

AVALIAÇÃO DA RELAÇÃO ENTRE PRURIDO E EOSINOFILIA EM PACIENTES EM HEMODIÁLISE

PATRÍCIA GORDIN PANNI, MAGDA BLESSMANN WEBER, MARCELO GENERALI DA COSTA, JAIME E BRUNO CAMPOS
SERVIÇO DE HEMODIÁLISE DO HOSPITAL INDEPENDÊNCIA DA ULBRA, Porto Alegre, RS
EMAIL: patpanni@terra.com.br TELEFONES: (051) 9965-8532

INTRODUÇÃO

Pacientes com insuficiência renal crônica estão predispostos a desenvolver vários tipos de alterações cutâneas, sendo o prurido considerado o sintoma mais freqüente. Também a eosinofilia tem sido relatada com freqüência nos pacientes em diálise. Este trabalho teve como objetivos avaliar a existência da relação entre prurido e eosinofilia e entre prurido e atopia nos pacientes em hemodiálise.

MATERIAL E MÉTODO

Foram estudados 77 pacientes em hemodiálise no Hospital Independência da ULBRA entre julho de 2001 e janeiro de 2002. Foi aplicada entrevista padronizada nos pacientes questionando a presença de prurido e antecedentes de atopia. Foram analisados todos os hemogramas o pacientes durante o período, avaliando-se a contagem total de eosinófilos de cada hemograma. Considerou-se eosinofilia um número total de eosinófilos $> 399/\text{mm}^3$ em pelo menos um dos hemogramas. A análise estatística foi realizada com o auxílio do EPI-INFO-6, com nível de confiança de 95%.

RESULTADOS

48,1% dos pacientes apresentavam prurido; 23,3% tinham eosinofilia e 20,8% história de atopia. Não foi encontrada associação estatisticamente significativa entre prurido e eosinofilia, bem como entre prurido e atopia. A associação entre o tempo em diálise e a presença de prurido teve significância estatística ($p=0,032$). A associação entre tempo em hemodiálise e eosinofilia não foi estatisticamente significativa ($p=0,287$).

CONCLUSÃO

Não foi verificada associação entre prurido e eosinofilia e entre prurido e atopia nos pacientes da Unidade de Diálise da ULBRA.

LIPOPEROXIDAÇÃO E ATIVIDADE DA ENZIMA GLUTATIONA PEROXIDASE (GPx) NO DIABETES MELLITUS EXPERIMENTAL

Rafael Vercelino, Alexandre Simões Dias, Norma Marroni
Laboratório Fisiologia Digestiva UFRGS/ULBRA
labfisiologiadigestiva@hotmail.com
(51) 3316-3622

INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus leva a uma alteração tecidual em diversos órgãos, podendo estar relacionado com o estresse oxidativo, que é determinado pelo desbalanço entre o sistema pró-oxidante e antioxidante.

OBJETIVO

Este trabalho tem como objetivo a avaliação da lipoperoxidação e a atividade da enzima glutaciona peroxidase (GPx) no fígado, no coração e no rim de ratos diabéticos com 45 dias de doença.

MATERIAL E MÉTODO

Foram utilizados ratos machos Wistar pesando entre 250-300g com 45 dias de diabetes induzido por estreptozotocina 65 mg/Kg intra-peritoneal. A lipoperoxidação foi avaliada através da medida das substâncias reativas ao ácido tiobarbitúrico-TBARS (nmoles/mg de proteína) e a atividade da GPx realizada através da medida da oxidação do NADPH e da glutaciona redutase (U/mL).

RESULTADOS

Ao comparar os animais do grupo controle-co (n=5) com os diabéticos-db (n=6) houve um aumento na lipoperoxidação no fígado (co-5,43±0,94;db-9,72±0,85), no coração (co-10,72±0,62;db-13,78±1,52) e no rim (co-18,69±3,4;db-20,74±1,44) dos animais diabéticos. Nenhum destes resultados apresentou diferença estatisticamente significativa. A atividade da enzima GPx aumentou no fígado (co-254,12±26,75;db-288,63±20,43), no coração (co-140,68±9,72;db-185,04±17,92) e no rim (co-280,6±98,52;db-356,4±20)* dos animais diabéticos. Houve um aumento estatisticamente significativo somente no rim. (*p<0,05–teste “t” de Student).

CONCLUSÃO

Observamos com estes resultados um aumento na atividade da enzima GPx, o que contribui com a alteração na lipoperoxidação no fígado, no coração e no rim dos animais diabéticos. Estas alterações podem ocorrer em resposta ao Diabetes Mellitus.

Apoio Financeiro: CAPES, FINEP/UFRGS, ULBRA

O EFEITO DA QUERCETINA EM MUCOSA GÁSTRICA E FÍGADO DE RATOS COM HIPERTENSÃO PORTA EXPERIMENTAL

Andréa Janz Moreira Ana Cláudia Viégas Christina Garcia Fraga, Cláudio Galleano Zettler
Cláudio Augusto Marroni Norma Possa Marroni
Depto de Fisiologia - UFRGS, ULBRA e FFFCMPA - PoA/RS.
janzmor@portoweb.com.br
(51) 3333-6776

INTRODUÇÃO

A hipertensão porta (HP) é um estado hiperdinâmico, que pode ser induzido por ligadura parcial de veia porta (LPVP).

OBJETIVO

O objetivo é avaliar a ação do flavonóide quercetina (Q) sobre a pressão porta (PP) e o balanço do estresse oxidativo em fígado e estômago de ratos com HP.

MATERIAL E MÉTODO

Animais: 28 ratos Wistar, machos, \pm 300g, divididos em 4 grupos (n=7): (I)SO (*sham-operated*); (II)LPVP; (III)SO+Q; (IV)LPVP+Q. No grupo SO ou controle, não foi feita ligadura. A Q (50mg/Kg) foi administrada por via i.p. do 8^o ao 14^o dia pós-operatório. No 15^o dia, coletou-se sangue para os testes de função hepática (TFH): fosfatase alcalina (FA)(U/L) e transaminases (AST e ALT) (U/L). Foi aferida a PP(mmHg). Amostras de fígado e estômago foram retirados para análise da lipoperoxidação (LPO), através dos métodos de substâncias reativas ao ácido tiobarbitúrico (TBARS) (nmoles/mg de proteína) e quimiluminescência (QL) (cps/mg de proteína). Foi também determinada a atividade da catalase (pmoles/mg proteína). Para análise estatística, foi utilizado teste de Student-Newman-Keuls, com significância de $p < 0,05$.

RESULTADOS

Os TFH não apresentaram diferenças entre os grupos estudados. Os valores para PP foram (I)12,6 \pm 4,4 (II)18,4 \pm 4,1 (III)10,8 \pm 3,0 (IV)13,1 \pm 2,7, sendo significativo o aumento do grupo II com os demais grupos, com $p < 0,05$. Ocorreu diminuição da LPO no estômago (QL: (II)1109 \pm 610 e (IV)673,6 \pm 386; e TBARS: (II)0,525 \pm 0,31 e (IV) 0,309 \pm 0,17) e no fígado (QL: (II) 6170 \pm 1858 e (IV) 4180 \pm 1185) nos ratos com HP que receberam Q, essas reduções foram significativa com $p < 0,05$. O aumento da atividade da catalase no estômago no grupo IV foi significativa quando comparada ao grupo II. Os valores foram 0,747 \pm 0,10 e 0,406 \pm 0,20, com $p < 0,05$. O uso da Q nos ratos com LPVP reduziu a PP, além de reduzir a LPO no estômago e no fígado pela redução dos valores de QL e TBARS, apresentou, ainda um aumento na atividade da catalase no estômago.

CONCLUSÃO

A quercetina protegeu o fígado e estômago contra o estresse oxidativo e reduziu a pressão porta dos ratos com hipertensão portal, possivelmente por sua ação antioxidante.

Apoio Financeiro: ULBRA; PIC-FFFCMPA; UFRGS

EFEITO DA N-ACETILCISTEÍNA (NAC) SOBRE O ESTRESSE OXIDATIVO NO MODELO EXPERIMENTAL DE CIRROSE

Ferreira C.S.*, Piccoli V.C.*, Pereira Filho, G.A.*, Marroni N, Zettler C.G.

Laboratório de Fisiologia Digestiva – Estresse Oxidativo UFRGS/ULBRA

Departamento de Patologia, FFFCMPA/ULBRA – Porto Alegre/RS.

clarasan@bol.com.br (51) 91924889

INTRODUÇÃO

A cirrose induzida por tetracloreto de carbono (CCl_4) é um modelo experimental clássico que simula as alterações da doença em humanos. A cirrose apresenta alterações nos mecanismos antioxidantes, com um desequilíbrio nos processos oxirredutivos. A NAC é um antioxidante sintético com diversas aplicações nos últimos quarenta anos, como tratamento de bronquite crônica, fibrose cística, choque séptico, SARA, e intoxicações com paracetamol.

OBJETIVO

O objetivo deste estudo foi avaliar a ação protetora da NAC sobre o estresse oxidativo em fígados de ratos cirróticos por inalação de CCl_4 , utilizando a peroxidação lipídica e a atividade das enzimas catalase e superóxido dismutase, bem como as provas de função hepática e a histologia.

MATERIAL E MÉTODO

Foram utilizados 41 ratos Wistar machos, com peso de $\pm 250\text{g}$, divididos em 4 grupos: **I**- Controle; **II**- Controle+NAC; **III**- Cirrótico; **IV**- Cirrótico+NAC. Os animais foram submetidos a inalações de CCl_4 (2x por semana) durante 16 semanas. Todos os grupos receberam fenobarbital na água de beber (0,3g/L). A NAC (10mg/Kg/dia i.p.) foi iniciada após a 10ª semana de inalação, quando foi constatado que os animais já se encontravam cirróticos. A análise estatística utilizada foi ANOVA e teste “t” de Student.

RESULTADOS

As provas de função hepática (AST, ALT, BT, BD, Albumina, FA) sugeriram um aumento significativo de lesão tecidual no grupo CCl_4 , quando comparado aos demais ($p < 0,001$). A lipoperoxidação foi avaliada através de TBARS ($\eta\text{moles/mg}$ proteína), demonstrando maior dano de membranas celulares no grupo **III** e indicando dano reduzido no grupo **IV**, que obteve valores semelhantes aos do controle: **(I)** $0,96 \pm 0,34$; **(II)** $0,67 \pm 0,26$; **(III)** $2,08 \pm 0,56$; **(IV)** $1,07 \pm 0,68^*$ (*diferindo dos grupos I, II e III, $p < 0,001$). Na atividade da catalase ($\mu\text{moles/g}$ proteína) obtivemos: **(I)** $0,96 \pm 0,15$; **(II)** $0,60 \pm 0,04$; **(III)** $2,08 \pm 0,25^*$; **(IV)** $1,07 \pm 0,30$; (* diferindo dos grupos I, II e IV, $p < 0,001$). Quanto a SOD (U/g) encontramos: **(I)** $14,32 \pm 5,75$; **(II)** $17,64 \pm 2,30$; **(III)** $16,68 \pm 3,51$; **(IV)** $56,53 \pm 1,35^*$ (*diferindo dos grupos I, II e III, $p < 0,001$). Na análise histológica por Picrosírius, os animais do grupo **III** apresentaram fibrose severa, enquanto o grupo **IV** apresentou fibrose suave a moderada.

CONCLUSÃO

Os dados obtidos sugerem que a NAC oferece proteção ao fígado de ratos cirróticos

Apoio Financeiro: ULBRA , PIBIC-CNPq

QUANTIFICAÇÃO DO COLÁGENO EM FÍGADO DE RATOS CIRRÓTICOS INDUZIDOS POR TETRACLORETO DE CARBONO (CCl₄) INALATÓRIO E A AÇÃO DA N-ACETILCISTEÍNA (NAC).

Rafael Vercelino Maurício Tieppo Clarissa Ferreira Vincenzo Piccoli
Gustavo Pereira Filho Aline Frota Norma Marroni
Laboratório de Fisiologia Digestiva UFRGS, ULBRA, FFFCMPA.
labfisiologiadigestiva@hotmail.com
(51) 3316-3622

INTRODUÇÃO

A fibrose hepática apresenta um papel importante na maioria das desordens crônicas do fígado, o qual o colágeno que é uma proteína fibrosa está diretamente envolvida. Em situação de cirrose hepática a fibrose está presente em maior ou menor grau. O uso da NAC em animais cirróticos, exerce um efeito antioxidante indiretamente favorecendo à síntese de GSH.

OBJETIVO

Esse trabalho teve como objetivo quantificar o colágeno em fígados de ratos cirróticos, induzidos experimentalmente por inalação de CCl₄, comparados a ratos controle e tratados com NAC.

MATERIAL E MÉTODO

Foram utilizados ratos machos Wistar, com peso médio de 250g. Os animais foram tratados com NAC (10mg/Kg/dia i.p.) e separados em quatro grupos: I- Controle; II- Controle + NAC; III- CCl₄; IV- CCl₄ + NAC. A cirrose foi induzida por via inalatória de CCl₄ (2x por semana) durante treze semanas. Todos os grupos receberam fenobarbital na água de beber (0,3g/L). O colágeno foi determinado medindo hidroxiprolina em amostras de fígado após digestão ácida pelo método descrito por Rojkind e González (1974).

RESULTADOS

A análise estatística utilizada ANOVA seguida de Teste "t" de Student ($p < 0,05$). A quantificação do colágeno ($\mu\text{g/g}$ de tecido) apresentou os seguintes resultados: (I) $67,18 \pm 49,62$; (II) $108,59 \pm 68,09$; (III) $45,23 \pm 23,34^*$; (IV) $167,36 \pm 135,67$ (* difere dos grupos I, II e IV $p < 0,05$).

CONCLUSÃO

Os dados obtidos sugerem que a NAC pode contribuir para diminuir a deposição do colágeno em fígados de ratos cirróticos.

Apoio Financeiro: ULBRA, PIBIC-CNPQ

ESTRESSE OXIDATIVO NO FÍGADO E MÚSCULO ESQUELÉTICO DE RATOS DIABÉTICOS

Gérson A. Chequi Alexandre S. Dias Maria I. Rodrigues Norma P. Marroni
Laboratório de Fisiologia Digestiva e Estresse Oxidativo UFRGS, ULBRA
Instituto Porto Alegre – IPA
chequi@bol.com.br
(51) 3217-2307

INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus (DM) é uma síndrome endócrino-metabólica que tem como característica clínica mais marcante a hiperglicemia. Um dos principais órgãos responsáveis na manutenção da glicemia é o fígado, podendo, assim como o músculo esquelético, estar afetado no DM. O estresse oxidativo é uma alteração no balanço pró-oxidante e antioxidante, levando a danos biológicos e sendo uma das complicações do DM.

OBJETIVO

Nosso objetivo foi avaliar a lipoperoxidação no fígado e no músculo esquelético (gastrocnêmio) de ratos CO, DM7 e DM60 dias após indução do diabetes.

MATERIAL E MÉTODO

Foram utilizados ratos machos Wistar pesando entre 250-300g com 7 e 60 dias de diabetes induzido por estreptozotocina 65 mg/Kg intraperitoneal. A lipoperoxidação foi avaliada através da medida das substâncias reativas ao ácido tiobarbitúrico-TBARS (nmoles/mg prot) e para verificar a defesa antioxidante analisamos a atividade da enzima catalase-CAT (pmoles/mg prot). Para análise estatística utilizou-se o teste ANOVA. Todos os valores dos DM comparados aos CO tiveram $p < 0.05$, exceto o DM60.

