feminino, cinquenta e nove anos, com diagnóstico de síndrome de Sjögren. Os dados foram colhidos e avaliados no Serviço de Reumatologia da Unidade de Saúde Sagrada Família – UCB – Brasília / DF e confirmados com base no diagnóstico clínico, laboratorial e radiológico. Hipertensão arterial sistêmica, doença de Chagas e epilepsia são as entidades patológicas concomitantes cuja relevância foi igualmente avaliada. **Resultados:** A paciente apresentava queixas de dor articular intensa e constante nos joelhos e ressecamento dos olhos e mucosa oral. Ao exame físico foi evidenciado xerostomia, artrite de joelho esquerdo e fenômeno de Raynaud. A cintilografia das glândulas salivares revelou captação sugestiva de Síndrome de Sjögren. A ultra-sonografia dos joelhos evidenciou edema subcutâneo, derrame articular e cisto de Baker à esquerda. Os exames laboratoriais mostraram FAN reagente 1: 640 no padrão núcleo, anti - SSA/RO reagente 1:6400 e anti - SSB/LA reagente 1:200. , PCR de 24mg/L, VHS de 26mm/h. O tratamento instituído foi Cloroquina Difosfato 250 mg/dia; colírio de lágrima e hidratação oral, além das medicações necessárias para as comorbidades. Houve boa melhora do quadro clínico. **Conclusão:** Trata-se de um caso clássico de síndrome de Sjögren primária. O diagnóstico foi precoce e corretamente elaborado. O tratamento vem atendendo às expectativas de aliviar os sintomas e limitar os efeitos lesivos do ressecamento sobre as mucosas. O prognóstico é incerto: irá respeitar a individualidade genética de cada paciente.

148

SÍNDROME DO CHOQUE TÓXICO POR STREPTOCOCCUS MITIS SIMULANDO DOENÇA DE KAWASAKI

CORRÊA, E.; BUCAR, K.F.; COSTA, D.C.A.; CUNHA, M.A.A.; GIRALDES, L.R.; POMPEU,L.; REIS, T.R.L.

Hospital Regional de Taguatinga – Universidade Católica de Brasília.

Objetivo: A doença de Kawasaki é uma doença de etiologia desconhecida, diagnosticada pela presença de 5 dos 6 critérios seguintes: febre persistente; edema endurecido e eritema palmo-plantar com posterior descamação; exantema polimorfo; congestão conjuntival bilateral; alterações labiais (hiperemia e descamação)/ língua em framboesa; linfadenopatia cervical não purulenta aguda (diâmetro >1,5 cm). Apresentar o caso de uma criança com Síndrome de Choque Tóxico por St. mitis simulando Doença de Kawasaki é o objetivo deste trabalho. **Material e métodos:** Revisão do prontuário e do banco de dados informatizado existentes na enfermaria do hospital. **Resultados:** Foi atendida, neste hospital, no dia 21/03/05 uma criança de 5 anos com nodulação no pescoço há 2 dias, acompanhada de febre intermitente. Evoluindo com máculas eritemato-papulares disseminadas por tronco e membros inferiores, não pruriginosas; eritema palmo-plantar; descamação labial; hiperemia conjuntival e hepatomegalia. Foi medicada com Imunoglobulina 2g/Kg em dose única e evoluiu com queda do estado geral, hipotensão e hipoperfusão de órgãos nobres. Suspeitou-se, então, de uma doença bacteriana. Solicitou-se uma hemocultura e foi tratada empiricamente com Rocefin e Clindamicina por 14 e 10 dias respectivamente.

Na cultura cresceu *St. mitis*. **Conclusão:** A doença de Kawasaki é de difícil diagnóstico. Nesse caso, foi suspeitada pela presença dos 6 critérios clássicos. Porém, o diagnóstico deve ser, antes de tudo, de exclusão, visto que não existem marcadores laboratoriais para confirmação da doença. A cultura positiva para *St. mitis* fechou o diagnóstico para septicemia por este germe, sendo a Síndrome do Choque Tóxico a explicação mais provável para os sinais e sintomas apresentados pelo paciente.

149

SÍNDROME DO CORAÇÃO PARTIDO

BRITO, F.C.; GONÇALVES, J.S.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Mostrar que um grande estresse emocional pode produzir manifestações clínicas semelhantes ao Infarto do Miocárdio. **Material e métodos:** Foi feita uma revisão bibliográfica em artigos recentes (2004-2005). **Resultados:** O estresse emocional súbito estimula a liberação de níveis suprafisiológicos de diversas catecolaminas e neuropeptídeos relacionados ao estresse que agem no coração produzindo uma disfunção reversível do ventrículo esquerdo cujos mecanismos ainda não são conhecidos, mas existem três possibilidades. **Conclusão:** Estresse emocional pode causar disfunção ventricular esquerda transitória simulando um Infarto do Miocárdio sem a presença de uma coronariopatia.

150

SÍNDROME DO TUNÉL DO CARPO: CORRELAÇÃO COM A IDADE, SINTOMATOLOGIA - RELATO DE CASO

CUNHA, S.L.; SILVA, R.L.SILVA,L.J.

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: tem como finalidade deste estudo mostrar a correlação de anormalidades da sensibilidade distal e motora com a idade e a duração da sintomatologia. **Material e métodos:** cruzar dados relevantes para o entendimento, por meio de um estudo de coorte na literatura científica a respeito da Síndrome do Túnel do Carpo (CTS), mostrando também os resultados do tratamento cirúrgico. **Resultados:** Mostrou ser a mais comum neuropatia em extremidades. Usualmente ocorre em pacientes idades avançadas, do sexo feminino. É bilateral em mais de 50% dos casos, mas usualmente ocorre com a incidência maior na mão dominante, e não apresentou nenhuma etiologia específica a ser identificada. **Conclusão:** com os conhecimentos obtidos concluímos que o desenvolvimento da patologia, STC, é num período usualmente de meses a anos, causada por repetidos movimentos das mãos ou do pulso ou pressão direta em cima do túnel do carpo. O tratamento cirúrgico é recomendado só em casos com mais duração e dor severa. As técnicas mais utilizadas incluem: incisão através da palma da mão, incisão transversa através dos punhos e técnicas endoscópicas.

151

TALIDOMIDA – REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

SALES, P.M.; MEDEIROS-SOUZA, P.; GRADIM, M.M.; SANTOS-NETO, L.L.

Hospital Universitário de Brasília – HUB

Objetivos: Realizar uma revisão crítica da literatura sobre os aspectos farmacocinéticos, farmacodinâmicos e clínicos da talidomida. A talidomida foi sintetizada em 1954 e introduzida no mercado em 1957 com o nome de Contergan®, sendo prescrita como sedativo, tranqüilizante e antiemético para prevenir enjoos em mulheres grávidas. Até recentemente, não existiam estudos de farmacocinética da talidomida em humanos visto que seu uso fora limitado e restrito devido aos seus efeitos colaterais. **Material e métodos:** Revisão bibliográfica dos artigos indexados no MEDLINE e SCIELO com a palavra “Talidomida” ou “Thalidomide”, durante o período de 1999 a 2004. **Resultados:** A estabilidade da talidomida depende do pH da biofase, sendo que em condições fisiológicas ela sofre uma metabolização de 28%. O exato mecanismo de ação ainda não está definido, mas ela possui propriedades imunomoduladoras, antiinflamatórias e antiangiogênicas. A talidomida interfere na quimiotaxia dos linfócitos e neutrófilos, assim como na produção de TNF- α e Interleucina-12. Existem evidências científicas para o seu uso terapêutico na doença de Crohn, Eritema Nodoso Hanseniano, Beçhet, Lúpus Discóide, Mielodisplasia e Mieloma Múltiplo Refratário. Nessa última condição é provável que o mecanismo seja pela redução da adesão celular e indução da apoptose. **Conclusão:** A revisão mostra os aspectos farmacológicos e clínicos do uso da talidomida na prática médica.

152

TERATOMA SACROCOCCÍCEO - APRESENTAÇÃO DE UM CASO E INTERPRETAÇÃO EMBRIOLÓGICA.

BERGEROT, P.G.; BISCHOFF, A.; AVANCINI, G.; ACIOLI, W.; CUNHA, A.; ALVES, E.; TUBINO, P.
Hospital Universitário de Brasília - UnB

Objetivos: Explicar as bases embriológicas para a formação do teratoma sacrococcígeo e relatar um caso para exemplificar o resultado de quando essas alterações ocorrem. **Material e métodos:** Relato de caso tratado no Centro de Cirurgia Pediátrica do Hospital Universitário de Brasília com interpretação embriológica. **Resultados:** Paciente feminina com tumor em região sacrococcígea desde o nascimento, medindo 7,0x5,0x6,0cm, indolor e sem crescimento progressivo aparente. Ausência de outras malformações. Dosagem de alfa-fetoproteína de 586 UI/ml e fração beta da gonadotrofina coriônica de 0,9 um/ml. Foi submetida a exérese do tumor aos 3 meses de idade, sem intercorrências, com laudo histopatológico de teratoma imaturo. **Conclusão:** A compreensão das bases embriológicas para formação desses tumores é essencial para o tratamento adequado dos mesmos.

