

## Influência da rigidez arterial e de polimorfismos do sistema renina-angiotensina sobre a ocorrência de microalbuminúria em indivíduos hipertensos

Adriana G. Pimenta<sup>1</sup>, Renan O. V. Melo<sup>1</sup>, Breno G. Motta<sup>2</sup>, Carolina N. C. Sacomani<sup>2</sup>, Débora D. Martinéli<sup>2</sup>, Luiz T. Giollo Jr<sup>2</sup>, Marcela Pinhel<sup>2</sup>, Marielle Martins<sup>2</sup>, Juan C. Y. Toledo<sup>2</sup>, Dorotéia R. S. Souza<sup>3</sup>, José F. V. Martin<sup>2</sup>

1- Acadêmicos de Medicina, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP); 2- Clínica de Hipertensão, Departamento de Medicina I, FAMERP; 3- Departamento de Biologia Molecular, FAMERP.

Fonte de Financiamento: Bolsista PIBIC/CNPq (2009/2010).

**Introdução:** A ocorrência de lesões em órgãos-alvo é comumente relacionada à presença de hipertensão arterial sistêmica (HAS). Entre essas possíveis lesões, destaca-se a microalbuminúria (MA), condição de etiologia multifatorial capaz de predizer maior morbidade e mortalidade cardiovascular. Entre os possíveis fatores relacionados à ocorrência de MA destaca-se um estado de maior rigidez arterial e a influência genética do sistema renina-angiotensina.

**Objetivos:** Correlacionar fatores bioquímicos, sócio-demográficos, rigidez arterial e polimorfismo genético da enzima conversora da angiotensina à ocorrência de MA em indivíduos com HAS; além de avaliar a influência desse polimorfismo sobre a rigidez arterial. **Métodos:** Foram estudados 120 indivíduos com diagnóstico de HAS há mais de 5 anos, com análise de todas as variáveis mencionadas anteriormente. Foi colhido sangue para dosagem bioquímica, extração de DNA e análise do polimorfismo genético por PCR. Os dados sócio-demográficos e lesões em órgãos-alvo foram obtidos no prontuário médico. Rigidez arterial foi avaliada por tonometria de artéria radial, com análise do *Augmentation Index* (AI). Foi admitido nível de significância para  $p < 0,05$ .

**Resultados:** A média de idade foi  $63,4 \pm 11$  anos e a média do índice de massa corpórea (IMC)  $28,7 \pm 5,7$  Kg/m<sup>2</sup>. A média pressórica foi  $132,8 \times 72,2$  mmHg e do AI  $0,91 \pm 0,13$ . Não houve associação entre excreção urinária de albumina e rigidez arterial ( $p = 0,545$ ). Também não foi encontrada associação entre microalbuminúria e polimorfismo da ECA ( $p = 0,07$ ). Por sua vez, houve correlação positiva entre idade, IMC, perfil lipídico, glicemia e AI ( $p = 0,0005$ ).

**Conclusões:** Rigidez arterial, expressa por maior AI, parece ser influenciada pela idade, IMC, perfil lipídico e glicemia. Fatores de risco modificáveis (IMC, dislipidemia e glicemia) devem ser abordados de forma intensiva com mudança do estilo de vida e terapêutica farmacológica a fim de interferir na evolução para rigidez arterial.

## Polimorfismo de deleção de 19 pares de base no íntron 1 do gene *Dihidrofolato redutase (DHFR)* e concentrações de homocisteína, folato e ácido metilmalônico em indivíduos com síndrome de Down

Aline M Z A Raimundo<sup>1,2</sup>; Cristiani C Mendes<sup>2</sup>; Bruna L Zampieri<sup>2</sup>; Joice M Biselli<sup>2</sup>; Renato Haddad<sup>3</sup>; Maria F R Fonseca<sup>3</sup>; Marcos N Eberlin<sup>3</sup>; Helio Vannucchi<sup>4</sup>; Valdemir M Carvalho<sup>5</sup>; Eny M Goloni-Bertollo<sup>2</sup>; Érika C Pavarino-Bertelli<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina - Bolsista de Iniciação Científica (PIBIC-CNPq 2009/2010); <sup>2</sup>Unidade de Pesquisa em Genética e Biologia Molecular - UPGEM, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP; <sup>3</sup>Laboratório Thomson de Espectrometria de Massas, Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP; <sup>4</sup>Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo – USP; <sup>5</sup>Centro de Medicina Diagnóstica Fleury, São Paulo.