RESULTADO

Avaliando por TBARS verificamos que os fígados dos ratos CO apresentaram 1.51 ± 0.06 , os DM7 apresentaram 1.34 ± 0.02 e os DM60 apresentaram 1.13 ± 0.09 . A atividade da CAT foi nos CO 150 ± 5.3 , no DM7 150 ± 20.4 e DM60 133 ± 20 . No músculo, a TBARS dos CO apresentou-se 0.9 ± 0.2 , no DM7 0.76 ± 0.1 e DM60 3.13 ± 0.53 ($p < 0,05$). Quanto a CAT, os CO foram 110 ± 63 , DM7 136 ± 33 , e DM60 $14,3 \pm 4$ ($p < 0,05$).

CONCLUSÃO

Os dados obtidos sugerem que o músculo gastrocnêmio dos animais DM60 apresentam maior LPO quando comparado ao CO e ao DM7, provavelmente pela diminuição significativa da enzima CAT neste modelo experimental.

Apoio financeiro: ULBRA

EFEITOS DO FLAVONÓIDE QUERCETINA SOBRE O DANO HEPÁTICO E ESTRESSE OXIDATIVO EM RATOS CIRRÓTICOS.

Diego Milstersteiner Maurício Tieppo Norma Marroni
Departamento de Fisiologia Digestiva UFRGS/ULBRA Canoas
diegorm@sulware.com.br
(51)91631549

INTRODUÇÃO

A cirrose representa as conseqüências de uma permanente agressão hepática, que pode ser induzida por uma ampla gama de processos, incluindo o aumento da peroxidação lipídica. Por isso, antioxidantes têm sido utilizados como estratégias terapêuticas em diferentes patologias hepáticas.

OBJETIVO

O objetivo desse trabalho foi avaliar os efeitos do flavonóide quercetina sobre os marcadores de dano hepático e lipoperoxidação de ratos cirróticos por ligadura de ducto biliar (LDB).

MATERIAL E MÉTODO

Foram utilizados ratos machos Wistar com ligadura do ducto biliar e divididos nos grupos: I- controle (SO, n=6), II-LDB (n=5), III-LDB e tratados com quercetina 50mg/kg, i.p., 48h após a cirurgia (n=3) e, IV-LDB e tratados após o 14.º dia (n=3). Foram avaliadas as enzimas fosfatase alcalina (FA, em U/L), transaminases (ALT e AST, em U/L), bilirrubinas (em mg/dL), gamaglutamil-transpeptidase (GGT, em U/L) e o estresse oxidativo medido por meio das substâncias reativas ao ácido tiobarbitúrico (TBA-RS), quimioluminescência (QL, em cpm/mg de proteína), e atividade da enzima catalase (em pmoles/mg de proteína). Análise estatística foi realizada pelo teste de Student-Newman-Keuls (significativo $p < 0.05$).

RESULTADOS

Os grupos III e IV apresentaram diferença estatisticamente significativa em comparação ao grupo II (LDB) em relação à FA, bilirrubinas, ALT, AST e GGT, com valores próximos aos do grupo controle. Em relação ao TBA-RS e catalase, os grupos III e IV apresentaram diferença significativa ($p < 0,05$), quando comparados ao grupo II. Os grupos não apresentaram diferença em relação à QL ($p > 0,05$).

CONCLUSÃO

A julgar pelos dados obtidos, parece que a quercetina quando administrada i.p. em ratos cirróticos pela LDB, melhora os marcadores de função hepática, oferecendo uma possível proteção ao dano hepático, ocasionado pela LDB.

Apoio Financeiro: ULBRA, FAPERGS, FFFCMPA.

EFEITOS DO FLAVONÓIDE QUERCETINA SOBRE O PROCESSO DE FIBROSE EM RATOS CIRRÓTICOS POR LIGADURA DE DUCTO BILIAR

Diego Miltersteiner Maurício Tieppo Norma Marroni
Departamento de Fisiologia UFRGS/ULBRA Canoas
diegorm@sulware.com.br
(51) 91631549

INTRODUÇÃO

A fibrose hepática resulta de uma secreção excessiva de proteínas de matriz pelas células estreladas, que proliferam durante o processo de agressão hepática. As espécies reativas de oxigênio e o estresse oxidativo têm sido implicados na ativação das células estreladas e fibrose hepática.

OBJETIVO

O objetivo desse trabalho foi avaliar os efeitos do flavonóide quercetina sobre o processo de fibrose em ratos cirróticos por ligadura de ducto biliar (LDB).

MATERIAL E MÉTODO

Foram utilizados ratos machos Wistar com ligadura do ducto biliar e divididos nos grupos: I- controle (SO, n=6), II-LDB (n=5), III-LDB e tratados com quercetina 50mg/kg, i.p., 48h após a cirurgia (n=3) e, IV-LDB e tratados após o 14.º dia (n=3). O processo de fibrose foi avaliado pela determinação do colágeno, através da medida de hidroxiprolina, (em µg/mg proteína), e pela análise histológica utilizando-se a coloração de Picrosírius. Análise estatística foi realizada pelo teste de Student-Newman-Keuls (significativo $p < 0.05$).

RESULTADOS

Os grupos III e IV apresentaram diferença significativa em relação ao a medida de hidroxiprolina, quando comparados ao grupo II ($p < 0,05$). A análise histológica demonstrou presença de intensa fibrose periportal e porta, cirrose, intensa hiperplasia de ducto e congestão vascular porta e centrolobular no grupo LDB. Nos grupos III e IV, observou-se a presença de moderada hiperplasia de ducto, leve congestão vascular porta e centrolobular, e moderado infiltrado porta.

CONGESTÃO

A julgar pelos dados obtidos, parece que a quercetina quando administrada i.p. em ratos cirróticos pela LDB, diminui a peroxidação lipídica, associado a uma diminuição na deposição de colágeno no fígado.

Apoio Financeiro: ULBRA, FAPERGS, FFFCMPA.

POSTO DE SAÚDE MENTAL DE CANOAS

Tatiana Guedes Reboredo, Vanessa Riboli Piccinini, Aline Fernanda Koch, Ana Paula Cattaneo
Curso de Medicina - Universidade Luterana do Brasil , Canoas, RS
E-mail: tatigr@terra.com.br Telefones: (51) 99524636 (54)4511064

INTRODUÇÃO

Como introdução desse trabalho é mostrada a definição do Ministério da Saúde do que é saúde mental, o objetivo do trabalho que é de descrever a atenção à saúde mental de Canoas, tendo como referência o Posto de Saúde Mental do município.

MATERIAL E MÉTODO

Os materiais e métodos usados foram de pesquisa na área de saúde mental, na Secretaria de Saúde de Canoas, conversas com funcionários e coordenadores do posto e com a secretária de saúde do município, com a finalidade de saber como funciona o posto e a política de saúde mental do município.

RESULTADOS

No resultado é exibida a legislação em saúde mental em nível federal e estadual. São apresentadas, nesse trabalho, as políticas, legislações e financiamentos de saúde mental em nível estadual. Além disso, estudamos o plano de saúde municipal e a política de descentralização da saúde mental dentro de Canoas. Narramos nossa observação focando nosso estudo apenas no Posto de Saúde Mental, onde pudemos conhecer sua estrutura, processo de funcionamento e população alvo. Ao final de nosso estudo, pudemos concluir que Canoas conta com um serviço de saúde mental que está estruturando-se a fim de melhor servir a população canoense.

O Ministério da Saúde, através de sua divisão de Saúde Mental, define a saúde mental como "um direito básico, inalienável, de qualquer ser humano, que não pode ser considerado na ordem econômica do preço, mas sim na ordem ética do valor".

Considere-se que:

- a saúde mental abrange o modo como as pessoas compreendem e vivem a condição humana em sociedade, estando nela interligadas as dimensões da norma social, das diferenças, das incapacidades, das reparações sobre a morte e concepções sobre o amor e a felicidade;
- a questão mais restrita do tratamento da doença mental – este inespecífico psicopatológico – que é identificado na prática, é vivido como sofrimento pelas pessoas, impede o uso de suas potencialidades e paralisa a percepção do tempo como fluxo de conseqüências;
- a prioridade é organizar um sistema ambulatorial e interdisciplinar como referência assistencial, havendo apenas reserva de vagas para formas de internação parcial, nos casos em que a internação esteja indicada;
- a ampliação dos saberes e a complexa natureza do objeto da saúde mental tornaram a equipe multidisciplinar como instrumento de trabalho na atenção da saúde mental no contexto do adoecer;
- a população de doentes crônicos, cronificados e abandonados sociais deve ser oferecida assistência médica e social adequada, na comunidade local; e
- a prevenção e educação da saúde mental são essenciais para impedir a disseminação de práticas de controle social e a construção social de um processo saudável de saúde e de qualidade de vida.

CONCLUSÃO

É responsabilidade do poder público a manutenção do sistema de prevenção, cuidados e assistência de pessoas em saúde mental, bem como manter os recursos humanos adequados e capacitados para atender a população nos seus diferentes níveis de atenção.

Esse trabalho teve como objetivo descrever a atenção à saúde mental do município de Canoas.

Como referência para nosso estudo, observamos o posto de Saúde Mental deste município, a fim de conhecer sua estrutura, processo de trabalho, patologias prevalentes e os resultados da ação deste em relação à comunidade.

Os materiais e métodos usados foram de pesquisa na área de saúde mental, na Secretaria de Saúde de Canoas, conversas com funcionários e coordenadores do posto e com a secretária de saúde de Canoas, com a finalidade de saber como funciona o posto e a política de saúde mental do município.

Estudamos o plano de saúde municipal e a política de descentralização da saúde mental dentro de Canoas. Narramos nossa observação focando nosso estudo apenas no Posto de Saúde Mental, onde pudemos conhecer sua estrutura, processo de funcionamento e população alvo. Ao final de nosso estudo, pudemos concluir que Canoas conta com um serviço de saúde mental que está estruturando-se a fim de melhor servir a população canoense.

CIRURGIA RECONTRUTIVA EM TUMORES AVANÇADOS DE CABEÇA E PESCOÇO.

Patrícia Fisch, Luciana Weis, Roberta Coelho Magalhães, Ricardo Kroef
Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço - Universidade Luterana do Brasil - Ulbra, Canoas, RS.
patif@hotmail.com, 99980549 ou 33183750

INTRODUÇÃO

Os procedimentos cirúrgicos relacionados em ressecção de tumores avançados de cabeça e pescoço geralmente resultam em defeitos estéticos e funcionais que limitam muito a sobrevida dos pacientes submetidos a estes procedimentos.

A reconstrução destes defeitos resultantes de cirurgias ablativas com margem cirúrgica adequada deve ser minuciosamente planejada, a fim de proporcionar resultados estéticos e funcionais adequados à retomada da vida social e laboriosa pelo paciente.

DESENVOLVIMENTO

São apresentados casos de ressecção e reconstrução combinada em pacientes portadores de neoplasias avançadas. São discutidos detalhes técnicos de indicação do procedimento reconstrutivo selecionado a cada caso, com resultados imediatos e tardios, comprovando a sobrevida com qualidade de vida a longo tempo. Cirurgias de retoque estético e/ou funcional, relacionadas a cada paciente, posteriormente realizadas são demonstradas.

CONCLUSÃO

O estágio clínico avançado de tumores de cabeça e pescoço não deve ser fator limitador da qualidade e dimensão da ressecção tumoral, desde que a equipe cirúrgica envolvida esteja preparada para realizar procedimentos de reconstrução, estética e funcional, complexos e indicados a cada paciente.

A longa sobrevida, aliada a boa qualidade de vida conseguida pelos pacientes apresentados, reforça o conceito de que procedimentos agressivos do ponto de vista de ressecção cirúrgica são justificáveis e perfeitamente indicados, desde que a equipe esteja convenientemente treinada e que o paciente esteja motivado.

UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM CRIANÇAS DA VILA UNIÃO, CANOAS-RS EM 2001

Rafaella Petracco, Julio Coutinho de Vargas Neto, Luciana Gigante, Jorge Umberto Béria, Stella Meneghel.

Disciplina de Epidemiologia Analítica e Descritiva da Faculdade de Medicina da Universidade Luterana do Brasil, Porto Alegre, RS.

Email: rafag77@hotmail.com

Telefones: (51)9959 3055

INTRODUÇÃO

Foi conduzido um estudo para a obtenção de dados referentes aos níveis de cobertura vacinal e alguns indicadores de utilização dos Serviços de Saúde, utilizando-se como grupo de estudo crianças de até oito anos de idade, residentes nas proximidades do Posto de Saúde União localizado na Vila União, no município de Canoas. Fez-se um inquérito epidemiológico com amostra de conveniência, devido a exigüidade de tempo disponível para a coleta de dados durante o horário da disciplina, fato esse que impediu o uso de amostragem probabilística.

OBJETIVO

O objetivo deste trabalho foi despertar o interesse dos alunos da disciplina de epidemiologia descritiva e analítica da Faculdade de Medicina da Universidade Luterana do Brasil, familiarizando-os com a metodologia da pesquisa epidemiológica.

MATERIAL E MÉTODO

A amostra foi obtida através da aplicação de questionários, por duplas de alunos, orientados a visitar tantos quantos domicílios fossem necessários, em quarteirões previamente selecionados, até completarem o número mínimo de dez questionários. Os inquéritos eram compostos de vinte e três questões que, além de identificar a criança e seu responsável, questionavam a situação vacinal e a utilização dos serviços de saúde.

RESULTADOS

Após a análise dos dados e retirada das perdas, obtiveram-se resultados relativos a 212 crianças, distribuídas em 51,9% do gênero masculino, e 48,1% do feminino. Nesse grupo apurou-se que 87,7% possuíam carteira de vacinação, 38,2% realizaram consulta médica no último mês, e destas 51,8% haviam realizado consulta no posto de saúde do bairro. Quando o assunto foi internação hospitalar no ano que antecedeu a pesquisa, notou-se que houve ocorrência de 12,3% sendo que dessas 27% ocorreram fora do município. Nossa metodologia não permitiu concluir se isso ocorreu por falta de recursos no município ou por falha na implantação de um programa vacinal pelo SUS.

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos demonstram que, apesar de campanhas e orientações, ainda existe uma grande necessidade de promoção da saúde e outros níveis de prevenção.

AVALIAÇÃO DA DEMANDA DE PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE IMUNORREUMATOLOGIA DO HOSPITAL INDEPENDÊNCIA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL – CANOAS/RS

Carbonel, SM; Cora, A; Islabão, AG; Staub, HL. Serviço de Imunorreumatologia da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), Canoas/RS
sanders@medcenter.com
51-91210525 ou 3332-3134
Sandro Carbonel Moraes

INTRODUÇÃO

A avaliação sistemática da demanda de ambulatório de serviço universitário especializado em Imunorreumatologia permite uma análise criteriosa da relação dos atendimentos com os conteúdos de aulas teóricas ministrados.

OBJETIVO

Avaliar a demanda de pacientes atendidos no ambulatório de Imunorreumatologia do Hospital Independência, sob a responsabilidade da referida disciplina da Faculdade de Medicina da ULBRA.