153

TRATAMENTO DO DIABETES MELLITUS TIPO 1 COM BOMBA DE INFUSÃO SUBCUTÂNEA CONTÍNUA DE INSULINA

LEITE, S.R.; DANI, T.; JUNQUEIRA, A.; BASTOS, E.
Universidade Católica de Brasília

Objetivo: Traçar uma análise comparativa entre o tratamento convencional do Diabetes mellitus tipo 1 (DMT1) e o uso de Bomba de infusão subcutânea contínua de insulina (ISCI). Enfocando uma melhora na qualidade de vida, minimizando o risco de complicações através de um bom controle glicêmico. **Material e métodos:** O estudo compreendeu a análise de resultados obtidos em trabalhos publicados, onde havia o acompanhamento de pacientes em tratamento de DMT1 seguindo o protocolo convencional e o da ISCI. Foram feitas revisões bibliográficas. **Resultados:** A análise dos resultados pesquisados demonstra que o uso de ISCI melhora o controle glicêmico, avaliado pelos resultados das dosagens de Hb1c. A redução no valor absoluto médio da Hb1c encontrado foi de 1 a 3,4%. Se considerarmos os dados do DCCT sob o declínio do valor absoluto de Hb1c de 1%, poderemos estimar que houve uma redução de pelo menos, 43% no risco de retinopatia, 48% risco de nefropatia, 38% risco neuropatia. Poderíamos projetar o benefício trazido ao paciente portador de Diabetes Mellitus tipo 1 o uso do tratamento da Bomba de infusão subcutânea contínua (ISCI) e a melhoria na qualidade de vida, podendo ter uma dieta livre e mais variada. **Conclusão:** Pelos dados analisados, que a ISCI no tratamento do DMT1 é eficaz, reduzindo significativamente os níveis de hemoglobina glicosilada e melhorando o controle glicêmico. Permite uma utilização mais efetiva de insulina lispro de ação rápida, mimetizando a função do Pâncreas em liberar a insulina natural.

154

TRAUMA EM CRIANÇAS ATENDIDAS NO HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA

VIEIRA, P.H.C.; VILELA, V.A.L.; CORREA, E; REIS, T.R.L.; SANTOS, F.H.B.; TUBINO, P.V.A.; CUNHA, M.A.A.

Universidade Católica de Brasília – Hospital Regional de Taguatinga, Serviço de Pediatria.

Objetivo: Descrever uma amostra aleatória de pacientes pediátricos atendidos por trauma no Hospital Regional de Taguatinga no período de 23/11/2004 a 26/02/2005. Nesse levantamento estão incluídos todos os tipos de trauma, desde ferimentos domésticos simples até pacientes acidentados graves. **Material e métodos:** Foi desenvolvida uma ficha para atendimento de trauma, feita por cirurgiões do staff do hospital, residentes e internos. Desse modo foram colhidos dados de forma prospectiva, a organização e consolidação dos dados foram feitas com o EpiInfo para Windows, versão 3.2.2, com ajuda do staff da pediatria. Calcula-se que foram atendidos quatro mil pacientes na Unidade de Cirurgia Geral do pronto-socorro do HRT. De todos esses atendimentos 1825 foram registrados e fizeram parte do estudo. Houve uma tendência sistemática para perda de dados em pacientes mais graves, de modo que foram registrados apenas 40% dos atendimentos que necessitaram de cuidados avançados de suporte à vida e que, por isso, foram realizados na sala de cuidados intensivos do pronto-socorro. De todos os 1825 atendimentos registrados, 473 (25,9%) foram realizados em pacientes menores de 13 anos. A amostra estudada foi composta por esse grupo de pacientes (n= 473). **Resultados:** A partir da amostra coletada, observamos o seguinte perfil do trauma em crianças atendidas no Hospital Regional de Taguatinga: a maioria constituía-se de crianças com a média de 4,9 anos de idade; masculinos (304 pacientes); recebidos no turno da tarde (258 pacientes); tendo acesso ao hospital por meio de veículo particular (358 pacientes). Os acidentes domésticos foram os mais observados, constituindo um total de 39,30%. Os procedimentos e exames complementares mais comumente realizados foram os curativos

(251) e as radiografias (217). A alta foi dada a 74,60%. **Conclusão:** A importância do estudo de trauma em crianças é inegável, visto que dessa forma, pender-se-á criar estratégias para melhor atender as demandas em saúde.

155

TRAUMATISMO CRANIANO NA VELHICE

NETO, F. S. A.; BORGES, P. M.; SILVA, J. L.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Identificar as principais causas que geram traumatismo craniano na velhice, bem como sua prevalência em pacientes da cidade de Goiânia-Goiás, sugerindo medidas de prevenção. **Material e métodos:** Foi realizado um trabalho retrospectivo no Hospital Urgência Goiânia, na cidade de Goiânia-Goiás, num período de um ano com 48 pacientes de idade superior a 60 anos. Foram atendidos pacientes do sexo masculino (40 pacientes) e feminino (8 pacientes). Analisou-se a epidemiologia dos casos atendidos, sendo: 18 de atropelamento, 16 de quedas, 4 de agressão e 1 de acidente automobilístico. **Resultados:** Observou-se a prevalência de casos de traumatismo craniano em pacientes do sexo masculino (83,33%). 12 pacientes tiveram que recorrer à neurocirurgia, ocorrendo o óbito em 6. Verificaram-se traumas associados, como: torácico (4), abdominal (3), extremidades (5) e raquimedular (1). Foram relatados casos de doenças associadas: etilismo (8), HAS (6), diabetes (2), tabagismo (2) e esquizofrenia (1). Quanto à morbidade, notou-se que 22 pacientes chegaram a óbito e que 26 pacientes tiveram alta hospitalar. Pela escala de Glasgow foi observado que 15 pacientes com escala ≤ 8 evoluíram para óbito e que 4 pacientes com escala 15 receberam alta hospitalar. **Conclusão:** O traumatismo craniano na velhice possui alta mortalidade/morbidade. Os atropelamentos seguidos de queda são as principais etiologias do traumatismo craniano na velhice. Vários fatores pioram o diagnóstico, como: politraumatismo, doenças associadas e escala de Glasgow abaixo de 8. Existiu predomínio no sexo masculino.

156

TRAUMATISMO FACIAL: RELATO DE CASO.

MELO, J.M.; ARGOLLO, N.C.S.; DAVID, F.S.

Hospital das Forças Armadas

Objetivo: avaliar as possíveis complicações de traumatismo nasal. **Material e métodos:** anamnese, exame físico, recursos fotográficos, exame de imagem e procedimento cirúrgico. **Resultados:** V.S , masculino, 21 anos, vítima de traumatismo facial em região nasal por arma branca. O mesmo se apresentava estável hemodinamicamente e em regular estado geral; a TC de seios paranasais visualizava-se corpo estranho pontiagudo com orifício de entrada em cartilagem alar inferior esquerda perfazendo um trajeto de aproximadamente 08 cm póstero-superior , em direção a fossa anterior do crânio. A presença de estruturas anatômicas com funções vitais no segmento cefálico recomendam um conhecimento anatômico apurado para o tratamento dos ferimentos faciais. O controle local da hemorragia e a retirada de corpos estranhos são importantes medidas para se avaliar as lesões nessa região. A permeabilidade de vias aéreas superiores deve ser preservada. As fraturas ósseas da face em geral ocorrem por traumas de alto impacto, que ultrapassam o limite de resistência óssea, sendo as causas mais comuns os acidentes automobilísticos e esportivos, as agressões físicas e os traumas por arma de fogo. **Conclusão:** trata-se de emergência médica que deve ser tratada em tempo hábil por profissional capacitado e conhecedor de anatomia de segmento cefálico.

157

TROMBOEMBOLISMO PULMONAR APÓS OPERAÇÃO CESARIANA

CARVALHO, P.R.; SOUZA, D.C.; COUTINHO, L.O.L.; SAMPAIO NETTO, O.

Universidade Católica de Brasília - Hospital das Forças Armadas

Objetivo: Relato de ocorrência de episódio de tromboembolia pulmonar após operação cesariana. **Material e métodos:** Revisão de prontuário médico de paciente internada no Hospital das Forças Armadas (HFA). **Resultado e Conclusão:** Paciente de 22 anos, G1P0A0, com data da última menstruação (DUM), em 13 de junho de 2004 e data provável do parto em 20 de março de 2005, deu entrada no HFA no dia 25 de março de 2005, com 40 semanas e 6 dias de gestação, e foi submetida à operação cesariana no mesmo dia. Apesar da operação não ter tido intercorrências, a paciente permaneceu internada para acompanhar o recém-nascido, que apresentou cardiopatia congênita e foi a óbito em 29 de março de 2005. A paciente, no dia 28 de março, iniciou quadro de tosse produtiva, febre de 38,5°C e dispnéia. Exames laboratoriais indicaram anemia e leucocitose. Dia 30 de março apresentou diminuição do murmúrio vesicular difusamente e sibilos, sendo solicitado raio-X de tórax e gasometria. O raio-X apresentou velamento do seio costofrênico direito e a gasometria com alcalose respiratória

compensada. Em 31 de março, foi submetida à intervenção cirúrgica para drenagem de hematoma de parede abdominal. Em 01 de abril, apresentou, na ausculta pulmonar, murmúrio vesicular reduzido e estertores crepitantes em terço inferior do pulmão direito, frêmito diminuído e submaciez à percussão, e foi solicitado D-dímero, que foi de 5.650,91ng/ml (valor normal: abaixo de 500 ng/ml), e hemograma com anemia microcítica e hipocrômica. Em 2 de abril, foi solicitada cintilografia pulmonar, que apresentou diminuição da perfusão em segmentos superior e posterior basal do pulmão direito. Dia 3 de abril, com o diagnóstico de tromboembolia pulmonar, iniciou-se terapia de anticoagulação com o uso de Clexane® e, no dia 6, acrescentou-se Marcoumar®. Em 11 de abril, a paciente teve alta com terapia de anticoagulação domiciliar.