Fonte de financiamento: Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC-CNPq 2009/2010)

**Introdução:** A presença de três cópias do gene *Cystationina β-sintase (CβS)* em indivíduos com síndrome de Down (SD) resulta em perfil alterado de metabólitos envolvidos na via da homocisteína (Hcy) / metionina. Além da presença do gene *CβS* em triplicata, há evidências de que variantes genéticas envolvidas no metabolismo do folato podem também alterar as concentrações de produtos desse metabolismo em indivíduos com SD. **Objetivos:** Avaliar a contribuição do polimorfismo de deleção de 19 pares de base (pb) no íntron 1 do gene *Dihidrofolato redutase (DHFR)* na determinação das concentrações de folato, Hcy e ácido metilmalônico (MMA), um indicador do *status* de vitamina B<sub>12</sub>, em indivíduos com SD. Avaliou-se também a influência do polimorfismo *Serina hidroximetiltransferase (SHMT) C1420T* na modulação das concentrações desses metabólitos. **Métodos:** A genotipagem dos polimorfismos de deleção de 19 pb do gene *DHFR* e *SHMT C1420T* foram realizadas em 82 indivíduos com SD por meio da Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) por diferença de tamanho de fragmentos e da PCR em tempo real, respectivamente. A quantificação de folato foi realizada por imunoenensaio competitivo, e a Hcy e o MMA foram determinados por espectrometria de massas em colaboração com outras instituições. **Resultados:** As frequências dos alelos selvagem e polimórfico do gene *DHFR* foram 0,52 e 0,48, respectivamente. Não houve associação entre o polimorfismo de deleção de 19 pb do gene *DHFR* e as concentração de folato (P = 0,35), Hcy (P = 0,66) e MMA (P = 0,85). Entretanto, a análise dos genótipos combinados mostrou que indivíduos *DHFR* DD / *SHMT* TT apresentaram menores concentrações de Hcy (P = 0,02) e maiores concentrações de folato (P = 0,01), enquanto indivíduos *DHFR* II / *SHMT* CT apresentaram menores concentrações de folato (P = 0,01) em relação aos demais genótipos combinados. **Conclusões:** O polimorfismo de deleção de 19 pb do gene *DHFR* não contribui para a determinação das concentrações de folato, Hcy e MMA na casuística avaliada. Entretanto, observou-se um efeito sinérgico dos polimorfismos dos genes *DHFR* e *SHMT* na modulação das concentrações desses metabólitos.

## Evolução clínica da cardiomiopatia chagásica: comparação com a da cardiomiopatia dilatada idiopática

Amanda P Barbosa<sup>1</sup>; Augusto N Cardinali<sup>2</sup>; Reinaldo B Bestetti<sup>2</sup>.

1- Acadêmica do Curso de Medicina - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP; 2- Docente do Departamento de Cardiologia e Cirurgia Cardiovascular, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP

Fontes de Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC 2009/2010)

**Introdução:** As cardiomiopatias dilatada idiopática e chagásica são responsáveis por incapacidades e mortalidade elevada e, portanto, a identificação de seus fatores prognósticos é relevante para a adequação terapêutica de cada paciente. **Objetivo:** Comparar a evolução clínica da Cardiomiopatia Dilatada à da Cardiomiopatia chagásica na era moderna do tratamento da Insuficiência Cardíaca Crônica Sistólica. **Métodos/Procedimentos:** O estudo incluiu 246 pacientes portadores de cardiomiopatia chagásica e 106 com cardiomiopatia dilatada idiopática, tratados consecutiva, prospectiva e rotineiramente no Ambulatório de Cardiomiopatia do Hospital de Base da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, de janeiro de 2000 a janeiro de 2008. Utilizou-se a análise proporcional de riscos de Cox para identificação de fatores preditores de mortalidade. Posteriormente, foram construídas curvas de Kaplan-Meier para cada grupo de pacientes e comparou-se a probabilidade de sobrevida em cada um deles pelo teste do log-rank. **Resultados:** A probabilidade de sobrevida da Cardiomiopatia chagásica em 8, 24 e 49 meses de seguimento foi de 83,3%, 61,2% e 40,6%, respectivamente, enquanto que a da Cardiomiopatia Idiopática nos mesmos períodos foi de 97,9%, 92,1% e 82,1%, respectivamente ( $p < 0,005$ ). Além da etiologia, as variáveis preditoras de mortalidade foram: fração de ejeção do ventrículo esquerdo  $< 32\%$  (Razão de Risco 0,969,  $p = 0,000$ ), suporte inotrópico (Razão de Risco 2,080;  $p = 0,000$ ), administração de digoxina (Razão de Risco 3,170;  $p = 0,001$ ) e uso de betabloqueador (Razão de Risco 0,386;  $p = 0,000$ ), segundo a análise multivariada obtida pelo método de riscos proporcionais de Cox. **Conclusão:** Na era moderna do tratamento da insuficiência cardíaca crônica, observa-se maior mortalidade em pacientes chagásicos quando comparados aos portadores de Cardiomiopatia Dilatada Idiopática.



## Determinação do perfil genético dos isolados de *Trypanosoma cruzi* de pacientes com doença de chagas crônica, forma cardíaca, atendidos no HB/Funfarme – noroeste paulista

André L.A. Silva<sup>1</sup> Rudiane D. Vicentine<sup>2</sup>; Rafael D. Massai<sup>2</sup>; Carlos E. Cavasini<sup>3</sup>

1-Aluno de graduação de Medicina da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP; 2-Aluna (o) de graduação de Medicina FAMERP; 3- Docente do Departamento de Doenças Dermatológicas, Infeciosas e Parasitárias FAMERP

Fonte de financiamento: PIBIC 2009/2010

**Introdução:** A doença de Chagas é uma parasitose provocada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi* transmitido nas fezes do inseto Triatomíneo (barbeiro), que são depositadas durante o repasto, junto ao local da picada. Muitos portadores podem permanecer assintomáticos por toda a vida, outros, porém podem desenvolver os megas esôfagos/cólons e/ou cardiopatias chagásicas. No Brasil estima-se que o mal de Chagas afete 6 milhões de pessoas, destes por volta de 10% desenvolverão a forma cardíaca.