MATERIAL E MÉTODO

Foram avaliados os registros de todos os pacientes que consultaram, consecutivamente, no ambulatório de Imunorreumatologia do Hospital Independência, desde a sua abertura em 19/03/1999 até o encerramento letivo em 22/12/2001. Foram registrados os dados demográficos, com ênfase em idade, sexo e procedência, o diagnóstico principal (motivo da consulta inicial), bem como os diagnósticos secundários encontrados (não motivadores, diretamente, da consulta inicial).

RESULTADOS

No período do estudo foram atendidos 484 pacientes em primeira consulta, dos quais 368 (76,0%) eram mulheres e 116 (24,0%) eram homens. A média de idade foi de 48 ± 17 anos, sendo de 45 ± 18 para homens e 49 ± 16 anos para as mulheres. A maioria dos pacientes, 245 (50,6%), procediam da capital, Porto Alegre, enquanto 239 (49,4%) procediam da região metropolitana ou de cidades do interior. Dos pacientes avaliados, 76 (15,7%) apresentavam doenças auto-imunes, sendo 28 (5,8%) casos de AR, 13 (2,7%) de LES, 15 (3,1%) de doença indiferenciada do tecido conjuntivo, 8 (1,7%) de vasculites e 6 (1,2%) de síndrome de Sjögren primária. Oito casos do total de 484 eram de reumatologia pediátrica; destes, 5 casos (1,0%) eram de ARJ e 3 (0,6%) de febre reumática. As espondiloartropatias perfizeram 25 (6,1%) do total de casos, sendo a maioria, 10 casos (2,1%) de síndrome de Reiter. Os reumatismos de partes moles foram responsáveis pela maioria das consultas, 176 (36,3% do total); a maioria destes pacientes (68) apresentou fibromialgia, (14% do total), ou tendinites localizadas, 60 (12,4% do total). A Osteoartrose foi responsável por 91 (18,8%) dos casos atendidos, e as artropatias microcristalinas foram 19 (3,9%) dos atendimentos. Onze (2,2%) dos pacientes consultaram por neuropatias compressivas. Somente 3 (0,6%) dos pacientes consultaram devido a diagnóstico prévio de osteoporose. De interesse, um grande número de pacientes (45) compareceu ao ambulatório para avaliação de distúrbios alérgicos, 9,3% do total). A maioria (27) cursava com urticária, (5,6% do total). Os principais diagnósticos secundários, presentes em 151/484 pacientes, foram: Osteoartrose, - 33/151 (21,9%), Fibromialgia – 11/151 (7,3%) e tendinites localizadas - 37/151 (24,5%).

CONCLUSÃO

Nossos dados são semelhantes a dados da literatura, indicando um predomínio de reumatismos de partes moles, e osteoartrose em pacientes atendidos em ambulatório de reumatologia geral em centro terciário. Dentre as doenças auto-imunes a AR e o LES, como esperado, foram as mais prevalentes.

LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO, SÍNDROME ANTIFOSFOLIPÍDICA E PORFIRIA CUTÂNEA TARDA EM UM MESMO PACIENTE

Islabão AG¹; Novaes LF²; Moraes SC²; Staub HL¹

1- Professores da Disciplina de

Imunorreumatologia do Curso de Medicina da ULBRA ; 2- Monitores de Imunorreumatologia e Acadêmicos de medicina da ULBRA Disciplina de Imunorreumatologia Curso de Medicina Universidade Luterana do Brasil - ULBRA

sanders@medcenter.com

51-91210525 ou 3332-3134

Sandro Carbonel Moraes

INTRODUÇÃO

Lúpus Eritematoso Sistêmico(LES) e porfiria cutânea tarda(PCT) tem sido relatados na literatura, coexistirem em diversos pacientes, resultando em dificuldades importantes no que diz respeito ao diagnóstico e tratamento das duas doença. Apresentamos o relato de uma paciente na qual os dois diagnósticos coexistiram e associaram-se ao diagnóstico de síndrome antifosfolipídica (SAF).

OBJETIVO

Descrever o relato clínico de uma paciente na qual foram firmados os diagnósticos de LES, PCT e SAF, e apresentar uma breve discussão sobre as dificuldades diagnósticas e terapêuticas.

RELATO DE CASO

Relatamos o caso de uma paciente de 44 anos feminina, que veio à consulta reumatologia em agosto de 1998 devido a dores articulares e marcante fotossensibilidade, associada ao diagnóstico de tromboflebite superficial no membro inferior direito. Apresentava uma história prévia de um abortamento espontâneo no primeiro trimestre de gestação e relatava ter realizado com flebotomias para porfirias. Ao exame observava-se um "rash" malar e importante exantema em áreas expostas – fotossensibilidade. Os exames laboratoriais demonstravam: leucopenia/linfopenia, FAN= 1/2560 (granular fino), anti-DNA = 1/10, anti-SSA = 123,6 UI, anti-SSB = 24,1 UI, anti-cardiolipina IgG = 148,4 UI, anti-cardiolipina IgM = 50,29 UI, dosagem de C3 = 37 mg/dl, C4 = 10 mg/dl; pesquisa de porfirinas na urina demonstraram níveis elevados de coproporfirinas e uroporfirinas. A paciente foi tratada com baixas doses de hidroxicloroquina, corticoterapia, ácido acetil-salicílico em baixas doses e flebotomias, apresentando evolução satisfatória.

CONCLUSÃO

Apesar da descrição na literatura da associação entre LES e PCT, não encontramos relato da existência de SAF. Tal associação de doenças poderia dever-se a genes comuns responsáveis pela predisposição para a ocorrência dessas enfermidades. Enquanto a etiologia permanece desconhecida, a coexistência de tais doenças representa um importante desafio na que tange as modalidades terapêuticas.

ANALISE DE 18 PACIENTES COM LEUCEMIA MIELOCITICA AGUDA NO PERIODO DE JULHO DE 1998 DE 2002

Pierre Horta Barbosa, Antonio Almenida, Ecler Ercole , Isabela Dutra , Gislene Moretti, Maria Celina Salazar Rubim Pereira, Kátia Fassina, Kenia Fogaça, Rosane Bittencourt, Rovana Steffens, Tor Onsten, Vicente Antonello.

Serviço de Hematologia do Hospital Luterano, Porto Alegre, RS

Email: pierrehorta@hotmail.com Telefones: (51) 99619295, 32687949

INTRODUÇÃO

Leucemia Mielocítica Aguda é uma neoplasia que acomete a mielopoiese, onde o clone anormal apresenta características da linhagem mielóide. Ocorre infiltração das células blásticas leucêmicas na medula. A LMA é a leucemia mais comum em adultos.

OBJETIVO

MATERIAL E MÉTODO

Foram analisados 18 pacientes com Leucemia Mielocítica Aguda onde se levou em conta parametros como subtipo da doença, sobrevida, e idade.

RESULTADOS

Os 18 paciente internados no Hospital Luterano no periodo de julho 1998 a setembro 2002 apresentaram maior prevalência do subtipo M2 de LMA forma mais severa da doença. Outro dado evidenciado foi que a sobrevida diminui, mesmo nos subtipos mais leves, conforme a idade aumenta.

HOMICÍDIOS PoR ARMA DE FOGO EM PORTO ALEGRE NO ANO DE 2001: DADOS POR IDADE E SEXO.

Dr Marcos Rovinski, Médico endocrinologista, Professor da cadeira de Medicina Legal da ULBRA;
Vitor Hugo Junges Filho, acadêmico do curso de Medicina da ULBRA.

INTRODUÇÃO

Os homicídios são uma importante causa de mortalidade entre pessoas jovens em todo o mundo. Estão classificados como causa externa de mortalidade, que, além de homicídios, compreendem suicídios, acidentes de transporte e outras causas não naturais de morte. A maioria dos homicídios tem o envolvimento de armas de fogo, correspondendo a 80% dos homicídios na Colômbia e 70% dos ocorridos nos EUA, ambos no ano de 1993⁽¹⁾.

OBJETIVO

Descrever as características dos tipos de homicídios registrados no ano de 2001, na área de abrangência do DML-POA, descrevendo as características dos homicídios por projétil de arma de fogo quanto a idade e o sexo.

MATERIAL E MÉTODO

Este é um estudo descritivo das mortes causadas por armas de fogo na área de abrangência do Departamento Médico Legal de Porto Alegre no ano de 2001. Foi feito um delineamento transversal. Os dados foram coletados no Departamento Médico Legal de Porto Alegre. Foram analisadas as variáveis idade e sexo.

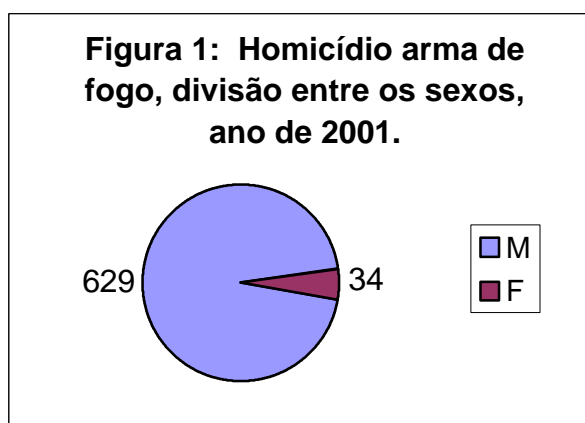
RESULTADOS

No ano de 2001 ocorreram 794 homicídios em Porto Alegre. Destes, mais de 80% foram devido a projeteis de armas de fogo (PAF). A maior parte destes homicídios ocorreu em pessoas do sexo masculino, com cerca de 95% deles. O grupo etário em que houve mais homicídio por PAF foi o de 16-30 anos, com 57,92% do total. Foram 58,19% dos ocorridos no sexo masculino e 52,94% dos ocorridos no sexo feminino. Os homicídios por PAF do grupo com idade 31-45 anos correspondiam a 27,3% do total, 27,19% dentre os ocorridos no sexo masculino e 29,41% dos ocorridos no sexo feminino. Nos outros grupos etários os homicídios tiveram menor valor entre os homicídios totais por PAF.

Tabela 1: Homicídios na área de atuação do DML-POA no ano de 2001, por tipo de ocorrência.

	Nº	%
Arma de Fogo	663	83,5
Arma Branca	85	10,7
Instrumento contundente	6	0,76
Esganadura	2	0,25
Estrangulamento	0	0
Outros	38	4,79
Total	794	100

Fonte: DML-POA



Fonte: DML-POA

Tabela 2: Homicídios por PAF na área de atuação do DML-POA no ano de 2001, por faixa etária.

	Homens	%	Mulheres	%	Total	%
0-15 anos	10	1,59	1	2,94	11	1,66
16-30 anos	366	58,19	18	52,94	384	57,92
31-45 anos	171	27,19	10	29,41	181	27,3
46-60 anos	61	9,69	4	11,77	65	9,8
> 60 anos	12	1,91	1	2,94	13	1,96
Idade Ignorada	9	1,43	0	0	9	1,35
Total	629	100	34	100	663	100

Fonte: DML-POA

DISCUSSÃO

Causas externas são responsáveis pela diminuição da expectativa de vida, principalmente no sexo masculino, o que aumenta consideravelmente o impacto social dos homicídios, suicídios e acidentes. Os homicídios passaram a ter maior importância desde a diminuição ocorrida nas mortes por acidente, que ocorreu desde 1997, devido a uma política mais rígida de trânsito⁽⁷⁾ e, provavelmente a normatização do atendimento aos acidentes, seguindo o padrão do Colégio Americano de Cirurgiões. Fatores que merece uma maior atenção na tentativa de se traçar um perfil de risco mais detalhado dos homicídios são a presença da arma, a facilidade de obtenção, as Leis que regem o porte e comercialização e o local em que ocorre um maior número de vítimas das armas de fogo.

CONCLUSÃO

Uma política preventiva deveria ser instituída e os médicos poderiam estar mais bem preparados para tratar as vítimas. Portanto, mais estudos são necessários para traçar um perfil de risco mais detalhado na população.

SISTEMÁTICA DA COLETA: ANÁLISE E MANEJO DO EXAME CITOPATOLÓGICO DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

Livia Severo Perez, Larissa Pante, Leonardo Gonzaga de Araújo dos Santos, Rodrigo Damazzini, Samir Gemus

PAM Mathias Velho - União dos Operários, ULBRA, Canoas, RS

E-mail: livperez@terra.com.br Telefones: (051) 33614848 e 91381590

INTRODUÇÃO E OBJETIVO

O presente estudo de cunho investigativo tem como objetivo conhecer e descrever a sistemática do exame citopatológico de colo uterino na cidade de Canoas, desde sua coleta até a análise e o acompanhamento das pacientes afetadas por esta moléstia.

MATERIAL E MÉTODO

Esta investigação exploratória foi realizada através de levantamento de dados na Secretaria de Saúde de Canoas, no Laboratório Cediclín em Canoas (no Site INCA, no Serviço de Busca do SUS, no site do Ministério da Saúde e no Serviço de Patologia do Hospital Luterano – ULBRA). Pode-se observar pela presente investigação a descrição e a localização dos postos de saúde do município de Canoas, onde são coletados o CP; observou-se os resultados da última Campanha Nacional de Combate ao Câncer de Colo Uterino na cidade de Canoas; a maneira como é coletado e analisado o CP; os locais onde são analisados os CPs; para onde encaminhar as pacientes que apresentam o CP alterado.

RESULTADOS E CONCLUSÃO

A população atendida nos postos de saúde da cidade de Canoas apresenta grande risco de desenvolver neo de colo uterino. Existem 20 postos de saúde na cidade de Canoas que oferecem ginecologistas à população e apenas 16 cobram CP. Os postos de saúde preconizam a realização do CP anualmente divergindo do Ministério de Saúde que preconiza a cada 3 anos, em pacientes com 2 CPs negativos prévios. Houve pouca adesão à Campanha de Combate ao Câncer de Colo Uterino na cidade de Canoas.

ALTERAÇÕES CUTÂNEAS NA GRAVIDEZ

Magda Blessmann Weber, Luciana Weis, Patrícia Fisch
Disciplina de Pele e Anexos - Universidade Luterana do Brasil - ULBRA, Canoas, RS
luweis@ig.com.br e patif@hotmail.com fone 051 9955 8164 e 051 3335 1405

INTRODUÇÃO

As alterações cutâneas na gestação podem ser fisiológicas ou patológicas. As fisiológicas decorrem de alterações hormonais próprias da gravidez. As alterações patológicas podem ser específicas do estado gravídico ou representar simples ocorrência coincidente nesta etapa da vida.

DESENVOLVIMENTO:

Alterações Cutâneas Fisiológicas:

A hiperpigmentação é decorrente de estímulo hormonal; mais evidente nos mamilos, nas aréolas mamárias, na genitália externa e na linha alba (linea nigra). O melasma, zona de hiperpigmentação facial em máscara, é comum na gravidez e é acentuado pela radiação solar. Nevus e efélides têm a sua coloração intensificada na gestação. Todos tendem a diminuir gradativamente após o parto.