158

TROMBOSE DE VEIA PORTA POR ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA EM PACIENTE ESPLENECTOMIZADA: RELATO DE CASO.

PUCCI, J.P.V.; PUCCI, P.L.; PUCCI, A.V.; DUARTE, A.A.V.V.

ECOVIDA diagnósticos

Objetivo: O trabalho tem como objetivo destacar a importância da esquistossomose mansônica, bem como sua prevalência na população brasileira, exemplificando suas complicações mais graves em relato de caso de uma paciente acompanhada e avaliada por nós no serviço de ultra-sonografia da clínica ECOVIDA diagnósticos. **Material e métodos:** Revisão e análise bibliográfica de artigos publicados no MEDLINE sobre a prevalência de complicações hepatoesplênicas decorrentes da esquistossomose e acompanhamento, por ultra-sonografia, durante o período de Fevereiro a Abril de 2005, de paciente portadora da doença, esplenectomizada, com trombose de veia porta. **Resultados:** Estima-se que a esquistossomose mansônica, como doença endêmica, atinja cerca de 10 a 12 milhões de pessoas no Brasil. Entre suas manifestações clínicas, a forma hepatoesplênica é a mais grave. Na paciente acompanhada, foi diagnosticado trombo oclusivo na ramificação da veia porta com comprometimento da circulação hepática e fibrose de Symmers. **Conclusão:** A esquistossomose mansônica ainda é uma patologia importante na população brasileira jovem, de áreas endêmicas, e suas complicações graves podem levar a um comprometimento hepático importante, muitas das vezes de prognóstico sombrio.

159

TUBERCULOSE PULMONAR NO III MILÊNIO – RELATO DE CASO

CARVALHO, C.C.; BARROSO, L.F.; NASCIMENTO, A.F.; VASCONCELOS, A.V.P.; BASÍLIO, B.L.B.; FILHO, J.L.Q.; MENDES, L.S.T.; BATISTA, M.P.; CARDOSO, M.T.; ZAPATA, JM.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Enfatizar o recrudescimento de Tuberculose Pulmonar na era da biotecnologia. Os autores relatam caso de paciente internado no Hospital Regional de Taguatinga – DF. **Material e métodos:** História clínica, exame físico e exames complementares de paciente do HRT-DF, e também revisão da literatura, enfocando aspectos epidemiológicos de Tuberculose Pulmonar. **Resultados:** Paciente J.S., 58 anos, negro, natural de Corrente – PI, residente há 17 anos no DF, internado 26/03/2005 com queixa de dor no peito ventilatório-dependente em hemitórax esquerdo, súbita, intensa, em peso, sem fatores desencadeantes ou de melhora, piorada com atividade física; episódios de hemoptise; dispnéia progressiva; ortopnéia; dispnéia paroxística noturna; tosse produtiva com expectoração amarelada sem odor fétido. Refere ainda febre vespertina, perda ponderal de 30Kg em 8 anos, calafrios e sudorese. Ao exame, paciente comprometido, alcoolista, emagrecido, desidratado (+/4), hipocorado (+/4), febril, máculas hipocrômicas na face e na região anterior do tórax, anictérico, acianótico, péssimas condições de higiene, fácies depressiva, acamado, desorientado. Aparelho respiratório: expansibilidade diminuída, FTV diminuído, MVF diminuído e roncocal em hemitórax esquerdo. Abdome: ausência de visceromegalias ou tumorações palpáveis. Exames complementares: Rx - Infiltrado difuso com áreas de cavitação em pulmão esquerdo; Baciloscopia: presença de BAAR (++) . **Conclusão:** Embora tenha ocorrido diminuição mundial de Tuberculose nas décadas de 60 e 70 com a conquista de quimioterapia, a doença recrudescceu em todo o mundo por suas relações com o HIV, pela ampliação da miséria das populações desfavorecidas, movimentos migratórios e ineficiência das políticas de saúde. Deve-se pesquisar a presença de Tuberculose Pulmonar em todo paciente com sintomas pulmonares acentuados e em imunodeprimidos.

160

TUBERCULOSE, INIMIGO NAS SOMBRAS

REIS, S.C.; BEZERRA, A.J.C.; COELHO, M.S.M.; FERNANDES, F.S.

Universidade Católica de Brasília

Objetivos: Analisar a abordagem da tuberculose ao longo da história. **Material e métodos:** Trabalho realizado por meio da análise de literatura concernente à Medicina e à Arte. **Resultados:** A tuberculose

tem estado à espreita da humanidade durante séculos. Referências a essa infecção existem desde milhares de anos antes de Cristo. Era conhecida como “consumição”, porque os pacientes iam-se consumindo pouco a pouco aos olhos de seus familiares, enquanto sofriam de febres e suores noturnos, além de adquirir compleição pálida e delicada, ter tosse persistente, esgotamento geral, emagrecer, apresentar dores torácicas, perda de apetite, dentre outros sintomas. É relatada a descoberta do bacilo causador — *Mycobacterium tuberculosis* — de natureza infecciosa e variável, em 1882, por Robert Koch. Tuberculose e lepra têm uma história entrelaçada. Além de as micobactérias causadoras serem intimamente relacionadas, ambas prosperaram em ambientes de miséria social e física, ao longo da história. Durante o século XIX, o agente etiológico da tuberculose proliferou, à medida que ocorria o desenvolvimento industrial. Hipócrates descreveu a tuberculose pulmonar na Grécia clássica. Foi uma doença muito comum no Império Romano tardio e sobreviveu mesmo no ambiente ensolarado das aldeias medievais. Associada a um estilo de vida boêmio e desregrado, era considerada uma “doença romântica”. Durante séculos, muitos atribuíram a causa da doença a transtornos emocionais e a esforço excessivo, idéia que encontrou respaldo científico nas pesquisas de David Kissen. A relação entre emotividade e desgaste físico extenuante foi bem acolhida pelo sentimento romântico da época. Essa patologia foi elevada à categoria sublime da Arte, converteu-se em tema dramático de romancistas, músicos e poetas. Anteriormente ao surgimento dos medicamentos eficazes para tratar a tuberculose, os pacientes ficavam internados em hospitais (chamados sanatórios). O tratamento não curava a doença, apenas auxiliava a sistema imunológico, para que as defesas naturais combatessem a enfermidade. **Conclusão:** Com o passar do tempo, houve uma notável mudança no tratamento dos portadores de tuberculose. Atualmente, o tratamento é eficaz e, raramente, necessita de internação. Apesar disso, 6 mil brasileiros morrem de tuberculose anualmente.

161

TUMOR DE WILMS – REVISÃO DE CASOS OPERADOS. ANÁLISE EMBRIOLÓGICA COMO BASE PARA A COMPREENSÃO ANATOMOPATOLÓGICA E GENÉTICA.

TUBINO, P.V.A.; BISCHOFF, A.; ACIOLI, W.; AVANCINI, G.; ALVES, E; TUBINO, P.

Hospital Universitário de Brasília – UnB

Objetivos: Relatar os casos de tumor de Wilms operados no Centro de Cirurgia Pediátrica do Hospital Universitário de Brasília e revisar as bases embriológicas e genéticas para a formação desses tumores.

Material e métodos: Foi realizada análise retrospectiva de todos os prontuários de crianças portadoras de tumor de Wilms, atendidas no período de março de 1996 a março de 2005, sendo registrado idade e sintomas ao diagnóstico, sexo e lateralidade do tumor. Explicadas as bases embriológicas e para a formação desses tumores. **Resultados:** Dezesesseis crianças foram operadas durante esse período, 12 do sexo masculino e 4 do sexo feminino; 5 tumores do lado direito, 1 bilateral e 10 à esquerda. Ao diagnóstico o sintoma mais comum foi aumento do volume abdominal. **Conclusão:** A compreensão do mecanismo de formação embriológica e genética desses tumores é essencial para indicação do melhor tratamento.

162-Pôster

UMA VARIANTE RARA DA ESCLERODERMIA: A ESCLERODERMIA NODULAR OU QUELOIDIANA

LIMA, B.M.; LEITE, R.M.S.

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: Relatar um caso de uma forma extremamente rara da esclerodermia, com manifestações cutâneas exuberantes e com diminuição da qualidade de vida da paciente e sem alternativas terapêuticas satisfatórias até o momento. **Material e métodos:** Relatamos o caso de uma paciente de 39 anos, com o diagnóstico de esclerodermia sistêmica há 6 anos, apresentando espessamento da pele facial e do pescoço, que evoluiu com o surgimento de diversas lesões nodulares, firmes, de grande volume em todo o tronco. A paciente apresenta também fenômeno de Raynaud, disfunção esofagiana e fibrose pulmonar. Fez uso de d-penicilamina, ciclofosfamida, colchicina e corticosteróide oral e em infiltrações, PUVAterapia sem resposta cutânea. **Resultados:** No século XIX, Unna, descreveu pela primeira vez um caso de Esclerodermia nodular como a mais rara variante da esclerodermia. Existem poucos relatos na literatura mundial que somam um total de 15 casos até hoje. Em 2003, Krel et cols, descreveram o caso clínico de uma mulher de 40 anos com Esclerodermia Sistêmica e que desenvolveu em 18 meses essa forma nodular variante. O caso descrito é inédito na literatura científica brasileira. **Conclusão:** O relato de um caso clínico de Esclerodermia nodular, uma doença rara e que tem um impacto negativo indiscutível no aspecto emocional dos pacientes portadores dessa doença é o objetivo deste relato de caso. O clínico deve estar atento para esta variante da esclerodermia, com o objetivo de identificar uma variante incomum de manifestação da esclerodermia.