As alterações pilosas são o eflúvio telógeno pós-parto, que se trata de uma intensa queda de cabelo de 2 a 5 meses após o parto; e a hipertricose que tende a desaparecer após o parto. As estrias são decorrentes do aumento da produção de cortisol e da solitação mecânica da pele determinada pelo ganho de volume abdominal. As regiões acometidas são o abdome e as mamas. O acrocórdon ou pólipo fibroepitelial é um tumor sacular mole, de 1 a 5 mm, da cor da pele, ligado à superfície através de um pequeno pedículo. Estas lesões podem se tornar mais numerosas ou proeminentes durante a gravidez.

Alterações Cutâneas Patológicas:

Herpes gestacional ou penfigóide gestacional é uma dermatose bolhosa e pruriginosa. Geralmente inicia em torno da cicatriz umbilical, como pápulas ou placas eritemato-urticadas que evoluem com formação de vesículas e bolhas. Aparece geralmente entre o II e III trimestres. Involuem espontaneamente após o parto.

O prurido gravídico tem como etiopatogenia a ocorrência de colestase intra-hepática em mulheres geneticamente predispostas. Ocorre nas últimas semanas da gestação. Caracteriza-se por prurido de intensidade variável. Pode-se evidenciar escoriações e, após 4 semanas, icterícia colestatática, hepatomegalia, acolia e colúria. GGT e FA elevadas e TGO e TGP normais.

As placas e pápulas urticariformes pruriginosas da gestação são de etiologia desconhecida, ocorrem mais freqüentemente em primigestas, aparecem no III trimestre, inicialmente sobre estrias na região abdominal seguindo para nádegas e coxas. Desaparecem após o parto.

O prurigo gestacional, de etiologia desconhecida, caracteriza-se por pápulas pequenas, a maioria escoriadas, localizadas nas porções proximais dos membros e parte superior do tronco. Pode ocorrer do 4º ao 9º mês e involui após o parto.

A dermatite papulosa da gravidez, de etiologia desconhecida, caracteriza-se por seropápulas pruriginosas que, quando escoriadas, recobrem-se de crostículas. Atingem qualquer área do corpo e ocorrem em qualquer idade gestacional. As lesões envolvem em alguns dias, deixando cicatrizes hiperpigmentadas. Podem aumentar os índices de abortamento e prematuridade. As gonadotrofinas coriônicas estão aumentadas.

O impetigo herpertiforme tem etiologia desconhecida, porém associada à deficiência de paratormônio na gestação. Caracteriza-se por placas eritemato-pustulosas descamativas mais intensas no tronco. Pode apresentar febre, calafrios e cefaléia.

CONCLUSÃO

Pelo presente trabalho demonstramos que muitas das alterações dermatológicas encontradas nas gestantes são devidas à própria gestação, mas algumas vezes encontramos lesões que são advindas de doenças dermatológicas. É importante diferenciarmos estas doenças, pois algumas vezes o tratamento das mesmas pode ser fundamental para a boa evolução da gestação.

DOIS CASOS DE DOENÇA DE CASTLEMAN E O REUMATOLOGISTA

Velho, FM; Jobim, M; Susin, L; Islabão, AG; Staub, HL.
Serviço de Imunorreumatologia da Faculdade de Medicina – ULBRA

INTRODUÇÃO

A doença de Castleman (DC) é uma afecção linfoproliferativa que, seja localizada ou multicêntrica, pode simular linfomas. Relatamos aqui dois casos diagnosticados a partir de avaliação reumatológica.

RELATO DE CASO

A primeira paciente, 60 anos, branca, procurou o reumatologista devido a cervico-lombalgia de características mecânicas. O Rx evidenciou espondiloartrose cervico-lombar. O Rx de tórax não revelou anormalidades significantes. Anemia moderada (Hb 8,5g/dl) e velocidade de sedimentação globular (VSG) de 121 mm/1^a hora foram notados. Fatores reumatóides e antinucleares estavam ausentes. A ecografia abdominal total, realizada de rotina devido à anemia e VSG elevados, revelou a presença de lesão sólida nodular de 4 cm no hipocôndrio direito. O achado foi confirmado por tomografia computadorizada (TC) de abdome. A paciente foi submetida à laparotomia, e o exame histopatológico da lesão, retirada por inteiro, evidenciou hiperplasia linfóide folicular (DC) do tipo “plasma-cell”. Três meses após a cirurgia, a Hb normalizara, o VSG estava em 30 mm/1^a hora, e o estado geral da paciente era excelente. O segundo caso, de DC tipo multicêntrico, é de um paciente masculino, 45 anos, branco, que procurou o reumatologista devido a púrpura não-trombocitopênica e artrite no joelho direito. No hemograma apareciam eosinofilia (975 céls/mm³) e linfopenia (594 céls/mm³). O VSG era de 57 mm/1^a hora e a proteína C -reativa era de 48,2 UI. Hipergamaglobulinemia policlonal (3,39 g/dl), com IgG de 4290 mg/dl foram detectadas. As dosagens de C3 e C4 estavam baixas. FAN e ANCA estavam ausentes mas fator reumatóide em títulos baixos foi detectado. A TC de abdome demonstrou extensas linfadenomegalias retroperitoneais e a TC de tórax evidenciou linfadenomegalias axilares e mediastinais. A biópsia de linfonodo supraclavicular demonstrou hiperplasia linfóide com incontáveis plasmócitos, alguns com imunoglobulinas intracitoplasmáticas, compatível com DC. O paciente foi submetido à corticoterapia e atualmente se encontra em ótimas condições clínicas.

CONCLUSÃO

De interesse, a DC deve fazer parte do diagnóstico diferencial de pacientes com anemia, adenomegalias, púrpura e artrites. Destacamos a necessidade de análise histológica para o diagnóstico desta afecção. Nos tipos diagnosticados, auto-imunidade e infecção podem estar envolvidos na etiopatogênese. É digna de nota a boa evolução clínica do caso 1 com tratamento cirúrgico e do caso 2 com corticoterapia.

RELATO DE CASO DE AVC ISQUÊMICO SECUNDÁRIO À DISSECÇÃO CAROTÍDEA ESPONTÂNEA

Carolina Albanese Neis, Eliana Restelatto, Raquel Pancotto, Victor Sorrentino, Patrícia Paglioli e Luís Guilherme Torres Júnior.

Serviço de Neurologia da Faculdade de Medicina da Universidade Luterana do Brasil. Porto Alegre, RS.

E-mail: caroneis@terra.com.br Telefones: 51 3335.3161 51 99415043

INTRODUÇÃO

O acidente vascular periférico é a terceira causa de morte nos EUA. Vem declinando nos últimos 30 anos pois os fatores de risco estão sendo monitorados mais efetivamente e estão sendo tomadas medidas de profilaxia.

OBJETIVOS

Relatar a gravidade de um episódio de AVC isquêmico secundário a dissecção carotídea espontânea em paciente jovem sem fatores de risco.

RELATO DE CASO

S.M., 46 anos, feminina, chega à emergência com queixas de diminuição da sensibilidade e da força muscular em membro superior direito e discreta dificuldade de expressão da fala. Estes sintomas duraram aproximadamente duas horas com posterior recuperação completa. Após um período de quatro horas voltou a apresentar o mesmo quadro, porém com persistência dos sintomas. Nega cefaléia, tontura, vômito, febre e trauma crânio-encefálico (TCE). Paciente era previamente hígida. Negava uso de álcool, fumo ou drogas e apresentava história familiar negativa para patologia neurológica. Ao exame apresentava-se lúcida, orientada, coerente, em bom estado geral, discreta paralisia facial central à direita, hemiparética à direita com força grau IV em membros inferiores e grau III em membros superiores. Sua linguagem estava preservada e demais pares cranianos normais. A ausculta cardíaca e carotídea sem evidências de anormalidades. Na evolução do quadro, persistiu com os sinais e sintomas acima mencionados com discreta piora na expressão da linguagem. Desde a sua internação na emergência foi optado por anticoagulação a pleno pela suspeita de dissecção de carótida. Evoluiu com melhora do quadro tendo alta hospitalar deambulando, praticamente sem déficit neurológico focal, utilizando Marcoumar®.

CONCLUSÃO E DIAGNÓSTICO

Doença cérebro-vascular isquêmica em território de artéria cerebral média esquerda, secundário à dissecção espontânea de carótida interna esquerda.

MORTALIDADE EM CRIANÇAS DE 5 A 9 ANOS, PORTO ALEGRE, 1988 A 2000.

Carolina Albanese Neis, Eliana Restelatto, Fernanda Sofia da Rocha e Elson Romeu Farias.
Disciplina de Saúde Pública e Coletiva do curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil.
Porto Alegre, RS.
E-mail: caroneis@terra.com.br 51 3335.3161 51 99415043

INTRODUÇÃO

Tem sido relatado a importância da diversificação dos cenários para a aprendizagem médica e a necessidade de se formar um profissional voltado as necessidades da população e dos serviços de saúde.

OBJETIVO

Descrever as causas de mortes de crianças de 5 a 9 anos residentes em Porto Alegre no período de 1988 a 2000; identificar os programas para essa faixa etária desenvolvidos pelas secretarias de saúde municipal, estadual e ministério da saúde.

MATERIAL E MÉTODO

Coleta de dados e informações no Datasus, por residência em Porto Alegre, segundo causa na faixa etária de 5 a 9 anos no período de 1988 a 2000. Escolheu-se as cinco principais causas de morte para poder estudá-las.

DISCUSSÃO

A principal causa foi Causas externas. As Neoplasias foram a Segunda causa de morte. As Doenças do Aparelho Respiratório se mantiveram no terceiro lugar. As Doenças do Sistema Nervoso se mantiveram no quarto lugar. As Anomalias Congênitas se mantiveram no quinto lugar. Para as Doenças do Aparelho Respiratório surgiram programas como: CAMPANHA RESPIRA ALIVIADO: Secretaria Municipal de Saúde, equipou e ampliou o atendimento dos centros e unidades de saúde. PROGRAMA DE ATENDIMENTO À CRIANÇA COM ASMA. Para as Causas Externas: CAMPANHA DE PREVENÇÃO DE TRAUMA NA INFÂNCIA, UM OLHAR SOBRE A VIOLÊNCIA e INTOXICAÇÃO INFANTIL.

Foi interessante aos estudantes entrar em contato com esse tipo de informação e tecnologia, mostrando as estratégias que os gestores vêm desenvolvendo para atuar em doenças do Aparelho Respiratório e Causas Externas.

ADMINISTRAÇÃO INTRACEREBRAL DE METABÓLITO ACUMULADO NA DOENÇA DO XAROPE DO BORDO PREJUDICA A RETENÇÃO DE MEMÓRIA AVERSIVA EM RATOS ADULTOS

Fabrício Verlindo Brinco, Fabricio Bonotto Mallmann, Vinícius Klee Lopes, Vilson Vasques, Moacir Wajner

Departamento de Bioquímica
Instituto de Ciências Básicas da Saúde
Universidade federal do Rio Grande do Sul
Porto Alegre-RS

E-MAIL: fab_brinco@zipmail.com.br
telefone para contato: 051-91487357/051- 33420405

INTRODUÇÃO

As crianças portadoras da doença do xarope do bordo (DXB) apresentam frequentemente um quadro de disfunção neurológica severa. Entretanto, os mecanismos que estão envolvidos na neuropatologia desta desordem são pouco conhecidos.

OBJETIVOS

Investigar o efeito da administração intrahipocampal aguda do ácido alfa-ceto-isovalérico, um dos principais metabólitos que se acumulam na doença, na performance de ratos adultos na tarefa de esquivas inibitória.

MATERIAL E MÉTODOS

Dezoito ratos Wistar (60 dias) receberam implantação intracerebral de cânulas-guia para a administração intrahipocampal bilateral de 2µl do ácido α -cetoisovalérico (KIV, 5µmol), ou NaCl (5µmol). O procedimento de infusão foi realizado 10 min antes da sessão de treino na tarefa de esquivas inibitória. A tarefa de comportamento foi desenvolvida em duas sessões espaçadas de 24 horas (sessão treino e sessão teste), e a redução no tempo de descida da plataforma ao longo das sessões foi tomada como um parâmetro de retenção da tarefa e portanto, indicador de formação de memória de esquivas aversivas.

RESULTADOS

Os dados abaixo são apresentados como mediana e intervalo interquartil das latências para a descida da plataforma. Sessão treino: grupo controle - 10,8 (4,3-14,7), grupo KIV - 6,7 (5,8-9,2). Sessão teste: grupo controle - 75,3 (34,7-180); grupo KIV - 14,4 (8,6-21,4). A comparação estatística entre as sessões treino e teste mostrou que o grupo KIV não apresentou aumento na latência de descida da plataforma, portanto não se verificou aprendizado na tarefa (teste de Wilcoxon para amostras pareadas).

CONCLUSÃO

Os resultados sugerem que o acúmulo intracerebral *in vivo* do ácido α -cetoisovalérico provoca um déficit comportamental na tarefa de esquivas inibitória. Este achado pode estar relacionado ao atraso psicomotor/retardo mental observado na DXB e pode ser de relevância para o conhecimento da fisiopatologia da disfunção neuronal dos pacientes acometidos desta doença.

EFEITO DA ADMINISTRAÇÃO INTRAHIPOCAMPAL DE ALFA-CETOÁCIDOS ACUMULADOS NA DOENÇA DO XAROPE DO BORDO SOBRE A MEMÓRIA ESPACIAL DE RATOS ESPACIAL DE RATOS MACHOS ADULTOS

Vinícius Klee Lopes, Fabrício Verlindo Brinco, Fabrício Bonotto Mallmann, Vilson Vasques, Moacir Wajner

Departamento de Bioquímica
Instituto de Ciências Básicas da Saúde
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

e-mail: vklopes@terra.com.br
telefone para contato: 051-99559816/ 051-33467270

INTRODUÇÃO

A doença do xarope do bordo (DXB) é um erro inato de metabolismo caracterizado pela elevação nos níveis teciduais de alfa-cetoácidos, hidróxiácidos e aminoácidos de cadeia ramificada. Os pacientes afetados pela DXB apresentam dano grave no sistema nervoso central.

OBJETIVOS

Verificar os efeitos dos ácidos alfa-cetoisocapróico e alfa-cetoisovalérico (KIC e KIV) na memória e no aprendizado (memória espacial – tarefa de habituação ao campo aberto) quando da infusão direta na região CA1 do hipocampo dorsal de ratos adultos machos.

MATERIAL E MÉTODOS

Os grupos experimentais sofreram craniotomia e implantação de cânulas-guia através de cirurgia estereotáxica cerebral. Os alfa-cetoácidos KIC ou KIV (5 - 8 microlitros) foram infundidos no hipocampo dorsal 10min antes do treino na tarefa de habituação ao campo aberto. Os grupos de controle foram injetados com o veículo apropriado (NaCl 4M). Todos os grupos realizaram o teste de retenção 24 horas após a sessão de treino na tarefa de comportamento.

RESULTADOS

Verificou-se que a administração de KIV 10 min antes do treino bloqueou a habituação na tarefa de campo aberto. Estes resultados foram obtidos pelas diferenças treino/teste no número de explorações verticais (“rearings”) para cada um dos grupos. No grupo injetado com KIV os valores são (média +/- e.p.): 13,8±1,5 no treino e 14,7±1,4 no teste ($t=-0,893$; $p>0,05$, $n=14$). De outra forma, os grupos tratados com veículo e com KIC observou-se aprendizado normal, com redução significativa no número de “rearings” entre as sessões treino/teste.

CONCLUSÃO

Os resultados apontam para uma possível ação danosa (ou potencial) do alfa-cetoácido KIV, que se acumula intracerebralmente na doença do xarope do bordo nos estágios iniciais de consolidação de memória espacial em animais adultos.

DETERMINAÇÃO DE COORDENADAS PARA CIRURGIA ESTEREOTÁXICA INTRAHIPOCAMPAL EM RATOS ADULTOS

Fabrcio Bonotto Mallmann, Fabrcio Verlindo Brinco, Vinrcius Klee Lopes, Vilson Vasques, Moacir Wajner

Departamento de Bioqumica
Instituto de Cincias Bscicas da Saude
Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Porto Alegre-RS

e-mail: fabricio.b.m@ig.com.br
telefone para contato: 051-32220802/ 054-99761043

INTRODUÇÃO

A cirurgia estereotcaxica cerebral e um dos mtodos utilizados para a administrao de drogas e/ou frcmos em diversas estruturas do sistema nervoso central. Por intermdio de um sistema tridimensional de coordenadas permite-se, desta forma, a realizao de intervenes cirurgicas de alta preciso.

OBJETIVOS

Determinar as coordenadas estereotcaxicas precisas, para posterior manipulao farmacologica, da regio CA1 do hipocampo dorsal de ratos machos adultos Wistar.

MATERIAL E MtODOS

Os animais foram separados em trs grupos, pesados (200-250g), identificados e submetidos ao procedimento cirurgico. Os animais foram anestesiados (i.p.) por intermdio de uma mistura de ketamina e xilasina na dose de 75 e 10 mg/kg, respectivamente. O processo de implantao bilateral de canulas de calibre 27 buscava o posicionamento 1.0 mm acima da camada celular da sub-rea CA1 do hipocampo dorsal. De acordo com o atlas de coordenadas cerebrais de Paxinos & Watson [1] as coordenadas estereotcaxicas, a partir do bregma, foram A:-4.2, L:±3.0 e V:+1.3±0.1 (de acordo com o grupo especifico). As canulas foram fixadas com acrilico dentario e os animais foram sacrificados 2-5 dias aps o periodo ps-operatrio. Aps a decapitao os animais foram infundidos, atravs das canulas, com 0.5µl de azul de metileno a 4%.

RESULTADOS

A avaliao do posicionamento das canulas, por intermdio de lupa binocular mesoscopica, indicou os seguintes resultados para os trs grupos: o grupo de animais com canulas posicionadas na coordenada dorso-ventral de +1.2 mm apresentou marcaao com azul de metileno, em sua ampla maioria, acima do corpo caloso que recobre a rea hipocampal; o grupo de animais com canulas posicionadas na coordenada dorso-ventral de +1.3 mm apresentou marcaao com azul de metileno, em sua maior parte, na rea CA1 do hipocampo dorsal; o grupo de animais com canulas posicionadas na coordenada dorso-ventral de +1.4mm apresentou marcaao preponderante entre a regio CA3 e o giro denteado.

CONCLUSÃO

Os resultados permitem apontar as coordenadas A:-4.2, L:±3.0 e V:1.3 como o alvo mais provavel para cirurgias estereotcaxicas em ratos Wistar adultos visando a regio CA1 do hipocampo dorsal.

USO DE ALBENDAZOLE NO TRATAMENTO DA NEUROCISTICERCOSE

Luiz Carlos Porcello Marrone, Antônio Carlos Huf Marrone, Marco Antonio Stefani, Alessandro Barilli Alves.

Laboratório de Neuroanatomia - UFRGS, Porto Alegre, RS.

Email: acmarrone@uol.com.br

Telefones: (51)33431117 – (51)96828472

INTRODUÇÃO

Os critérios de doença em atividade para a neurocisticercose estão atualmente bem definidos. Seu tratamento mais recente é feito com o albendazole, sendo que os últimos trabalhos reduziram o número de dias de tratamento para 8 dias, com uso concomitante de corticoesteróide.

DESENVOLVIMENTO

Relatamos um caso de neurocisticercose em paciente jovem que havia apresentado crises convulsivas generalizadas, com total regressão do cisticerco após o tratamento.

As imagens mostram a lesão antes da terapêutica, a reação perilesional durante o uso do albendazole e dexametazona e o total desaparecimento da mesma lesão depois do tratamento. O eletroencefalograma também normalizou após o mesmo.

Utilizamos o albendazole por 8 dias na dose 15mg/kg/dia VO associado à dexametazona 4 mg 3x/dia VO.

CONCLUSÃO

O presente caso está de acordo com a evolução relatada na literatura de tratamento pelo período de 8 dias, com mínimos efeitos colaterais quando do uso concomitante de corticóide. Mesmo assim, preferimos o início do tratamento em regime hospitalar face ao risco de reação edematosa difusa encefálica.

Também chamamos a atenção para a rápida resolução da lesão encefálica (cisticerco) sem calcificação e normalização do eletroencefalograma do presente paciente.

CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA PARA TRATAMENTO DE HIPERTENSÃO INTRACRANIANA SEVERA APÓS TRAUMATISMO CRANIO-ENCEFÁLICO GRAVE

Luiz Carlos Porcello Marrone, Marco Antonio Stefani, Antônio Carlos Huf Marrone
Laboratório de Neuroanatomia - UFRGS, Porto Alegre, RS.
Email: acmarrone@uol.com.br Telefones: (51)33431117 – (51)96828472

INTRODUÇÃO

O tratamento do trauma crânio-encefálico grave atualmente tem como passo fundamental a mediação da pressão intracraniana e o controle do consumo de oxigênio pelo encéfalo. Em um paciente traumatizado grave com hipertensão intracraniana crescente, quando as medidas conservadoras não conseguem manter o paciente dentro de padrões desejáveis, uma das medidas a ser proposta é a craneotomia descompressiva.

DESENVOLVIMENTO

Relatamos um caso de um paciente traumatizado craneoencefálico que evoluiu para hipertensão intracraniana grave e progressiva, monitorizado em centro de tratamento intensivo, somente resolvida com conduta cirúrgica através de craniotomia.

DISCUSSÃO

O tratamento do trauma craneano grave necessita atualmente um controle da pressão intracraniana e do consumo de O₂ pelo encefalo, associado a exames de imagens possíveis de serem feitos de imediato. A técnica de craniotomia descompressiva está novamente em indicação para o tratamento da hipertensão intracraniana grave após trauma crânio-encefálico, porém bem definida através de protocolos neurocirúrgicos internacionais.

CASO CLÍNICO DE CIRURGIA TORÁCICA

Caroline Buzzatti Machado, Roberta Coelho Magalhães e Airton Schneider
Serviço de Cirurgia Torácica da ULBRA, Porto Alegre – RS
E-mail: carolbuzzatti@logic.com.br; limaamil59@ig.com.br
Telefone: 99641551; 96981352

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas tem se aperfeiçoado, cada vez mais, as técnicas de ressecção de tumores em diferentes regiões anatômicas. O tratamento cirúrgico definitivo de muitas doenças tumorais está na escolha da melhor técnica de ressecção, aliado ao menor custo e a melhor recuperação do paciente. Atualmente, o que tem sido questionamento em muitos debates entre os cirurgiões é a melhor ressecção e as vantagens mais apropriadas para os casos em que há tumores concomitantes, histologicamente diferentes, que apesar de se apresentarem em distintas regiões anatômicas, permite a escolha do tratamento cirúrgico com apenas uma única incisão, ou com duas diferentes incisões no mesmo ato cirúrgico. No caso relatado aborda-se o tratamento de escolha para um paciente com um carcinoma de pulmão e com um timoma. Questionando-se quais as opções presentes nos dias atuais apropriado para essa situação, que resultarão nas melhores vantagens e técnicas de tratamento.

DESENVOLVIMENTO

Relato do caso de um paciente de 69 anos, masculino, procedente de Porto Alegre. Que foi encaminhado ao nosso serviço após raio-x de tórax simples de rotina com uma opacidade mal definida no segmento do lobo inferior esquerdo. Tabagista há 50 anos (20 cigarros por dia) e etilista há 10 anos. Foi realizado tomografia computadorizada de tórax e mediastino com e sem contraste, no qual foi descrito presença de massa heterogênea, no segmento superior do lobo inferior esquerdo, justa-vertebral; e uma outra massa provavelmente linfonodal, no mediastino anterior, com linfonodos aumentados de dimensões paratraqueais, paraesofágicos, na janela aorto-pulmonar e bronco-pulmonares. O exame físico era normal, não tendo, o paciente, sinais ou sintomas relacionados com as alterações descritas no raio-x e na tomografia computadorizada. Realizou-se biópsia em tumor de mediastino através de mediastinostomia que apresentou como resultado inflamação crônica. Uma punção guiada por tomografia computadorizada da lesão pulmonar revelou carcinoma não pequenas células. Diante da hipótese de carcinoma pulmonar e um timoma sincrônicos, foi realizada uma toracotomia ântero-lateral esquerda, que por acesso pelo 4^a espaço intercostal a esquerda, permitiu realizar uma timentomia regrada e uma lobectomia inferior esquerda com esvaziamento mediastinal e com preservação do músculo grande dorsal. Não houve intercorrências no transoperatório. O anátomo-patológico definitivo identificou um timoma classificado como MASAOKA estágio 2 e um tumor carcinoma não pequena células, estágio IIA, com invasão de pleura visceral.

CONCLUSÃO

A existência de dois tumores de origem histológicos diferentes impõe ao grupo cirúrgico um desafio de ressecar as duas neoplasias com o mínimo de alteração no acesso tradicional. No caso, a toracotomia antero-lateral esquerda no 4^o espaço intercostal esquerdo permitiu a timentomia regrada, que incluiu todo o timo e a lobectomia inferior esquerda regrada. Ressecção cirúrgica é o tratamento para tumores ressecáveis, logo o acesso operatório deve ser avaliado quanto a localização e o tamanho da lesão e quanto à exposição necessária para uma completa ressecção.

ÍNDICE DE AUTO-AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE VOCAL

Geraldo Pereira Jotz, Caroline Buzzatti Machado, Roberto Chacur e Luciana Petrucci. Gigante e Sílvia Dornelles.

Curso de Medicina e Curso de Fonoaudiologia, Canoas e RS

E-mail: carolbuzzatti@logis.com.br; Telefone: 98069744 ; 33256444;

INTRODUÇÃO

O VHI (Voice handicap Index), é um questionário de auto-avaliação da capacidade vocal. Foi criado com a finalidade de mensurar as dificuldades experimentadas por adultos com problemas vocais. Esse índice mostrou confiabilidade na avaliação teste-reteste em repetição. A correlação entre a auto-percepção do indivíduo da severidade de seu problema vocal e os resultados do teste também foram boas. Recentemente foi traduzido para o Português e utilizado para mensurar problemas de voz em cantores de corais da grande Porto Alegre. O índice tem a vantagem de poder, teoricamente, servir para dois objetivos principais: discriminar pessoas disfônicas com doença orgânica daquelas que tem doença funcional e medir, do ponto de vista do paciente, a evolução do tratamento fonoaudiológico (antes e depois).

OBJETIVO

Temos o objetivo de escrever sobre o índice de auto-avaliação da capacidade vocal em relação a avaliação otorrinolaringológica com videofibrolaringoscopia e, também, avaliar a capacidade de discriminação do índice de auto-avaliação da capacidade vocal em relação aos achados videofibrolaringoscópios e em relação a severidade das lesões encontradas.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo de acurácia, no qual foram avaliados 300 pacientes (maiores de 18 anos) consecutivos de uma clínica de otorrinolaringologia. As pessoas que concordaram e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, responderam ao questionário, nos casos em que o paciente não teve condições de ler por si mesmo o questionário, o auxiliar de pesquisa leu cada pergunta. Depois foram encaminhados ao otorrinolaringologista para realizar a videofibrolaringoscopia. Esse profissional não conhecia as respostas do questionário e se limitou a informar o laudo do exame junto fita de vídeo com gravação do procedimento. Esse projeto de pesquisa foi aprovado pelo do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos e Animais da ULBRA, protocolado no CEP ULBRA sob o número 088/ 2002.

RESULTADO

O teste de Kruskal-wallis foi utilizado para a análise dos resultados alcançados com os 300 pacientes estudados. Foram comparados 156 pacientes disfônicos em relação a 144 pacientes não disfônicos analisando as respostas encontradas em cada conjunto de pergunta com aspecto funcional, aspecto físico e aspecto emocional em relação a voz, como também as respostas do total de todos os conjuntos de perguntas, tendo como resultado uma diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$) em todos os aspectos analisados. Também foram comparados os resultados encontrados entre 40 pacientes com disfonia funcional, 115 pacientes com disfonia orgânica e 144 pacientes não disfônicos analisando as respostas encontradas em cada conjunto de pergunta com aspecto funcional, aspecto físico e aspecto emocional em relação a voz, como também as respostas do total de todos os conjuntos de perguntas, tendo como resultado uma diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$) em todos os aspectos analisados.

CONCLUSÃO

Este questionário tem mostrado efetividade para medir as desordens vocais, demonstrando a capacidade de discriminar pessoas disfônicas com patologia orgânica daquelas que têm patologia funcional, como também, capacidade de medir, do ponto de vista do paciente, a evolução do tratamento fonoaudiológico. Logo, diante dos resultados apresentados podemos comprovar que o questionário realmente demonstra que o paciente apresenta certa noção da desordem vocal que o acomete, podendo ser comprovado pelo atendimento clínico com o otorrinolaringologista e com o exame de videofibrobroncoscopia.

PREVALÊNCIA DE GENÓTIPOS DO VÍRUS DA HEPATITE C DO COMPLEXO HOSPITALAR ULBRA

Eduardo Emerim, Renata Ramires, Raul Melere, Guilherme Quinto, Vanessa Petry, Cláudia Chitolina, Fabrício Velho.
Trabalho realizado no Serviço de Gastroenterologia e Hepatologia Clínica do Curso de Medicina da ULBRA.
Email: quintoneto@terra.com.br

INTRODUÇÃO

A infecção pelo vírus da hepatite C (HCV) é uma das maiores causas de morbidade por doença hepática afetando 3 a 4 milhões de americanos, mais de 5 milhões de europeus e aproximadamente 170 milhões de indivíduos em todo o mundo.

Após a aquisição do vírus menos de 15% das pessoas conseguem eliminá-lo definitivamente, enquanto 85% tornam-se portadores crônicos dessa infecção. A progressão para o estágio avançado da doença hepática ocorre em um terço dos pacientes.

Alguns autores sugerem uma grande probabilidade da história natural dessa patologia ser genótipo-dependente, o que aponta um melhor prognóstico para o genótipo do tipo 3 e pior para o tipo 1.

OBJETIVO

A proposta deste estudo é determinar a prevalência dos genótipos de HCV no Complexo Hospitalar da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo prospectivo realizado nos Serviços de Gastroenterologia e Hepatologia Clínica da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) de Porto Alegre no período de julho de 1998 à janeiro de 2002.

Todos os pacientes com anti-HCV positivos e aminotransferases aumentadas (ALT) foram acompanhados. Estes pacientes foram encaminhados para a Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul através do SUS aonde realizaram o exame de reação de cadeia em polimerase (PCR) para o vírus da hepatite C com genotipagem.