Tema Livre - Apresentação Oral

REGRAS DE APRESENTAÇÃO

- Deverão ser preparadas exclusivamente pelo sistema de multimídia (*Datashow*), com o programa *Power Point 97*. E, portanto, não estarão disponíveis retroprojetores ou projetores de slides;
- O apresentador terá rigorosos 10 minutos para apresentar todo o trabalho, inclusive com as conclusões, período após o qual será interrompido pelo presidente da mesa. O secretário de mesa avisará o apresentador quando faltar 2 minutos para o término do tempo;

Quinta-feira – 12/05 - 11h30 às 12h30

Auditório

Presidência: Prof. Rodolfo Giugliano

Secretaria: Érica Patrícia Chaves

- 1) 127 - PROJETO PROLEITE: AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DO ESTADO NUTRICIONAL E COMPOSIÇÃO CORPORAL DE NUTRIZES - OLIVEIRA, E.C.S.; NUNES, V.P.; ARAGÃO T.C.M.; SAMPAIO NETTO, O.; GIUGLIANO, R.
- 2) 11 - ANÁLISE INICIAL DA COMPOSIÇÃO CORPORAL DE 50 PACIENTES DO PROJETO PROLEITE - COUTINHO, L.O.L.; SOUZA, D.C.; FARIA, N.L.A.; GIUGLIANO, R.; SAMPAIO NETTO, O.
- 3) 112 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA DA UNIDADE DE SAÚDE SAGRADA FAMÍLIA - MATOS, C.L.; MARTINS, C. L. F. S; BIERRENBACH, A. L.
- 4) 41 - CORRELAÇÃO DOS VALORES DA DENSITOMETRIA ÓSSEA DE COLUNA LOMBAR - COUTINHO, L.O.L.; SOUZA, D.C.; CHAVES, E.P.; HASSELMANN, C.L.; FARIA, N.L.A.; SAMPAIO NETTO, O.
- 5) 31 - CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DE NUTRIZES DO PROJETO PROLEITE ATENDIDAS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - FILHO, A.F.; ARAGÃO, S.D.; FRANÇA, K.S.; PAMPLONA, A.S.; RANGEL, B.L.; SOUZA, E.O.; COSTA, T.H.M.; GIUGLIANO, L.G

M230

Presidência: Prof. Glycon Cardoso

Secretaria: Camila Tayana Rosso

- 1) 143 - SÍNDROME DE GUILAIN-BARRÉ - SILVA, L.J.; SILVA, M.I.
- 2) 72 - HEMATOMA EXTRADURAL AGUDO - SILVA, L.J.; SILVA, M.I.
- 3) 35 - CIRURGIA BARIÁTRICA: ASPECTOS CLÍNICO-CIRÚRGICOS E PSIQUIÁTRICOS - FANDIÑO, J.; BENCHIMOL, A. K.; COUTINHO W. F.; APPOLINÁRIO J. C.
- 4) 58 - ESCROTO AGUDO DIA DIA DO UROLOGISTA - JUNIOR, O.A; SANTOS, F.H.B; VIEIRA, P.H.C.; ARAUJO, J.P.
- 5) 62 - ESTUDO DA TOXICIDADE LOCAL DO 2-METIL-CIANOACRILATO NO ÍLEO DE RATOS - CARDOSO, I.F.; OLIVEIRA, R.I.; DINIZ, S.A.; TUBINO, P.; ROCHA, M.M.B.

M219

Presidência: Prof. Rüter Roberto Silva

Secretaria: Tiago Sousa Maia J. Ribeiro

- 1) 05 - ADERÊNCIA MEDICAMENTOSA DOS PACIENTES PORTADORES DO VÍRUS HIV - REZENDE, R. B. M.; TREVENZOL, F.P.; LUIS, A. S.; SABÓIA, N.M.X.; MEDEIROS-SOUZA, P.
- 2) 48 - DESCRIÇÃO DE UM CASO DE HIPOPLASIA PULMONAR EM UMA CRIANÇA - MISAEL, N.C.S.; TAUHATA, A.
- 3) 86 - INFECÇÕES OPORTUNISTAS NA AIDS – RELATO DE CASO - ALVES, A.S.F.; AQUINO, D.C.; CHIARELLA, A.Y.; LIMA, D.S.; OLIVEIRA, R.E.; PEIXOTO, G.P.; RAFAEL, M.G.R.; SABINO, C.H.G.
- 4) 87 - LINFADENOPATIA REGIONAL SUPURADA APÓS VACINA BCG, RELATO DE CASO E REVISÃO BIBLIOGRÁFICA - SOUZA, F.A.A; BIERRENBACH, A.L.; PEIXOTO, A.C.V.; LIMA, L.R.; VASCONCELOS, P.C.C.
- 5) 124 - PREVALÊNCIA DOS FATORES DE RISCO PARA DOENÇA CARDIOVASCULAR EM FUNCIONÁRIOS DA CÂMARA DOS DEPUTADOS - MISAEL, N.C.S.; HASSELMANN, C.L.; SIMÕES, L.M.

M218

Presidência: Prof. Andersen Charles Daros

Secretaria: Dominique Bastos Sasaki

- 1) 158 - TROMBOSE DE VEIA PORTA POR ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA EM PACIENTE ESPLENECTOMIZADA: RELATO DE CASO - PUCCI, J.P.V.; PUCCI, P.L.; PUCCI, A.V.; DUARTE, A.A.V.V.
- 2) 06 - ADOCANTES ARTIFICIAIS E CARCINOGENESE NA BEXIGA - CAMPOS, C.M.; COSTA, R.S.; MOURA, A.C.C.

- 3) 19 - ASPECTOS HISTÓRICOS DA RELAÇÃO ENTRE HELICOBACTER PYLORI E ALTERAÇÕES NO TRATO GASTROINTESTINAL - COELHO, R.S.; CARDOSO, G.; LASSANCE, F.A.C.; MAXIMO, D.; GONTIJO, P.C.; SOUSA, M.A.A.F.
- 4) 20 - ASSOCIAÇÃO ENTRE HELICOBACTER PYLORI E PATOLOGIAS FORA DO TRATO GASTROINTESTINAL - MENDONÇA A.C.S.; CARDOSO, G.; LASSANCE, F.A.C.; COELHO, R.S.; CHAVES, L.A.T.; ROURE, G.; RESENDE, C.
- 5) 46 - DESCRIÇÃO DE CASO DE SINOVITE VILONODULAR PIGMENTADA - COELHO, R.S.; DA VILA-INDA, C.J.; QUEIROGA, R.P.; OSTERNE, T.C.; PAZ, B.C.S.; GOMES, C.M.; FRANCO, C.E.; ALVES, F.M.