RESULTADOS

Foram analisados 77 pacientes com anti-HCV positivos. A média de idade desses pacientes foi 40,18 com um desvio de 15,25. Quarenta e três (55,8%) dos pacientes eram do sexo feminino enquanto trinta e quatro (44,2%) eram masculinos.

Do total de pacientes que realizaram o exame de PCR 48,05% tinham genótipo 3, 46,75% tinham genótipo 1, e 5,19% tinham genótipo 2.

DISCUSSÃO

Houve uma maior frequência do genótipo do tipo 3 com 48,05%, seguido do tipo 1 com 46,75%. Estes achados condizem com estudos previamente realizados no Rio Grande do Sul mostrando uma maior prevalência pelos genótipos do tipo 3 e 1 com 46,24% e 44,95% respectivamente.

AVALIAÇÃO DO PRURIDO E ACHADOS DERMATOLÓGICOS EM UMA UNIDADE DE HEMODIÁLISE DE PORTO ALEGRE

Tatiana Karnopp, Marcelo Generali da Costa, Magda Blessmann Weber, Jayme Eduardo Burmeister, Bruno Tadeu Campos

Serviço de Nefrologia - Unidade de Hemodiálise - ULBRA – Porto Alegre

e-mail : tati_k@terra.com.br Telefone : (51) 4770302

INTRODUÇÃO

Problemas dermatológicos são muito freqüentes entre os doentes em diálise. Dentre os problemas mais comuns destaca-se o prurido, que acomete de 19 a 90% dos pacientes. Observando-se a melhora deste sintoma em transplantados, acredita-se que a etiologia do prurido esteja ligada à própria hemodiálise.

OBJETIVOS

O presente trabalho teve como objetivo avaliar a freqüência do prurido, lesões e fatores de exposição em pacientes em hemodiálise.

MATERIAL E MÉTODO

Foram estudados 76 pacientes em programa de hemodiálise no Hospital Independência da ULBRA entre novembro de 2000 e fevereiro de 2001. O prurido foi avaliado através de entrevista padronizada e as lesões dermatológicas através de exame físico. Dados laboratoriais e clínicos foram coletados do prontuário dos pacientes. A análise estatística foi realizada com o auxílio do EPI-INFO versão 6, utilizando-se nível de confiança de 95%.

RESULTADOS

64,5% dos pacientes examinados apresentaram queixa de prurido. Nestes, as lesões dermatológicas mais encontradas foram xerodermia (65,3%), erosões e lesões prurigóides em 55% dos pacientes. Houve associação estatisticamente significativa entre a área do capilar dialisador e o prurido ($p=0,037$) bem como entre xerodermia e prurido ($p=0,00008$). Não houve associação significativa entre o prurido e as outras variáveis estudadas.

CONCLUSÃO

As queixas de prurido dos pacientes examinados não corresponderam às doenças dermatológicas que cursam com este sintoma. De acordo com nossos achados o prurido está associado com a área do capilar e à xerodermia. Entretanto, é necessário um maior estudo dos mecanismos geradores do mesmo.

ATUAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM SÃO GABRIEL.

Felipe Tiago Krindges, Maria Laura Vernet Taborda, Talita Franzner
Acadêmicos do curso de Medicina da ULBRA – Porto Alegre, RS
e-mail: felipetk@zaz.com.br Telefone: 51 99057714

FUNDAMENTAÇÃO:

Buscar um melhor entendimento da situação do Sistema Único de Saúde no município de São Gabriel para que falhas possam ser reconhecidas e corrigidas em benefício da população.

OBJETIVOS

Analisar o funcionamento do SUS no município de São Gabriel, principalmente no hospital Irmandade da Santa Casa de Caridade, levantando dados quanto a realização de consultas ambulatoriais, procedimentos cirúrgicos, exames de imagem e exames complementares.

CAUSÍSTICA

Estudo observacional descritivo.

O levantamento de dados foi feito através de relatórios oficiais do Sistema Único de Saúde (SUS), do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), da Secretaria Municipal de Saúde de São Gabriel e da Irmandade da Santa Casa de Caridade de São Gabriel. A pesquisa refere-se ao ano de 2001.

RESULTADOS

São Gabriel possui sete postos de saúde que atendem em várias especialidades básicas. Destes, três possuem somente clínica geral. A zona rural tem unidade móvel como um recurso de acesso à saúde. O hospital Irmandade da Santa Casa de Caridade de São Gabriel é o principal prestador de serviços ao Sistema Único de Saúde em São Gabriel. Conta com 216 leitos e possui um corpo clínico com 61 médicos de várias especialidades e 309 funcionários ao todo. Neste hospital, das 42.493 consultas realizadas, 42483 (99,98%) foram cobertas pelo SUS, o mesmo ocorrendo com 1.225 (89,74%) das 1.365 cirurgias. Entretanto, em relação aos exames de imagem, apenas 5.120 (46,81%) dos 11.088 exames de raio-x e 19 (1,56%) das 1.216 tomografias computadorizadas foram feitas pelo SUS. Os exames de ecografia, mamografia e densitometria óssea foram realizados somente por outros convênios. Entre os exames complementares, dos 1.780 ECGs realizados, 1.366 (76,74%) foram pelo SUS. Das 480 endoscopias, 74 (15,42%) foram pelo SUS. Das 18 colonoscopias, 3 (16,67%) foram pelo SUS. Não foram realizadas broncoscopias pelo SUS.

CONCLUSÕES

Constatou-se que a prestação de serviços de saúde é coberta em grande parte pelo Sistema Único de Saúde no município de São Gabriel tanto nos atendimentos ambulatoriais quanto nos cirúrgicos, apesar de ainda haver um déficit quanto à realização de exames de imagem e de exames complementares.

Cada município deve reconhecer quais são as verdadeiras necessidades dos seus habitantes para que as verbas sejam utilizadas de forma mais eficaz, direcionadas aos reais problemas de saúde enfrentados pela população.

TRANSPLANTE AUTÓLOGO DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS DO SERVIÇO DE HEMATOLOGIA DO HOSPITAL LUTERANO DA ULBRA ENTRE 1998 E 2002

Cecília Korb, Catherine Nogueira de Sá, César Meirelles, Júnia Gehrke, Letícia Da Poian, Paulo Taicher, Samantha de Oliveira, Samir Baja, Isabela Dutra, Vicente Antonello, Antônio D'Almeida, Tor Onsten, Rosane Bittencourt e Katia Fassina.

Serviço de Hematologia e Hemoterapia do Hospital Luterano da ULBRA, Porto Alegre, RS.

E-mail: cissi.k@terra.com.br Telefones: (51) 99018634, (51) 4728725

INTRODUÇÃO

A célula-tronco hematopoiética (CD34+) possui capacidade ilimitada de auto-renovação e proliferação, podendo originar todas as células sanguíneas, quer sejam eritrócitos, leucócitos ou plaquetas. Assim, o transplante autólogo destas células vem sendo amplamente utilizado para resgatar a hematopoiese em pacientes com neoplasias hematológicas submetidos à quimioterapia de altas doses com conseqüente aplasia medular. As células-tronco progenitoras podem ser encontradas tanto no micro-ambiente da medula como no sangue periférico.

OBJETIVO

Analisar características clínicas e laboratoriais de pacientes que realizaram transplante autólogo de células-tronco hematopoiéticas periféricas. Os fatores analisados incluem sexo, idade, tipo de neoplasia, número de células-tronco infundidas, dias de internação, reestabilização da contagem das células sanguíneas, intercorrências, necessidades transfusionais, microorganismos encontrados em exames culturais e bacteriológicos, recidiva e evolução.

MATERIAL E MÉTODO

Os dados dos pacientes foram obtidos a partir da análise do banco de dados do Serviço de Hematologia do Hospital Luterano referente ao período de junho de 1998 a setembro de 2002. Foram analisados o sexo, idade, o número de células CD34+ infundidas, dias de internação pós-transplante, reestabilização da contagem de neutrófilos e plaquetas, episódios febris, antibioticoterapia, necessidades transfusionais, óbitos, recidiva e remissão da doença. Foi calculada a mediana dos parâmetros numéricos.

Pelo tamanho da amostra, decidiu-se agrupar os pacientes em duas categorias conforme sua doença (mieloma múltiplo e outros). As significâncias das diferenças entre os valores dos parâmetros numéricos desses grupos foram analisadas pelo teste t, enquanto as diferenças dos parâmetros categóricos foram analisadas pelo χ^2 (programa EPI6).

RESULTADOS

Dezoito pacientes realizaram vinte transplantes entre junho de 1998 e setembro de 2002. Dois pacientes com Mieloma Múltiplo (MM) realizaram dois transplantes. O número de procedimentos conforme o ano foi: 1998 (1); 1999 (3); 2000 (2); 2001 (8) e 2002 (6). Os protocolos de condicionamento foram: MM (melfalan 100 mg/m² por dois dias); Linfoma Hodgkin e não-Hodgkin (BCNU, etoposide, citarabina, melfalan). Com relação aos óbitos, dois pacientes faleceram por ocasião do transplante e cinco faleceram após o transplante, sendo três por evolução da doença e dois por decorrência de encefalite de etiologia desconhecida, aproximadamente três meses após o procedimento.

Não foram encontradas diferenças significativas entre os sexos nos parâmetros analisados. Os pacientes do sexo feminino receberam 4,1.10⁶ CD34+/Kg, enquanto os pacientes do sexo masculino receberam 2,7.10⁶ CD34+/Kg ($p=0,07$).

Com relação aos exames culturais e bacteriológicos, os microorganismos comuns a ambos os grupos foram *Klebsiella pneumoniae* e *Staphylococcus epidermidis*.

CONCLUSÃO

Os pacientes com Mieloma Múltiplo (paraproteinemia) são significativamente mais velhos que os pacientes do outro grupo, o que se deve ao fato desta doença ser comprovadamente de maior incidência em pessoas com idade mais avançada.

Tanto o número de células CD34+/Kg infundidas, como os dias de internação, febre, antibioticoterapia e saída de neutropenia, além das necessidades transfusionais, não apresentaram diferenças significativas entre as duas amostras.

O tempo de restauração da plaquetopenia foi mais longo na amostra de pacientes com paraproteinemia (21 dias) quando comparado ao outro grupo (15,5 dias) – $p=0,04$. Esse fato pode ser decorrente de diferenças nos protocolos quimioterápicos prévios e, eventualmente, por um maior comprometimento medular causado pela doença.

Comparando-se as recidivas e os casos em remissão entre os pacientes das duas amostras, conclui-se que não há diferença significativa entre estas.

CÉLULAS TRONCO E REGENERAÇÃO MIOCÁRDICA

Fabrizio Michalski Velho, Guilherme Quinto, Fábio Michalski Velho, Michele Kreuz, Flávio José Petersen Velho.

Serviço de Cardiologia do HSL-PUCRS

Email: fabrive@terra.com.br

INTRODUÇÃO

Os autores fazem uma revisão sobre o uso de células tronco como um futuro tratamento para as complicações cardíacas no pós-infarto.

OBJETIVO

Revisar dados da literatura médica sobre as primeiras experiências da utilização de células tronco como uma medida terapêutica no pós-infarto.

MATERIAL E MÉTODO

Foi realizada uma revisão bibliográfica utilizando como banco de dados o Medline. Foram analisados e selecionados os principais estudos sobre o assunto publicados entre 1996 e julho de 2002.

RESULTADOS

O uso de células tronco no miocárdio infartado levou a uma melhora significativa do desempenho cardíaco em decorrência da regeneração miocárdica e da indução de angiogênese.

CONCLUSÃO

Verificou-se que o uso de células tronco se tornará realidade em pouco tempo, uma vez que os resultados são satisfatórios e demonstram, sobretudo, uma melhora significativa do desempenho cardíaco. Entretanto, serão necessários estudos futuros para que este procedimento se torne uma prática rotineira.

MANIFESTAÇÕES ORAIS MAIS PREVALENTES EM PACIENTES COM SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA

Wouters MS, Quinto GG, Hernandez PAG.

INTRODUÇÃO

A síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA) foi descrita pela primeira vez em 1981, e seu agente etiológico, o vírus da imunodeficiência humana (HIV), foi isolado no final de 1983. Desde então, essa doença tornou-se uma epidemia mundial, expandindo seu alcance e magnitude, já que as infecções por esse vírus vêm afetando diferentes populações e regiões geográficas. Foi identificado no Brasil na primeira metade da década de 80, em que a epidemia manteve-se restrita nas maiores regiões metropolitanas do país como São Paulo e Rio de Janeiro. O Rio Grande do Sul vem recebendo, nos últimos anos, cerca de 500 notificações por ano, de pacientes com domicílio em Porto Alegre. A SIDA afeta fundamentalmente o sistema imunológico de indivíduos infectados pelo HIV, e gera uma supressão da imunidade celular. Em consequência disso, a grande maioria desses indivíduos desenvolve infecções oportunistas e neoplasias.

OBJETIVO

O objetivo desse trabalho é revisar dados da literatura sobre as lesões orais mais prevalentes encontrada em pacientes com SIDA.

REVISÃO DE LITERATURA

A infecção pelo HIV está associada com manifestações orais de importância diagnóstica e prognóstica. Com o advento das terapias anti-retrovirais (HAART) está ocorrendo um declínio na prevalência de lesões orais nestes pacientes.

Estudos realizados na Inglaterra com pacientes HIV-positivos demonstraram que 49% dos indivíduos apresentavam lesões orais. Estas se classificam em lesões virais, fúngicas, bacterianas, neoplásicas e de etiologia desconhecidas.

A candidíase nas formas eritematosa e pseudomembranosa, a leucoplasia pilosa, as herpes simples e zoster, assim como doenças periodontais de evolução rápida e lesões ulcerativas imunológicas, são exemplos a serem mencionados.

É importante destacar que o carcinoma espinocelular e o sarcoma de Kaposi, mesmo sendo as lesões neoplásicas mais prevalentes, atualmente mostram uma tendência epidemiológica de redução da sua incidência.

CONCLUSÃO

O trabalho em conjunto entre as especialidades médicas e odontológicas é essencial no processo de diagnóstico precoce e tratamento destes pacientes visto a morbidade que essas lesões possam gerar.

PARTE I: Manifestações bucais associadas ao HIV

1. Infecções fúngicas

1.1. Candidíase

2. Infecções Bacterianas

2.1. Gengivite e Periodontite associada ao HIV

2.2. Ulcerações bacterianas

3. Infecções Virais

3.1. Infecção pelo Virus do Herpes Simples

3.2. Leucoplasia Pilosa

3.3. Infecção pelo vírus varicela-zoster

3.4. Infecção por citomegalovírus

3.5. Papiloma Virus Humano

3.6. Molusco Contagioso

3.7. HIV nos Tecidos Buciais

4. Neoplasias

4.1. Sarcoma de Kaposi

4.2. Linfoma

5. Lesões Específicas

5.1. Ulcerações Atípicas

5.2. Hiperpigmentação Melânica

PARTE II: Controle de Infecções na Prática Odontológica

1. Princípios para promoção de saúde

1.1. Proteja-se com imunizações e/ou medicações profiláticas

1.2. Lave suas mãos

2. Princípios para evitar contato com sangue

2.1. Use coberturas protetoras

2.2. Evite ferimentos

3. Princípios para limitar a propagação de sangue

3.1. Limite a propagação de sangue e saliva contaminada com sangue

3.2. Cubra as superfícies que não podem ser descontaminadas facilmente

3.3. Manipule o lixo e a roupa suja adequadamente

4. Princípios para tornar seguro o uso do instrumental

4.1. Conheça os diferentes processos de descontaminação

4.2. Escolha o método certo para descontaminar

4.3. Use corretamente os métodos de descontaminação

Introdução

A epidemia da AIDS vem aumentando principalmente nos chamados países de terceiro mundo, devido principalmente à falta de programas de prevenção adequados para controlar a sua progressão.