Quinta-feira – 12/05 - 15h30 – 19h

Auditório

Presidência: Prof. Alexandre Sergio de Araújo Bezerra

Secretaria: Vanessa Vicenzi Ranzi

- 1) 13 - ANGIOTÉCNICAS: INJEÇÃO DAS ARTÉRIAS CORONÁRIAS COM RESINA ACRÍLICA AUTO-POLIMERIZÁVEL - MOREIRA, N.F.; PENNA, R.N.; SCHILD, J.M.; PORTELLA, J.F.; SIMIONATTO, C.L.; SENA, A.; ARAÚJO, J.P.; BEZERRA, A.J.C.
- 2) 159 - TUBERCULOSE PULMONAR NO III MILÊNIO – RELATO DE CASO - CARVALHO, C.C.; BARROSO, L.F.; NASCIMENTO, A.F.; VASCONCELOS, A.V.P.; BASÍLIO, B.L.B.; FILHO, J.L.Q.; MENDES, L.S.T.; BATISTA, M.P.; CARDOSO, M.T.; ZAPATA, JM.
- 3) 160 - TUBERCULOSE, INIMIGO NAS SOMBRAS - REIS, S.C.; BEZERRA, A.J.C.; COELHO, M.S.M.; FERNANDES, F.S.
- 4) 42 - CREATINA: RECURSO ERGOGÊNICO EM EXERCÍCIO DE ALTA INTENSIDADE - PAZ, B.C.S.; COELHO, R.S.; GOMES, C.M.; OSTERNE, T.C.; QUEIROGA, R.P.O
- 5) 138 - REVISAO BIBLIOGRÁFICA DE RESSUSCITAÇÃO CARDIORRESPIRATÓRIA - BARBOSA, J.C.; MATTOS, D.M.; SALVIO, M.Z.; FARIA, K.D.S.
- 6) 21 - AVALIAÇÃO DA CÓLICA RENAL ATRAVÉS DOS MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGENS - ARAÚJO, L.; ROBÉRIO JÚNIOR, P.; SOUSA, E.; BEZERRA, A.S.A.; BEZERRA, R.F.A.
- 7) 23 - AVALIAÇÃO DAS INDICAÇÕES DOS MÉTODOS DE IMAGEM NA DOR ABDOMINAL AGUDA EM FUNÇÃO DA ESPECIALIDADE MÉDICA E DO TIPO DE INSTITUIÇÃO HOSPITALAR - NOGUEIRA JÚNIOR, P.R.M.; SOUSA, E.Q.; ARAÚJO, L.; BEZERRA, A.S.A.; BEZERRA, R.F.A.; VIEIRA, R.L.R.; D'IPPOLITO, G.
- 8) 26 - AVALIAÇÃO DO TRAUMA ABDOMINAL FECHADO ATRAVÉS DOS MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGENS - SOUSA, E.; ARAÚJO, L.; ROBÉRIO JÚNIOR, P.; BEZERRA, A.S.A.; BEZERRA, R.F.A.
- 9) 83 - IMPLICAÇÕES NUTRICIONAIS DA GASTRECTOMIA - DUARTE, S.M.; COELHO, M.S.M.
- 10) 104 - OBSTRUÇÃO DAS VIAS AÉREAS E TRAQUEOSTOMIA - MATTOS, D.M.; BARBOSA, J.C.; SALVIO, M.Z.; SAMPAIO, K.D.
- 11) 122 - PREVALÊNCIA DE MORBIDADES EM AMBULATÓRIO COMUNITÁRIO - BARBOSA, N.W.P.; AMARANTE, R.C.; ARAÚJO, O. G.; BROSTEL, A.M.V.; CARVALHO, P.P.; LAURIA-PIRES, L.
- 12) 123 - PREVALÊNCIA DO ALCOOLISMO NO BRASIL – METODOLOGIA DA PESQUISA INFLUENCIANDO OS RESULTADOS - CASTILHO, I.G.; BORGES, M.P.; PEREIRA, M.G.
- 13) 125 - PRIAPISMO RECURRENTE: RELATO DE CASO - PINTO E.D.; SAMPAIO, P.F.M.; COELHO, E.N.; BANDEIRA, M.; RIBEIRO-FARIA, E.R.
- 14) 126 - PRIAPISMO: COMO PREVENI-LO E TRATÁ-LO? - COELHO, E.N.; SAMPAIO, P.F.M.; PINTO, E.D.; BANDEIRA, M.; RIBEIRO-FARIA, E.R.
- 15) 135 - RELATO DE CASO: INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA E NECROSE ISQUÊMICA DE PELE EM PACIENTE SUBMETIDO A CATETERISMO CARDÍACO - VILELA, V.A.L.; INDA, A.J.F.; SANTOS, F.H.B.; JUNIOR, O.A.; VIEIRA, P.H.C.; VASCONCELOS, P.C.C.; FILHO, F.S.R.
- 16) 148 - SÍNDROME DO CHOQUE TÓXICO POR STREPTOCOCCUS MITIS SIMULANDO DOENÇA DE KAWASAKI - CORRÊA, E.; BUCAR, K.F.; COSTA, D.C.A.; CUNHA, M.A.A.; GIRALDES, L.R.; POMPEU, L.; REIS, T.R.L.
- 17) 153 - TRATAMENTO DO DIABETES MELLITUS TIPO 1 COM BOMBA DE INFUSÃO SUBCUTÂNEA CONTÍNUA DE INSULINA - LEITE, S.R.; DANI, T.; JUNQUEIRA, A.; BASTOS, E.

M230

Presidência: Profa. Parizza Ramos de Leu Sampaio

Secretaria: Ciro Martins Gomes

- 1) 15 - ANOVULAÇÃO CRÔNICA POR RETROCONTROLE IMPRÓPRIO: RELATO DE CASO - NETO, A.F.C.; MORAES, M.B.; TAVARES, A.B.
- 2) 157 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR APÓS OPERAÇÃO CESARIANA - CARVALHO, P.R.; SOUZA, D.C.; COUTINHO, L.O.L.; SAMPAIO NETTO, O.
- 3) 65 - EXPANSORES: UMA REVOLUÇÃO PARA CICATRIZES DE QUEIMADURAS - SANTOS, C.M.; PICCOLO, N.S.
- 4) 69 - GASTRECTOMIA EM ÚLCERAS PÉPTICAS - COELHO, M.S.M.; DUARTE, S. M.; ARAÚJO, J. P.; REIS, S.C.; FERNANDES, F.S.

- 5) 70 - GESTAÇÃO COM USO DE DISPOSITIVO INTRA-UTERINO - SANTOS, R.V.R.; SILVA, M.I.; HASSELMANN, C.L.; ZACONETA, A.C.M.; SAMPAIO, P.R.L.
- 6) 75 - HIPERTROFIA DE PEQUENOS LÁBIOS E NINFOPLASTIA: RELATO DE CASOS - FUKUOCA, D.L.K.; MORAES, M.B.; TAVARES, A.B.
- 7) 97 - NEOPLASIA INTRA-EPITELIAL CERVICAL GRAU III: RELATO DE CASO - JANIQUES, F.C.; MATOS, C.L.; SAMPAIO, P.R.L.
- 8) 117 - PÓLIPO FIBROEPITELIAL LIPOMATOSO EM VULVA: RELATO DE CASO - MATOS, C.L.; JANIQUES, F. C.; SAMPAIO, P.R.L.
- 9) 76 - HIPOSPÁDIAS: REVISÃO DE CASOS OPERADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA E BASES EMBRIOLÓGICAS PARA O TRATAMENTO CIRÚRGICO - MOTA, B.H.A.; ACIOLI, W.; AVANCINI, G.S.; BISCHOFF, A.; ALVES, E.; TUBINO, P.; ROCHA, M.M.B.
- 10) 88 - MANOBRAS PARA INIBIR A TRANSMISSÃO VERTICAL EM GESTANTES PORTADORAS DE HIV - OLIVEIRA, R.A.; AMÉRICA, R.L.T.; AOYAMA, A.R.; MOTA, G.P.; RODRIGUES, H.G.; SILVEIRA, D.
- 11) 128 - PROLAPSO UTERINO DE 3º GRAU - STECKELBERG, R.; FUKUOCA, D.L.K.; TAVARES, A.B.
- 12) 130 - PSEUDOCIESE: RELATO DE CASO - FUKUOCA, D.L.K.; CRUZ, A.F.; TAVARES, A.B.; ZACONETA, A.C.M.
- 13) 133 - RELAÇÃO ENTRE CIRCUNCISÃO E DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS - CORÁ, J.L.G.; QUEIROGA, D.S.R.; ALMEIDA, E.F.V.; BICUDO, N.; XAVIER, S.P.L.; ARAÚJO, J.P.; BEZERRA, A.J.C.
- 14) 139 - REVISÃO LITERÁRIA SOBRE DESCOLAMENTO PREMATURO DE PLACENTA - BARBOSA, J.C.; MATTOS, D.M.
- 15) 145 - SÍNDROME DE SEROTONINA - RIBEIRO, T. S. M. J.; SILVA, J. R. O.; SOUZA, P. M.
- 16) 151 - TALIDOMIDA – REVISÃO BIBLIOGRÁFICA - SALES, P.M.; MEDEIROS-SOUZA, P.; GRADIM, M.M.; SANTOS-NETO, L.L.
- 17) 161 - TUMOR DE WILMS – REVISÃO DE CASOS OPERADOS. ANÁLISE EMBRIOLÓGICA COMO BASE PARA A COMPREENSÃO ANATOMOPATOLÓGICA E GENÉTICA - TUBINO, P.V.A.; BISCHOFF, A.; ACIOLI, W.; AVANCINI, G.; ALVES, E.; TUBINO, P.

M219

Presidência: Profa. Maria Ophelia Galvão Araujo

Secretaria: Aline Velasco Pucci

- 1) 32 - CARDIOPATIA CHAGÁSICA CRÔNICA: PRINCIPAIS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E EXAMES COMPLEMENTARES - SANTOS, C.M.; OSTERNE, E.
- 2) 38 - CISTO SEBÁCEO: QUAL A NÔMINA ADEQUADA? RELATO DE CASO - CAMPOS, C.M.; COSTA, R.S.; LASSANCE, F.; MIZIARA, H.L.; MOURA, A.C.C.
- 3) 39 - CISTOADENOCARCINOMA PANCREÁTICO – RELATO DE CASO - JUNIOR, O.A.; VASCONCELOS, P.C.C.; FILHO, F.S.R.; SANTOS, F.H.B.; VILELA, V.A.L.; HONORATO, P.R.; MEDEIROS JR, A.A.
- 4) 40 - CORONÁRIA DIREITA COM ORIGEM NO RAMO INTERVENTRICULAR ANTERIOR DA CORONÁRIA ESQUERDA - OSTERNE, T.E.C., COELHO, R.S.; GOMES C.M., PAZ, B.C.S., QUEIROGA, R.P.O.; RAFAEL, M.G.R.; JÚNIOR, P.R.M.N.; TURRA, T.Z.
- 5) 43 - CRIPTOSPORIDIOSE: UMA DOENÇA OPORTUNISTA - DAMASCENO, E.A.M.; CODEÇO, A.M.; DUARTE, S.M.; GONÇALVES, L.S.; MICHELS, D.S.; SILVA, L.O.C.
- 6) 55 - ENDOCARDITE INFECCIOSA - SOUSA, E.Q.; SOUSA, J.B.J.; SOUSA, V.Q.; NOGUEIRA, P.R.M.J.; SILVA, G.P.M.
- 7) 74 - HIPERALDOSTERONISMO PRIMÁRIO – RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA - SANTOS, F.H.B.; INDA, A.J.F.; JUNIOR, O.A.; VILELA, V.A.L.; VIEIRA, P.H.C.; VASCONCELOS, P.C.C.; FILHO, F.S.R.
- 8) 85 - INFECÇÃO POR FUNGO DERMATÓFITO EM PACIENTE COM LUPUS ERITEMATOSO EM USO DE IMUNOSUPRESSOR - RAFAEL, M.G.R.; ALVES, A.S.F.; AQUINO, D.C.; GOMES, C.M.; FILHO, J.L.Q.; LIMA, D.S.; OSTERNE, T.E.C.; LEITE, R.M.
- 9) 91 - MENINGITE MININGOCÓCICA RESISTENTE À AMPICILINA - RELATO DE CASO - VIEIRA, P.H.C.; TUBINO, P.V.A.; NASCIMENTO, H.C.D.; COUTO, A.P.; EVANGELISTA, N.M.A.; NETO, F.R.R.; VELASCO, F.L.; CUNHA, M.A.A.
- 10) 92 - MENINGITE PÓS-BCG – RELATO DE CASO - VILELA, V.A.L.; SANTOS, F.H.B.; NASCIMENTO, H.C.D.; COUTO, A.P.; EVANGELISTA, N.M.A.; VELASCO, F.L.; NETO, F.R.R.; CUNHA, M.A.A.
- 11) 94 - MICOSES PROFUNDAS NA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA. RELATO DE CASO - CAMPOS, C.M.; CARDOSO, M.T.O.; COSTA, R.S.; MOURA, A.C.C.; PIRES, L.L.; ZAPATA, J.M.
- 12) 118 - PREVALÊNCIA DE ASMA E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS ENTRE CRIANÇAS DE UM A SETE ANOS NA CRECHE DA TRANSITÓRIA DE BRASÍLIA - MARTINS, C.L.F.S.; OLIVEIRA, R.E.; RIBEIRO, T.R.; LOPES, G.B.F.
- 13) 129 - PROTOZOOS EM PACIENTES IMUNOCOMPROMETIDOS - DUARTE, S.M.; DAMASCENO, E.A.M.; GONÇALVES, L.S.; SILVA, L.O.C.; CODEÇO, A.M.; SOUZA, D.M.
- 14) 132 - REGRAS DO ABCD DO MELANOMA CUTÂNEO - SOUSA, M.A.A.F.; LEITE, R.M.S.; VASCONCELOS, A.V.P.
- 15) 144 - SÍNDROME DE MOEBIUS ASSOCIADA COM DESNUTRIÇÃO MARASMÁTICA: RELATO DE CASO - PAIVA, D.V.N.; VIEIRA, P.H.C.; CUNHA, A. A. M.; DIONÍZIO, L. D.

- 16) 146 - SÍNDROME DE SEZÁRE - CHAVES, L.A. T; SOUZA, M.A.A. F; MENDONÇA, A.C.S; CHAVES, L.A.T.; COELHO, R.S.
17) 03 - ACIDENTE BOTRÓPICO NA INFÂNCIA: RELATO DE CASO - VIANA, B.A.; COELHO, E.N.; COSENTINO, T.B.; JOVEM, C.L.; CALDAS, R.C.

M218

Presidência: Prof. Ledismar Jose da Silva
Secretaria: Marcos Antônio de Souza Júnior

- 1) 07 - AFUNDAMENTO DE CRÂNIO NA VELHICE - JARDIM, P.G.; TREVENZOL, P.F.; SILVA, L.J.
2) 12 - ANEURISMAS CEREBRAIS ASSOCIADOS À NEUROFIBROMATOSE TIPO I – VON RECKLINGHAUSEN - RIBEIRO, C. F.; REZENDE, R. B. M.; SILVA, L.J.
3) 73 - HÉRNIA DISCAL CERVICAL - SILVA, S.C.L; REZENDE, B.S; SILVA, L.J.
4) 89 - MENINGIOMA ESPINHAL: PATOGENIA, TRATAMENTO E OS PRINCIPAIS ASPECTOS MOFOLOGICOS E EPIDEMIOLOGICOS - OLIVEIRA, P.H.G.; BRINGEL, M.L.; SILVA, L.J.
5) 90 - MENINGIOMA NA VELHICE - FAGUNDES, J. D; RAFAEL, A. L. O; SILVA, L. J
6) 93 - METÁSTASE DE CARCINOMA FOLICULAR TIREOIDIANO PARA O CRÂNIO – RELATO DE CASO - CASTILHO, I.G.; NETO, J.I. de A.; SILVA, J.L.
7) 77 - HISTÓRIA DA CEFALÉIA - RIBEIRO, T. S. M. J.; ASSUNÇÃO FILHO, L. A.; SILVA, L. J.
8) 95 - MIELOPATIA ESPONDILÓTICA NA VELHICE - CADDAH, P.F.C; BRUGNERA, P.C; SILVA, L.J.
9) 116 - PLASMOCITOMA EXTRACRANIANO - SANTOS, L.J.C.; EVANGELISTA. M.L.B.; SILVA, J.L.
10) 155 - TRAUMATISMO CRANIANO NA VELHICE - NETO, F. S. A.; BORGES, P. M.; SILVA, J. L.
11) 150 - SINDROME DO TUNÉL DO CARPO: CORRELAÇÃO COM A IDADE, SINTOMATOLOGIA - RELATO DE CASO - CUNHA, S.L.; SILVA, R.L.SILVA, L.J.
12) 56 - ENXAQUECA, SÍNDROME NEUROLÓGICA DE CAUSAS MULTIFATORIAIS - FARIA, K.D.S; M.Z.; MATTOS, D.M.; BARBOSA, J.C.
13) 68 - FRATURA DE OSSO TEMPORAL: RELATO DE CASO - MELO, J.M.; ARGOLLO, N.C.S.; VIEIRA, M.B.
14) 80 - HOLOPRESENCEFALIA: RELATO DE CASO E DISCUSSÃO - JANIKUES, F.C.; ROSA NETO, F.R.; LIMA, B.M.; MAGALHÃES, R.S.; FONSECA, A.B.; CARDOSO, F.S.
15) 105 - PARALISIA CEREBRAL: CONCEITO, TRATAMENTO E INTEGRAÇÃO À SOCIEDADE - BRINGEL, T.L.
16) 152 - TERATOMA SACROCOCCÍGEO - APRESENTAÇÃO DE UM CASO E INTERPRETAÇÃO EMBRIOLÓGICA - BERGEROT, P.G.; BISCHOFF, A.; AVANCINI, G.; ACIOLI, W.; CUNHA, A.; ALVES, E.; TUBINO. P.
17) 156 - TRAUMATISMO FACIAL: RELATO DE CASO - MELO, J.M.; ARGOLLO, N.C.S.; DAVID, F.S.

Quinta-feira – 12/05 - 15h30 – 19h

Anfiteatro da anatomia

Presidência: Prof. Jordano Pereira Araujo
Secretaria: João Paulo Velasco Pucci

- 1) 01 - A MAMA NA ARTE - MACHADO, N.P.; HONÓRIO, C.L.; GADELHA, L.B.; SANTOS, N.B.; SOUSA, L.M.B; BEZERRA, A.J.C.; ARAÚJO, J.P.
2) 02 - A SURDEZ DE BEETHOVEN - DUARTE, F.G.; LIM, V.T.; LEITE, J.C.; ARAÚJO, J.P.; BEZERRA, A.J.C.; MASCARENHAS, A.S.S.
3) 9 - AMPUTAÇÃO NA ARTE - ROSA, J.S.; MAZO, A.C.; NICOLAU, L.J.C.; C.T.; SANTOS, T.S.; ARAÚJO, J.P.; BEZERRA, A.J.C.
4) 34 - CIRCUNCISÃO NA HISTÓRIA E NA ARTE - QUEIROGA, D.S.R.; PEREIRA, D.C.; OLIVEIRA, E.R.; ALMEIDA, E.F.V.; CALIXTO, J.B.; COSTA, L.S.N.; XAVIER, S.P.L.; ARAÚJO, J.P.
5) 36 - CIRURGIA PLASTICA NA ARTE - CUNHA, A.B.; CAMARGO, T.; CAMPOS, R.; BICUDO, N.; ARAÚJO, J.P.; BEZERRA, A.J.C.
6) 52 - É FUNDAMENTAL O USO DE CADÁVERES? - VILAR, E.M; ARAÚJO, J.P.; IAMAGUTI, R.S.
7) 59 - ESTÉTICA FACIAL SEGUNDO A RAZÃO ÁUREA - DUARTE, F.G.; LIM, V.T; LEITE, J.C.; ARAÚJO, J.P.; BEZERRA, A.J.C; MASCARENHAS, A.S.S.
8) 66 - FARMACOGENÉTICA: CARGA GENÉTICA E PROCESSAMENTO DE FÁRMACOS PELO SISTEMA HUMANO - LOPES, R. C.; PEREIRA, D. C.; MACHADO, N. P.; GADELHA, L. B.; HONÓRIO, C. L.; ARAÚJO, J. B.; BEZERRA, A. J. C.
9) 99 - O APRENDIZ DE MEDICINA NA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA - UCB: ESTADOS MOTIVACIONAIS E PSICOLÓGICOS - TRINDADE, E.M.V.; HUANG, W.; VASCONCELOS, A.V.P.
10) 100 - O NARIZ NA HISTÓRIA E NA ARTE - SILVA, F. G. N.; CALVO, I. C. S.; ARAUJO, J. P.; BEZERRA, A. J. C.
11) 101 - O OLHO NA MEDICINA E NA ARTE - CALVO, I. C. S; HONÓRIO, C. L.; Silva, F. G. N.; LOPES, R. C.; ARAÚJO, J.P.; BEZERRA, A.J.C.