Risco Profissional

Os profissionais de odontologia devem estar atentos para o atendimento de pacientes portadores do vírus HIV em sua rotina de trabalho. Os cuidados necessários para o atendimento de pacientes infectados pelo HIV são os mesmos que deveriam ser tomados para o atendimento de qualquer paciente. Na realidade preconiza-se que todos os pacientes devem ser considerados como potencialmente infectantes. Estamos convictos que o atendimento odontológico de rotina a esses pacientes, pode e deve ser realizado nas suas clínicas de origem.

Em um estudo realizado em 1990, na Unidade de Pacientes Portadores do HIV - SIDA (UPI-HIV/SIDA) da FO/UFRJ, encontrou-se um grande número de pacientes (41% da amostra) que haviam sido submetidos à tratamento em consultório odontológico após tomarem ciência de serem portadores de HIV. Destes pacientes 63,4% não revelaram seu estado de soropositividade para o HIV para o dentista.

Conclusão

O dentista é um profissional de saúde essencial dentro de uma equipe multidisciplinar para tratamento da AIDS. Uma conduta que deve sempre ser tomada pelos profissionais da área, é o exame rotineiro dos tecidos moles da boca, pois freqüentemente encontramos alterações bucais em pacientes portadores do HIV. A prevenção das infecções bucais (cárie e doença periodontal) e o diagnóstico precoce das manifestações bucais associados aumentam a expectativa de vida e o bem estar do paciente.

RESOLUÇÃO DE ABSCESSO HEPÁTICO PIOGÊNICO MULTILOBULADO COM TRATAMENTO CLÍNICO NO CENTRO CLÍNICO DA ULBRA

Eduardo Emerim, Raul Melere, Fabrício Velho, Guilherme Quinto, Vanessa Petry, Cláudia Chitolina.

Trabalho realizado no Serviço de Gastroenterologia e Hepatologia Clínica do Curso de Medicina da ULBRA.

Email: fabrive@terra.com.br

INTRODUÇÃO

Dos abscessos intra-abdominais viscerais, o abscesso hepático é o mais freqüente, sendo a forma piogênica a mais comum. A incidência do abscesso hepático piogênico é de 20 por 100.000 admissões hospitalares, atingindo mais pacientes idosos como complicação de doenças biliares, ou secundária a neoplasias hepatobiliares e pancreáticas. É comum a associação com o vírus da imunodeficiência humana (HIV), através de infecções oportunistas, e com infecção aguda pelo *Schistosoma mansoni* em crianças, na qual observa-se uma importante associação com a infecção pelo *Staphylococcus aureus*. Os microrganismos mais comumente envolvidos são os bacilos entéricos gram-negativos, embora gram-positivos e anaeróbios podem coexistir.

A conduta terapêutica mais aceita está baseada na drenagem percutânea por agulha ou catéter, combinada ao uso de antibióticos. A drenagem cirúrgica aberta é raramente indicada, e estaria reservada somente aos pacientes com múltiplos abscessos e com falhas na drenagem percutânea.

OBJETIVO

Relatar o caso de um abscesso hepático piogênico multilobulado que respondeu a tratamento conservador.

RELATO DE CASO

L.S.G., 13 anos, masculino, apresentou durante 4 semanas dor em flanco direito, associado com febre de 40° C, icterícia, colúria e hipocolia. Anorexia e perda de peso também faziam parte do quadro clínico. Ao exame físico apresentava dor em hipocôndrio direito e hepatomegalia. Trazia ecografia abdominal mostrando fígado heterogêneo, com pequena imagem ecogênica em lobo direito compatível com pequeno hemangioma. Durante a internação hospitalar os exames laboratoriais mostraram leucocitose com desvio à esquerda, VSG elevado, aumento de transaminases (3x) e anemia hipocrômica. Bilirrubinas, fosfatase alcalina e gama-GT mostraram-se normais, e sorologias para hepatites e HIV foram negativas.

Posteriormente a Tomografia Abdominal evidenciou imagem hipodensa comprometendo segmentos VII e VI do parênquima hepático, medindo aproximadamente 9,1 x 5,1cm de diâmetro, sugerindo a possibilidade de abscesso hepático multilobulado ou mesmo múltiplos abscessos agrupados.

Partindo-se da hipótese de abscesso hepático piogênico, iniciou-se então terapêutica com esquema tríplex (Ampicilina, Metronidazol e Gentamicina) e solicitou-se avaliação da equipe cirúrgica para possível drenagem. Como estava ocorrendo ótima e progressiva resposta clínica apenas com a antibioticoterapia, optou-se por aguardar a drenagem cirúrgica. Houve remissão da febre no 2º dia de ATB juntamente com desaparecimento de leucocitose, normalização das transaminases e queda do VSG. Após 8 dias da terapêutica repetiu-se a TC de abdome que mostrou redução nas dimensões da imagem hipodensa e impregnação de aspecto mais homogêneo.

DISCUSSÃO

A literatura atual sobre abscessos hepáticos piogênicos preconiza a utilização concomitante de drenagem percutânea ou aberta com o uso de antibióticos específicos como terapia de escolha para esses casos. Nesse paciente, não se conseguiu isolar o patógeno envolvido, o que levou a optar-se por iniciar antibioticoterapia empírica. Como houve resposta clínica e laboratorial satisfatória em um curto período de tempo e resolução completa não se justificou a realização de drenagem dos abscessos.

ADERÊNCIA VACINAL DO ESQUEMA MULTIDOSES CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE B EM PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE

Raul Melere, Guilherme Quinto, Vanessa Petry.

Trabalho realizado no Serviço de Gastroenterologia e Hepatologia Clínica do Curso de Medicina da ULBRA

Email: quintoneto@terra.com.br

INTRODUÇÃO

A hepatite B é um importante problema de saúde pública e permanece uma infecção bastante prevalente na população. É estimado que existam 350 milhões de portadores do vírus da hepatite B (VHB) em todo o mundo e, aproximadamente 1,5 milhões de pessoas morrem de seqüelas como cirrose hepática e neoplasia hepática primária.

Alguns grupos apresentam alta prevalência, dentre eles, os profissionais da área da saúde representam um dos mais importantes grupos de risco para a infecção pelo VHB.

Em vista da relevância do assunto e da baixa aderência vacinal apresentada na literatura, realizamos um estudo descritivo de série de casos que tem como objetivo verificar a aderência vacinal do esquema de três doses de vacina contra a hepatite B em profissionais da área da saúde de um Hospital de Porto Alegre.

MATERIAL E MÉTODO

Esse estudo foi realizado no Hospital Luterano (ULBRA) de Porto Alegre no período de outubro de 2001 a junho de 2002.

Foram incluídos no trabalho os profissionais que informavam não ter imunização prévia para o VHB sem relato verbal de ter apresentado hepatite B ou positividade para qualquer dos marcadores para o VHB. Os fatores de exclusão foram ser portador ou ter tido contato com o vírus, imunização prévia e/ou ser portador de alguma imunodeficiência.

De 343 profissionais, 244 preencheram os critérios de inclusão para participar do programa de vacinação.

Estes indivíduos iniciaram o programa sendo utilizada uma vacina recombinante (Engerix®). Como é preconizado na literatura, os intervalos entre as três doses foram de zero, trinta e 180 dias. Para isso foi organizado dois calendários vacinais, sendo um com início em outubro de 2001 e o outro em janeiro.

RESULTADO

Dos profissionais que realizaram a primeira dose da vacina, 195 (79,9%) eram do sexo feminino e 49 do sexo masculino (20,1%). Em relação à segunda dose, houve uma desistência de 23 indivíduos correspondendo à 9,4%. Cinquenta (20,5%) profissionais não concluíram o programa vacinal, o que correspondeu à uma aderência vacinal de 79,5%.

Ao relacionarmos aderência vacinal com o gênero constatamos que houve uma maior aderência das mulheres proporcionalmente aos homens, sendo que 78,1% das mulheres e 55,8% dos homens completaram o esquema vacinal.

DISCUSSÃO

Este estudo mostrou uma considerável aderência ao esquema multidoses à vacina de hepatite B pelos profissionais da área da saúde, muito embora tenha havido desistência de mais de 20% durante o processo vacinal mesmo que tenha sido realizado durante o expediente dos profissionais e na própria Instituição de trabalho, o que fez com que aumentasse a aderência vacinal se comparados a outros estudos em que a busca da vacina era feita pelo profissional fora do seu local de trabalho. (REFERÊNCIAS)

Verificou-se ainda que houve um aumento progressivo das desistências conforme o aumento do número das doses, o que nos leva a pensar que se houvesse necessidade de mais doses a aderência tenderia a ser cada vez menor.

DOENÇA DE WEBER-CHRISTIAN E INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE C (HCV): RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

Guilherme Quinto, Osmar Catharin, Cláudio Zettler, Alexandre Islabão
Serviços de Imunorreumatologia e Patologia Clínica da Faculdade de Medicina da Universidade
Luterana do Brasil (ULBRA), Canoas/RS.
Email: quintoneto@terra.com.br

INTRODUÇÃO

A doença de Weber-Christian (DWC), também conhecida como paniculite não-supurativa nodular febril recorrente, é uma forma rara de paniculite idiopática. Envolvimento visceral pode ser visto nesta afecção. Histologicamente, a distribuição lobular dos infiltrados inflamatórios no tecido adiposo é característica. Em termos clínicos, nódulos eritematosos, predominantemente em membros inferiores, febre e outros sintomas constitucionais compõem o quadro mais comum. O papel patogênico de agentes infecciosos na DWC é desconhecido.

OBJETIVO

Relatar o caso de uma paciente com DWC que cursou concomitantemente com infecção pelo vírus C da hepatite (HCV).

RELATO DE CASO

A paciente, feminina, branca, 51 anos, foi encaminhada ao ambulatório de Reumatologia para a avaliação de nódulos eritematosos em membros inferiores, que apareciam em crises recorrentes há cerca de 13 anos. Não apresentava queixas sistêmicas definidas. No exame físico, múltiplos nódulos eritematosos de distribuição simétrica foram vistos nas regiões pré-tibiais, em panturrilhas e coxas.

Os exames laboratoriais evidenciaram eritrossedimentação de 63 mm na primeira hora e hipergamaglobulinemia policlonal discreta. Fator antinuclear (FAN) em títulos baixos (1/160 padrão homogêneo) e teste positivo para fator reumatóide (68 UI, normal < 40) foram detectados. Havia elevação discreta de transaminases. A pesquisa do bacilo de Hansen em lobo de orelha resultou negativa. O teste de Mantoux evidenciou nodulação de 18 mm. A biópsia de nódulo subcutâneo evidenciou paniculite lobular compatível com DWC.

O teste para anticorpos anti-HCV foi reagente em ELISA. O ensaio em PCR confirmou a presença de HCV, genótipo 3. A paciente confirmou histórico de transfusão de sangue 30 anos atrás. O uso de antivirais para hepatite por HCV está sendo considerado.

O tratamento com dapsona está sendo efetivo para as lesões nodulares.

DISCUSSÃO

Embora somente crioglobulinemia e hipotireoidismo sejam manifestações extra-hepáticas confirmadamente associadas ao HCV, outras entidades auto-imunes, incluindo-se eritema nodoso, foram descritas em pacientes com esta infecção viral. A concomitância de infecção por HCV e DWC nos parece inusitada, entretanto

RELAÇÃO ENTRE A HISTOLOGIA HEPÁTICA E OS DIFERENTES GENÓTIPOS DO VÍRUS DA HEPATITE C

Eduardo Emerim, Raul Melere, Vanessa Petry, Guilherme Quinto, Cláudia Chitolina, Fabrício Velho.

Trabalho realizado no Serviço de Gastroenterologia e Hepatologia Clínica do Curso de Medicina da ULBRA.

Email: quintoneto@terra.com.br

INTRODUÇÃO

A ampliação dos conhecimentos clínicos ocorrida na última década permitiu definir que a infecção pelo vírus da hepatite C (HCV) constitui-se em grave problema de saúde pública, pois inicia-se insidiosamente com 70-85% dos pacientes cursando com viremia persistente e hepatite crônica. Estudos mostraram que o genótipo é um dos principais fatores associados à evolução da doença hepática, sendo que o genótipo 1 do HCV tem um pior prognóstico com menor resposta ao tratamento. No entanto, ainda existem dúvidas entre a possível relação do genótipo do vírus C e a severidade da histologia na biópsia hepática.

OBJETIVO

Avaliar a relação entre o genótipo do HCV e a atividade inflamatória hepática obtida por biópsia.

MATERIAL E MÉTODO

Foram selecionados 35 pacientes com hepatite C crônica que consultaram nos Serviços de Gastroenterologia e Hepatologia Clínica da ULBRA. Todos esses pacientes tinham indicações de realizar biópsia hepática, as quais foram realizadas com auxílio de método por imagem (ultrassonografia) com punção por agulha *trucut* utilizando-se a via intercostal sob efeito de anestesia local. O resultado anatomopatológico deste exame foi analisado no Serviço de Patologia do Hospital Luterano e classificadas conforme a atividade inflamatória segundo o escore de Knodell: atividade leve, moderada e severa.

RESULTADOS

Dos 35 pacientes, 17 (48,57%) apresentavam o genótipo 3, 16 (45,71%) o genótipo 1 e dois (5,71%) o genótipo 2. Destes pacientes 25 (71,43%) tinham atividade inflamatória moderada à biópsia, nove (25,71%) atividade leve e um (2,85%) atividade severa. Ao relacionar a atividade inflamatória com genótipo 1 encontrou-se: seis (37,5%) pacientes com atividade leve e 10 (62,5%) com atividade moderada. Nos pacientes com genótipo 2 os dois apresentavam atividade moderada. Os pacientes com genótipo 3, três (17,65%) tinham atividade leve, 13 (76,47%) atividade moderada e um (5,88%) com atividade severa.

CONCLUSÃO

A atividade inflamatória moderada foi a histologia a mais freqüente nos diferentes tipos de genótipos sendo encontrada em 25 casos, o que correspondeu à 78,1% dos pacientes. Desta forma, não é possível afirmar que determinado tipo genotípico tenha uma relação com a severidade da atividade inflamatória hepática. Assim, deve-se sempre levar em consideração outros fatores como sexo, idade, consumo de álcool pois não há evidências de nenhum valor prognóstico independente relacionado com o genótipo.

POTENCIAL ANTIOXIDANTE DA SUPERFÍCIE OCULAR

Patrícia Ioschpe Gus, Guilherme Quinto, Samir Bechara.
Trabalho realizado na ULBRA
Email: quintoneto@terra.com.br

INTRODUÇÃO

Os radicais livres do oxigênio causam dano tecidual ao reagirem com componentes lipídicos das membranas celulares, ácidos nucleicos e enzimas sulfuradas. A resposta do tecido agredido contra os radicais livres varia da modificação na regulação de citocinas, disfunção de organelas nos lisossomas e mitocôndrias, até morte celular.