- 12) 102 - O USO DE CADÁVERES NA ANATOMIA AINDA É NECESSÁRIO? - ALMEIDA, E.F.V.; QUEIROGA, D.S.R.; PEREIRA, D.C.; OLIVEIRA, E.R.; CALIXTO, J.B.; COSTA, L.S.N.; XAVIER, S.P.L.; ARAÚJO, J.P.; BEZERRA, A.J.C.
- 13) 106 - PELE NA ARTE - SANTOS, T.S.; MAZO, A.C.; NICOLAU, L.J.C.; PEREIRA, S.L.; ROSA, J.S.; ARAÚJO, J.P., BEZERRA, A. J.C.
- 14) 107 - PERCEPÇÃO DA MORTE PELOS ESTUDANTES DE MEDICINA - MAZO, A.C; ARAÚJO, J.P; BEZERRA, A.J.C; XAVIER, S.P.L; FERNANDES, A.P.E; ROSA, J.S; NICOLAU, L.J.C; SANTOS, T.S
- 15) 134 - RELAÇÃO MÉDICO E PACIENTE: NO CUIDADO E NA MORTE - FERNANDES, F.S.; COELHO, M.S.M.; REIS S.C.
- 16) 136 - REPRESENTAÇÃO DA ORELHA NA ARTE - BASTOS, E.S.; LEITE, S.; DANI, T.; LIMA, R.Q.
- 17) 149 - SÍNDROME DO CORAÇÃO PARTIDO - BRITO, F.C.; GONÇALVES, J.S.
- 18) 154 - TRAUMA EM CRIANÇAS ATENDIDAS NO HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA - VIEIRA, P.H.C.; VILELA, V.A.L.; CORREA, E; REIS, T.R.L.; SANTOS, F.H.B.; TUBINO, P.V.A.; CUNHA, M.A.A.

Sexta-feira – 13/05 - 11h30 às 12h30

Auditório

Presidência: Profa. Neuza Lopes Araújo Faria

Secretaria: Gabriela Profírio Jardim

- 1) 04 - ACROMEGALIA E COMPLICAÇÕES DO SEU TRATAMENTO - BARBOSA, M.U.; REIS, P.A.K.; CARDOSO, F.S.; FARIA, N.L.A.; BORGES, J.L.C.
- 2) 37 - CISTO DE TIREOGLOSSO – EXPERIÊNCIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA E BASE EMBRIOLÓGICA PARA O TRATAMENTO CIRÚRGICO ADEQUADO - MOTA, B.H.A.; AVANCINI, G.S.; BISCHOFF, A; ACIOLI, W. ; ALVES, E.; ROCHA, M.M.B.; TUBINO, P.
- 3) 49 - DIABETES E ATIVIDADE FÍSICA - DIAS, A. S; MEDEIROS, I. B.
- 4) 60 - ESTUDO DA CASUÍSTICA DAS VÍTIMAS DE ACIDENTES DE TRÂNSITO ATENDIDOS NO PRONTO SOCORRO DR. FRANCISCO ELESBÃO, NA CIDADE DE BOA VISTA – RORAIMA - AMARAL, K.S.B; FERREIRA, M.L.S.
- 5) 131 - PSEUDOHIPOPARATIREOIDISMO – RELATO DE CASO - CARVALHO, C.C.; CARVALHO, G.G.; LEÃO, S.T.S.L.; BORGES, J.L.C.; FARIA, N.L.A.

M230

Presidência: Prof. Paulo César Nunes Restivo

Secretaria: Ivan Gagliardi Castilho

- 1) 115 - PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO E FATORES DESENCADEANTES DE MANIFESTAÇÕES ASMÁTICAS EM UM AMBULATÓRIO DO PROGRAMA DE ASMA DO DISTRITO FEDERAL - BENEVENUTO, G.; OSTERNE, T.E.C.; VASCONCELOS, A.V.P.; COELHO, R. S.; AGUIAR, J.C; VALENÇA, L. M.
- 2) 110 - PERFIL DO DOADOR DE SANGUE DO DISTRITO FEDERAL - DANI, T.; BASTOS, E.S.C.; LEITE, S.; ARAÚJO, J.P.; BEZERRA, A.J.C.
- 3) 22 - AVALIAÇÃO DA PRIVAÇÃO DO SONO NA UCB - QUEIROGA, R.P.O.; COELHO, R. S.; OSTERNE, T.E.; GLASS, H.
- 4) 63 - EXISTE CORRELAÇÃO ENTRE ASMA E HEPATITE A? - CAMPOS, C.M.; COSTA, R.S.; MOURA, A.C.C.; PEREIRA, M.
- 5) 47 - DESCRIÇÃO DE UM CASO DE ABSCESSO PULMONAR POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE - QUEIROGA, R.P.O.; COELHO, R.S.; FRANCO, C.E.; OSTERNE, T.E.C.; GOMES, C.M.; PAZ, B.C.S.; ALVES, F.M.; TURRA, T.Z.

M219

Presidência: Profa. Lucy Gomes Vianna

Secretaria: Guilherme Dantas Roriz

- 1) 16 - ARRITMIAS CARDÍACAS EM PACIENTES COM SÍNDROME DA APNÉIA OBSTRUTIVA DO SONO - OSTERNE, T.E.C., OSTERNE, E.C.V., ZEMBRZISKI, M., GLASS, H.
- 2) 54 - EMERGÊNCIAS EM CHOQUE ANAFILÁTICO - JUNQUEIRA, R.P.; SABÓIA, N.M.X.; GLASS, H.
- 3) 51 - DOR ONCOLÓGICA E ROTAÇÃO DE OPIÓIDES - GRADIM, M.M.; MATSUOKA, S.B.; MEDEIROS, E.F.
- 4) 53 - EFEITOS DA PRIVAÇÃO DO SONO NA PRÁTICA MÉDICA - JUNQUEIRA, R.P., OSTERNE, T.E., ZEMBRZISKI, M., GLASS, H.
- 5) 84 - IMPORTÂNCIA E SIGNIFICADO DAS POSTURAS E ATITUDES DO PACIENTE PARA O CLÍNICO GERAL - DUARTE, A.A.V.V.; PUCCI, J.P.V.; LAURIA-PIRES, L.

M218

Presidência: Prof. Rubens Marcelo Souza Leite

Secretaria: Juliana Sena Gonçalves

- 1) 17 - ASPECTOS DIAGNÓSTICOS DA DERMATITE ATÓPICA - COSTA, J.A.P.; LEITE, R.M.S.

- 2) 30 - BIOPLASTIA: A CIRURGIA PLÁSTICA SEM CORTES - QUEIROZ FILHO, J.L., AQUINO, D.C., RAFAEL, M.G.R., ALVES, A.S.F., LIMA, D.S.
- 3) 33 - CICATRIZES ANÔMALAS: FISIOPATOGENIA E TRATAMENTO - OLIVEIRA, E.R.; KRAN, D.R.; BENEVENUTO, G.; COSTA, C.A.C.; MIZIARA, R.S.; GOMES, K.A.; KIRCHNER, S; MIURA, Y.
- 4) 142 - SÍNDROME DE BUDD-CHIARI: RELATO DE CASO - MIZIARA, R.S.; KRAN, D.R.; COSTA, A.C.A.C; BENEVENUTO, G; GOMES, K.A; EUGÊNIO, R.O; KIRCHNER, S; ZAPATA, J e CARDOSO, M.T.O.
- 5) 82 - IMPETIGO BOLHOSO EXTENSO IATROGÊNICO EM PACIENTE COM DERMATITE ATÓPICA - REIS. T.R.L.; CORREA. E.; LEITE, R.M.S.

TEMA LIVRE - APRESENTAÇÃO EM PÔSTER

- A medida padrão para a apresentação em pôster é de 0,90m de largura X 1m de altura;
- Deverão constar nos pôsteres o título do trabalho, os nomes dos autores e a instituição de origem;
- No texto do trabalho deve constar: INTRODUÇÃO, OBJETIVO(S), METODOLOGIA, RESULTADOS E CONCLUSÃO;
- Recomenda-se, ao final do trabalho, um endereço eletrônico para contatos posteriores;
- Os pôsteres deverão ser afixados nos locais determinados pela Secretaria do Congresso, onde permanecerão durante período a ser designado;
- Os pôsteres não retirados até o último dia do Congresso serão retirados e destruídos, ou seja, os autores serão responsáveis pela fixação e retirada;
- O autor principal deverá permanecer à frente do pôster durante a sessão para apresentação e discussão do seu trabalho com o debatedor designado pela Comissão Científica e com os demais presentes na sessão.