Esse estresse físico pode ser induzido cirurgicamente, tanto na facoemulsificação como, mais recentemente relatado, na aplicação de excimer laser. Uma vez que a lágrima pode ser considerada como a camada mais externa da córnea e a principal fonte de oxigênio da câmara anterior, o seu papel na saúde e sobrevivência oculares é fundamental.

O presente estudo se propõe a verificar o potencial antioxidante da lágrima humana de jovens saudáveis. Com base nessa informação, poder-se-á estudar o uso de colírios antioxidantes em situações patológicas ou de recuperação cirúrgica do olho.

MATERIAL E MÉTODO

Nove estudantes de medicina da Universidade Luterana do Brasil participaram voluntariamente da doação de 250 microlitros de lágrima. O material foi coletado com pipeta esterilizada, e o lacrimejamento foi provocado com o corte de cebola, técnica relatada na literatura.

Foi realizada a medida do potencial antioxidante total (TRAP) através da intensidade da quimioluminescência do luminol, induzida pela adição de 2-amidinopropano à temperatura ambiente. Foram medidas também a concentração de superóxido-dismutase (SOD) pela inibição da reação desta com o pirogalol, e a atividade da catalase através da avaliação do consumo de oxigênio pela reação do tampão fosfato e diminuição da absorvância de H₂O₂ a 240 nm.

RESULTADOS

A média dos valores da capacidade antioxidante total medida em microlitros foi de 33,77 com erro padrão de 3,64. As porcentagens de inibição obtidas com o pirogalol, expressa em unidades de SOD/ml, obteve um valor médio de 10,76 com erro padrão de 0,64. Não foi possível detectar atividade da catalase.

CONCLUSÃO

Existe mensurável atividade antioxidante na lágrima de adultos jovens e saudáveis. Estudos de condições patológicas específicas, se preservadas as mesmas características ambientais e demográficas, podem ser comparadas aos resultados obtidos, e sugerir o uso de colírios de composição antioxidante para tratamento de doenças oculares específicas.

RESPOSTA AO TRATAMENTO DO VÍRUS DA HEPATITE C COM TERAPIA COMBINADA DE INTERFERON E RIBAVIRINA DO COMPLEXO HOSPITALAR ULBRA

Renata Ramires, Eduardo Emerim, Raul Melere, Vanessa Petry, Guilherme Quinto, Theudas Barreto, Marcelo Deboni, Cláudia Chitolina.
Trabalho realizado no Serviço de Gastroenterologia e Hepatologia Clínica do Curso de Medicina da ULBRA
Email: quintoneto@terra.com.br

INTRODUÇÃO

A infecção crônica pelo vírus da hepatite C (HCV) acomete 170 milhões de pessoas no mundo inteiro. Sabe-se que a infecção crônica por este vírus está associada com o desenvolvimento de doença hepática severa incluindo cirrose e carcinoma hepatocelular. Além disso, estudos revelam que essa infecção lidera as causas de hepatopatia crônica e transplante hepático nos Estados Unidos da América.

A maioria dos indivíduos infectados não apresenta sintomas após a contaminação. Desta forma, torna-se difícil determinar exatamente quando a doença foi adquirida. No entanto, após a exposição ao vírus, aproximadamente 85% dos pacientes infectados tornam-se portadores crônicos, enquanto menos de 15% conseguem a cura espontaneamente. Estudos demonstraram que a combinação de Interferon e Ribavirina é superior para o tratamento de HCV crônico em relação com a monoterapia com Interferon. Aproximadamente metade de todos os pacientes com terapia combinada eliminaram o HCV RNA e mais de 38% tiveram uma resposta sustentada após 48 semanas de tratamento.

OBJETIVOS

Trata-se de um estudo de série de casos que teve como objetivos avaliar a resposta bioquímica, o RNA viral e a resposta sustentada ao tratamento da hepatite C.

MATERIAL E MÉTODO

O estudo foi realizado no Serviço de Gastroenterologia e Hepatologia Clínica do Curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) de Porto Alegre no período de julho de 1998 à janeiro de 2002.

Foram incluídos no trabalho os pacientes que apresentavam anti-HCV positivo, HCV RNA positivo e aminotransferases aumentadas (ALT normal até 20 U/dl).

Os pacientes receberam um regime de três milhões de unidades de Interferon α -2b combinado uma vez ao dia três vezes por semana combinado a 1000mg/dia de Ribavirina.

O HCV RNA foi dosado seis meses após o início do tratamento, no fim do tratamento, e 6 meses após o término. O HCV RNA foi detectado pelo método de PCR (reação de cadeia em polimerase).

RESULTADOS

Vinte e um pacientes foram tratados para HCV. A idade média dos pacientes foi 45,04 para o desvio de 11,02. Do total de pacientes 14 (66,7%) eram do sexo feminino e sete (33,3%) do sexo masculino. Dez pacientes (47,6%) apresentavam o genótipo para o HCV do tipo 3, nove (42,9%) do tipo 1, e dois (9,5%) do tipo 2. A atividade inflamatória hepática mais encontrada foi a moderada em 18 pacientes (85,7%), leve em dois (9,5%) e severa em um (4,8%).

A média da ALT pré-tratamento foi 60,9 e desvio 63,12. A ALT aos três meses de tratamento a média foi para 20,14 e o desvio 17,63, sendo 17 pacientes com exame normal e quatro com ALT alterado. Aos seis meses de tratamento a média foi 20,19 e desvio 17,73 e permaneceu o mesmo número de pacientes com exame normal e alterado. Aos 12 meses de tratamento ou seis meses após o término do tratamento (genótipo 3 e 2) a média de ALT foi 19,04 com desvio 31,29, sendo 20 pacientes apresentando esse exame sem alteração e um paciente com exame acima do normal.

O exame HCV RNA (PCR) aos seis meses foi positivo em quatro pacientes (22,3%), negativo em 14 (77,7%). Dos pacientes que acabaram o tratamento, em 11 o PCR foi negativo e

seis positivo. Seis meses pós-tratamento os 11 pacientes permaneceram com PCR negativo. Quatro pacientes abandonaram o tratamento.

Após o término do tratamento cinco pacientes com genótipo tipo 1 apresentaram PCR negativo e dois resultaram em positivo. Já o genótipo 3 cinco pacientes com PCR negativo e três positivo. Um paciente teve o PCR positivo e um negativo no genótipo 2.

DISCUSSÃO

O presente estudo avaliou a eficácia da terapia combinada de Interferon e Ribavirina tratados para o hepatite crônica por vírus C, o qual mostrou uma resposta sustentada, independente do tipo genotípico, de 11 (52,3%) pacientes com HCV RNA indetectável.

Em relação ao genótipo 1 cinco pacientes negativaram o PCR após término do tratamento, o que correspondeu à 71,42% de erradicação do HCV. No genótipo 3 cinco pacientes apresentaram resposta sustentada, mas três pacientes positivaram, o que demonstrou uma eficácia de tratamento ao vírus de 62,5% para esse genótipo.

ACUIDADE VISUAL NÃO-CORRIGIDA NO PRIMEIRO PÓS-OPERATÓRIO DE LASIK COM O EXCIMER LASER LADARVISION 4000 DO HOSPITAL BANCO DE OLHOS DE PORTO ALEGRE: SÉRIE DE CASOS

Patrícia Ioschpe Gus, Guilherme Quinto, Silvana Cattani.
Trabalho realizado no Hospital Banco de Olhos de Porto Alegre
Email: quintoneto@terra.com.br

INTRODUÇÃO

O Excimer Laser Ladarvision 4000 (ALCON) é um equipamento de última geração, que se utilizado "eye-tracker" mais veloz até o momento. Acredita-se que essa nova tecnologia, além de disparar o feixe ultra-violeta no exato local planejado, cria uma superfície cirúrgica mais regular, acelerando a cicatrização pós-operatória e proporcionando rápida recuperação visual. O Ladarvision 4000 traz também a possibilidade de corrigir os astigmatismos hipermetrópicos e mistos.

MATERIAL E MÉTODO

Foram avaliados os primeiros 21 olhos operados pela autora após a instalação do equipamento no segundo semestre de 2001. O laser foi programado para corrigir 100% da refração estática, adicionada de uma pequena sobrecorreção preconizada pelo fabricante. A acuidade visual no 1º dia pós-operatório foi comparada à acuidade visual previamente máxima com lentes de contato ou óculos.

RESULTADO

Do total de 21 olhos, 10 (47,6%) mantiveram a mesma acuidade visual corrigida de antes da cirurgia, 2 pacientes (9,5%) ganharam 1 linha de visão, 2 pacientes (9,5%) estavam 1 linha aquém da máxima pré-operatória, 3 pacientes (14,3%) estavam 2 linhas aquém e 4 (19%) obtiveram acuidade visual com 3 ou mais linhas a menos do que no pré-operatório nas primeiras 24 horas.

CONCLUSÃO

A recuperação visual pós-LASIK dos pacientes operados com o Excimer Laser Ladarvision 4000 é rápida e satisfatória, permitindo independência visual nas primeiras 24 horas e com uma acuidade visual de até 2 linhas da pré-operatória em aproximadamente 76% dos casos.

AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL EM CRIANÇAS DE 6 A 11 ANOS DE IDADE NO POSTO DE SAÚDE DA VILA UNIAO, CANOAS / RS – BRASIL

Alexandre Ferreira Braga, Beatriz Nicareta, Daniela Meneses, Diana Gerlach
Alunos do 9º Semestre do Curso de Medicina da ULBRA – Canoas/RS
Email: tchovsky@terra.com.br Telefone: (51) 99135018

INTRODUÇÃO

Um dos problemas que acomete a civilização atual é a fome. No Brasil, o segmento da população mais afetado é o das crianças. Assim sendo, o objetivo desse projeto foi avaliar o grau de nutrição de crianças entre 6 a 11 anos, cujos pais procuraram o Serviço de Atenção à Saúde do Posto Vila União, no município de Canoas, RS. Este, utiliza-se de três programas para a terapia de crianças desnutridas (percentil menor que 10): Programa de Combate as Carências Nutricionais, Recuperação de Crianças Desnutridas e Cidadania Alimentar.

MATERIAL E MÉTODO

Foram selecionadas 246 crianças separadas em 6 grupos por faixa etária: Grupo com seis anos (G6) constou de 19 amostras, (G7) 20, (G8) 32, (G9) 14, (G10) 22 e (G11) 06 amostras, respectivamente. Excluíram-se 133 prontuários, devido a falta de dados necessários à pesquisa. Foram analisados os pesos para a idade colocando-se no percentil e comparando com dados do CNHS/EUA. Utilizou-se de uma balança portátil para aferir o peso e altura corporal.

RESULTADOS

Classificação dos grupos estudados em relação ao percentil (G6, G7, G8, G9, G10, G11) respectivamente:

Desnutridos – $p < 5$: 2 (10,52%); 1 (04,76%); 6 (18,75%); 2 (14,28%); 4 (18,18%); 2 (33,33%);
Tendência a desnutrição - $p 5 - 10$: 3 (15,78%); 4 (19,04%); 3 (09,35%); 3 (21,42%); 7 (31,81%); 1 (16,66%);
Valores adequados – $p 10 - 90$: 11 (57,89%); 14 (66,66%); 19 (59,37%); 9 (64,28%); 11 (50%); 3 (50%);
Tendência à obesidade – $p 90 - 95$: 3 (15,78%); 0 (0%); 1 (03,12%); 0 (0%); 0 (0%); 0 (0%);
Obesas – $p > 95$: 0 (0%); 1 (04,76%); 3 (09,35%); 0 (0%); 0 (0%); 0 (0%);
Total: 113.

CONCLUSÃO

Concluímos com base nessa verificação que 59% da população estudada está dentro da faixa de nutrição adequada. Entretanto, convém ressaltar que 41% não está com o peso esperado à idade, sendo que destes, 33% estão com baixo peso e 7% sobrepeso. Desta forma, mostrase a necessidade de melhor investigação e controle das crianças que procuram o atendimento primário. Mesmo assim, desnutridos e tendendo à, tiveram valores elevados (33%). Com base nestes valores os agentes de saúde devem fazer uma melhor investigação e controle de todas as crianças que procuram atendimento primário.

RELATO DE CASO DE TRAUMA

Alexandre Ferreira Braga, Beatriz Nicareta, Vinicius Klee Lopes
Alunos do 9º Semestre do Curso de Medicina da ULBRA – Canoas/RS
Email: tchovsky@terra.com.br Telefone: (51) 99135018

INTRODUÇÃO

Atualmente, o trauma permanece sendo a principal causa de morte nas primeiras quatro décadas de vida (idades de 1 a 44 anos), superado apenas pelo câncer e aterosclerose como a principal causa de óbito em todos os grupos etários. Ademais, a invalidez permanente por trauma excede a mortalidade em 3:1. Os custos sociais são enormes, assim como o sofrimento humano inerente. A necessidade por melhores métodos no atendimento de doentes traumatizados é maior que nunca. Assim sendo, necessitamos capacitar adequadamente os profissionais que prestam atendimento a pacientes vítimas de trauma.

OBJETIVOS

Avaliar a validade do atendimento inicial à vítima de trauma, prestado na Unidade de Politraumatizados do Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre – RS.

MATERIAL E MÉTODO

Atendimento de paciente vítima de acidente automobilístico trazido por UTI móvel (SAMU) à Sala de Politraumatizado.

RESULTADOS

Acidente automobilístico veículo versus veículo, com colisão fronto-lateral à direita, com 2 vítimas (motorista e passageiro do mesmo veículo). Velocidade estimada 50 Km/h, dia chuvoso. No local – 1 vítima apresentava-se inconsciente; 2 ambulâncias com 1 médico. Vítima 1 – homem, 59 anos (motorista), vítima de traumatismo torácico fechado. A – Conversando, imobilização cervical e prancha rígida; B – Ventilando, recebeu O2 por máscara, FR 14mrpm, Saturação de O2 98%; C – Sem sangramento externo, acesso periférico com Ringer Lactato em infusão rápida, T.A. 200/150mmHg, FC 70bpm, D – GCS = 15; E – Sem outras lesões; Vítima 2 – mulher, 73 anos (passageira). A – Conversando, imobilização cervical + prancha rígida; B – Ventilando bem, FR 24mrpm; C – Sangramento mínimo em face e mão, T.A 100/60 mmHg, FC 100bpm; D – GCS = 15; E – Ferimento corto-contuso em região frontal e mão. Na Sala de Poli: foram seguidas todas as rotinas de avaliação primária e secundária ao paciente politraumatizado, ressaltando-se apenas a ausência de oferta de O2 aos pacientes e ao avaliar o dorso, a rotação do paciente em monobloco foi realizada sem adequada proteção de coluna cervical; Ademais, a vítima 1 foi investigada por possível infarto atípico (ECG + enzimas cardíacas + ecocardiografia transesofágica), sendo liberado após 24 horas depois de adequada estabilização da T.A.. A vítima número 2 foi suturada e ficou em observação na Sala de Clínica.

CONCLUSÃO

O atendimento prestado foi adequado, com algumas ressalvas no manejo do suporte básico e avançado à vida – infusão contínua de Ringer Lactato em paciente hipertenso e idoso, retirado ou não ofertado O2 aos pacientes vítimas do trauma.