Horários:

Sexta-feira – 13/05

Fixação: 9h30 – 10h30

Apresentação do pôster: 11h – 12h

Retirada: 17h – 18h

Presidência: Osvaldo Sampaio Netto

Secretaria: Danielle Cristina de Souza / Larissa de Oliveira Lima Coutinho

- 1) 08 - ALTERAÇÕES PSIQUIÁTRICAS EM PACIENTES PORTADORES DE SÍNDROMES GENÉTICAS – RELATO DE CASOS -SODRÉ, L.A.; FONSECA, F.M.F.; WAIHRICH, E.S.; SILVEIRA, H.A.; KAHN, J.S.; PARADA, A.O.; LIMA, D.
- 2) 10 - ANÁLISE DOS TESTES DE LATÊNCIAS MÚLTIPLAS DO SONO EM PACIENTES COM SONOLÊNCIA DIURNA, BASEADO NA PRESENÇA DE SONHOS - SILVEIRA, H.A.; FONSECA, F.M.F.; ROCHA, G.H.S.; WAIHRICH, E.S.; RODRIGUES, C.A.Q.; RODRIGUES, D.N.; RODRIGUES, R.N.D.
- 3) 11 - ANGIOTÉCNICAS: INJEÇÃO DOS VASOS RENAIIS E DO URETER COM RESINA ACRÍLICA AUTO-POLIMERIZÁVEL - SIMIONATTO, C.L.; SENA, A.; PORTELLA, J.F.; SCHILD, J.M.; MOREIRA, N.F.; PENNA, R.N.; ARAÚJO, J.P.; BEZERRA, A.J.C.
- 4) 18 - ASPECTOS ESTATÍSTICOS DOS PACIENTES COM SONOLÊNCIA DIURNA SUBMETIDOS AO TESTE DE LATENCIAS MÚLTIPLAS DO SONO NO LABORATÓRIO DE SONO DO HUB - FONSECA, F.M.F.; WAIHRICH, E. S.; ROCHA, G.H.S.; SILVEIRA, H.A.; LIMA, H.F.; NASCIMENTO, C.V.; RODRIGUES, R.N.D.
- 5) 24 - AVALIAÇÃO DO PERFIL DE ADOLESCENTES QUE RESIDEM NA “CASA TRANSITÓRIA DE BRASÍLIA, DF” - MARTINS, C.L.F.S.; MORAES, M.B.; GUIMARÃES, J.P.F.; SANTOS, R.V.R.; ARAÚJO, L.C.; NERI, N.S.
- 6) 25 - AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO PULMONAR EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA (HUB-UNB) - MARTINS, C.L.F.S.; MARTINS, R.L.M.
- 7) 27 - AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DO VALDECOXIB NA CICATRIZAÇÃO DE ANASTOMOSES COLÔNICAS DE RATOS – AVALIAÇÃO CLÍNICA E DA FORÇA TÊNSIL DE RUPTURA - SILVEIRA, H.A.; ROCHA, G.H.S; WAIHRICH, E.S.; FONSECA, F.M.F; OLIVEIRA, P.G.
- 8) 28 - AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DO VALDECOXIB NA CICATRIZAÇÃO DE ANASTOMOSES COLÔNICAS DE RATOS - PARÂMETROS OPERATÓRIOS E EXAME HISTOPATOLÓGICO - ROCHA, G.H.S.; SILVEIRA, H.A.; WAIHRICH, E.S.; FONSECA, F.M.F; OLIVEIRA, P. G.
- 9) 29 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DAS CRIANÇAS DE UM A DEZ ANOS QUE RESIDEM NO ABRIGO DA CASA TRANSITÓRIA DE BRASÍLIA, TAGUATINGA-DF - MARTINS, C.L.F.S.; TREVENZOL, F.P.; FERNANDES, F.S.; PAULA, G.M.; ROCHA, D.K.; VASCONCELOS, A V.P.; GOMES.K.A ; SOUSA,M.A A.F.
- 10) 45 - DERMATITE DE CONTATO POR COSMÉTICOS: UM PROBLEMA CRESCENTE EM CRIANÇAS - PAULA, G.M; RESENDE, L.O; LEITE, R.M.S.

- 11) 50 - Distrofia muscular de Duchenne - Chaves, L.A. T.; Souza, M.A.A. F.; Mendonça, A.C. S.; Chaves, L.A. T.; Coelho, R.S.; Gontijo, P.C.
- 12) 57 - Esclerose tuberosa associada a rins policísticos e insuficiência renal - Gomes, C.M.; Costa, I.M.C.; Leite, R.M.S.; Vieira, L.C.; Ranzi, V.V.; Franco, C.E.; Coelho, R.S.; Paz, B.C.S.
- 13) 61 - Estudo da leishmaniose tegumentar americana no Hospital Universitário de Brasília - DF: 478 casos - Borges, K.T.; Name, R.Q.; Nogueira, L.S.C.; Sampaio J.H.D.; Sampaio, R.N.R.
- 14) 62 - Existe relação entre dermatite atópica e alergia alimentar? - Costa, J.A.P.; Leite, R.M.S.
- 15) 67 - Foliculite por cetuximab em tratamento de metástase de câncer de cólon - Castro, R. S.; Tubino, P.V.A.; Oliveira, L.G. R.; S. Leite, R.M.S.
- 16) 71 - Gordura corporal relativa estimada por seis diferentes métodos: um estudo de caso - Silva, R.A.; Mota, Y.L.; Santana, A.J.; Mayolino, R.
- 17) 78 - História da enfermagem no Distrito Federal - Silva, L.E.; Moura, S.M.; França, S.A.; Oliveira, M. L. C.
- 18) 79 - História da ultra-sonografia: avanços para a ginecologia e obstetrícia - Pucci, J.P.V.; Pucci, P.L.; Pucci, A.V.
- 19) 81 - Imiquimod no tratamento de câncer cutâneo. Um nova opção terapêutica - Ferreira, F.F.; Leite, R.M.S.
- 20) 96 - Morbi-mortalidade do tratamento cirúrgico de Chiari tipo II nos pacientes do Serviço de Neurocirurgia do Hospital de Base no período de 1971 a 2004 - Lima, A.A.; Waihrich, E.S., Otto-Lima, B.
- 21) 98 - Nevo verrucoso liquenóide: uma rara entidade cutânea - Ranzi, V.V.; Gomes, C.M.G.; Leite, R.M.S.
- 22) 103 - O uso de pimecrolimus na repigmentação de vitiligo genital - Tubino, P.V.A.; Oliveira, L.G. R. S.; Castro, R. S.; Leite, R.M.S.
- 23) 108 - Perfil da leishmaniose tegumentar americana em crianças atendidas no Hospital Universitário de Brasília (Hub) - Borges, K.T.; Name, R.Q.; Nogueira, L.S.C.; Sampaio, R.N.R.
- 24) 109 - Perfil do desenvolvimento neuropsicomotor de crianças de um a cinco anos da casa transitória de Brasília, Taguatinga-DF - Martins, C.L.F.S.; Duarte, A.A.V.; Chediak, M.N.; Coelho, L.P.; Silva, M.L.R.; Souza, L.A.
- 25) 111 - Perfil dos testes de latências múltiplas do sono de pacientes narcolépticos e não-narcolépticos no laboratório de sono do Hub - Waihrich, E.S.; Fonseca, F.M.F.; Rocha, G.H.S.; Silveira, H.A.; Sodrê, L.A.; Filippi, J.H.M.; Rodrigues, R.N.D.
- 26) 113 - Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no ambulatório de asma do Centro de Clínicas Pediátricas do Hub/UnB - Martins, C.L.F.S.; Conceição, T.V.; Komatsu, G.E.; Amaral, M.R.
- 27) 114 - Perfil nosológico e microbiológico das úlceras de pressão em pacientes da unidade de neurocirurgia do Hospital de Base do Distrito Federal - Waihrich, E. S.; Lima, B.O.; Lima, A.A.
- 28) 119 - Prevalência de desnutrição em crianças de um a cinco anos em creche da casa transitória de Brasília, Taguatinga-DF - Martins, C.L.F.S.; Damasceno, E.A.M.; Aguiar, P.B.; Queiroz, I.F.B.; Maia, M.L.; Alves, P.R.
- 29) 120 - Prevalência das diferentes afecções de pele nos pacientes atendidos pelo Serviço de Dermatologia do Hospital da Universidade Católica de Brasília - Valadao, C.V.; Leite, R.M.S., Costa, I.M.C., de Paula, C.D.R.
- 30) 121 - Prevalência de hipertensão arterial sistêmica no município de Valparaíso de Goiás – dados preliminares de estudo prospectivo - Nery, N. S.; Moraes, M.B. ; Oliveira, L.G.R.S. ; Peixoto, A.C.V. ; Albanez, F. A. ; Lima, L.R.; Vasconcelos, A.V.P.; Honorato, P.R.; Araújo, L.C. ; Inda, A.J.F.
- 31) 137 - Respostas hemodíamicas em cardiopata crônico hipertensivo após 15 e 30 minutos de caminhada: um estudo de caso - Sotero, R.C.; Benford, R.E.; Oliveira, A.J.; Ferreira, C.E.; Andrade, D.T.; Silva, R.A.; Mayolino, R.B.
- 32) 140 - Segurança na administração de estatinas - Carvalho, P.P.; Almeida, A.C.A.; Barbosa, N.W.P. & Medeiros-Souza, P.
- 33) 141 - Síndrome de Budd-Chiari - Sousa, M.A.A.F.; Chaves, L.A.T.; Mendonça, A.C.T.; Gontijo, P.C.; Vasconcelos, A.V.P.; Coelho, R.S., Trevizoli, J.E.
- 34) 147 - Síndrome de Sjogren: diagnóstico precoce, tratamento e prognóstico - Flores, C.C.M.P.; Gomes, C.M.; Franco, C.E.; Rafael, M.G.R.; Alves, F.M.; Coelho R.S., Osterne T.E.C., Lima D.S; Vila-Inda. C.J.
- 35) 162 - Uma variante rara da esclerodermia: a esclerodermia nodular ou queloidiana - Lima, B.M.; Leite, R.M.S.
- 36) 44 - Cromidrose. O mistério da paciente que suava em azul. relato de um caso - Nery, N.S.; Leite, R.M.S.