**Objetivos:** O projeto objetivou detectar o parasito e identificar seus genótipos no sangue de pacientes portadores de doença de Chagas na forma cardíaca, por meio de PCR/RFLP, além de obter dados epidemiológicos e possíveis associações dos genótipos com fatores relacionados ao hospedeiro e seus sinais clínicos.

**Materiais e métodos:** Foram colhidas amostras sanguíneas e aplicados os questionários a 55 pacientes portadores da moléstia chagásica apresentando a forma clínica cardíaca, atendidos no ambulatório de cardiologia do Hospital de Base de São José do Rio Preto, sendo 40 pacientes em tratamento/acompanhamento clínico e 15 transplantados pelas complicações advindas da patologia. As amostras de sangue periférico colhidas destes pacientes estão aguardando a padronização do método para então serem submetidas à extração de DNA e posterior amplificação do DNA do cinetoplasto (kDNA) do *T.cruzi* por reação em cadeia pela polimerase (PCR). As variantes genóticas serão então determinadas pela análise dos comprimentos dos fragmentos de restrição (RFLP).

**Resultados:** Os resultados obtidos até o momento são de caráter epidemiológico devido à dificuldade na padronização da PCR. Fizeram parte do estudo 17 mulheres e 38 homens entre os não transplantados, e 6 mulheres e 9 homens entre os não transplantados. A idade média ao diagnóstico entre os pacientes transplantados masculinos foi de 30,8 anos e entre os pacientes transplantados femininos 30,7 anos, e a idade média ao transplante foi de 42 anos e 40,8 anos respectivamente. Entre os participantes não transplantados 8 pacientes apresentavam a forma clínica indeterminada assintomática da doença e 47 apresentavam a forma clínica cardíaca sintomática. Entre os que apresentavam a forma indeterminada da patologia 6 são do sexo feminino e 2 do sexo masculino. Dos indivíduos com a forma cardíaca, 66% são homens e 34% mulheres.

**Conclusão:** Necessitamos agora padronizar a técnica para poder correlacionar os dados epidemiológicos obtidos e associá-los com as diversidades dos quadros clínicos e os graus de gravidade da forma cardíaca com as variantes genéticas do *T.cruzi*. Observamos dado interessante quanto a forma indeterminada assintomática da doença que predomina entre as mulheres 77%, contra 33% entre os homens, e que 34% dos indivíduos o que apresentam a forma cardíaca sintomática são mulheres podendo assim sugerir que haja algum fator protetor entre o sexo feminino, entretanto vale ressaltar que por a amostragem ser pequena há a necessidade de maiores estudos, para verificar se realmente os valores encontrados são significativos na população afetada pela patologia.

## Conhecimento e medição da pressão arterial nos hipertensos de São José do Rio Preto

Bruna D. Augusto<sup>1</sup>, Claudia B. Cesarino<sup>2</sup>, Diogo C. Miranda<sup>3</sup>, José P. Cipullo<sup>4</sup>, José F. V. Martin<sup>4</sup>, Luis A. Ciorlia<sup>4</sup>, Gisela C. Moreira<sup>5</sup>.

1-Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto e bolsista do CNPq. 2-Professora Doutora do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. 3 Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. 4 Professores Doutores da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. 5- Farmacêutica da Fundação Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

Fonte de Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica(PIBIC 2009/2010)

**INTRODUÇÃO:** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica, assintomática, de natureza multifatorial, com alta prevalência no mundo, considerada um dos mais importantes fatores de risco para ocorrência de doenças cardiovasculares (DCV). Sua detecção e tratamento precoce devem ser prioridades para reduzir a morbidade e mortalidade das DCV, sendo a medida da pressão arterial o elemento chave para o estabelecimento do diagnóstico da HAS. **OBJETIVO:** Avaliar os indivíduos portadores de hipertensão arterial na população de São José do Rio Preto, a cerca do conhecimento e do controle da HAS, baseando-se no seu conceito de saúde e na frequência da medida indireta da pressão arterial. **METODOLOGIA:** Em 2004/2005, realizou-se um estudo transversal, em amostra constituída por 1.717 indivíduos, que foi estratificada por faixa etária representativa da população adulta ( $\geq 18$  anos) e urbana da cidade de São José do Rio Preto/SP, com população de 370.000 habitantes. As faixas etárias avaliadas foram às seguintes: 18 a 39 anos; 40 a 49; 50 a 59; 60 a 69 e  $> 70$  anos. Os participantes responderam entrevista sobre o conceito de sua saúde, conhecimento ou não de ser hipertenso e sobre a frequência e a última medição indireta da pressão arterial. A análise estatística foi feita por meio dos programas Minitab versão 12.22, Maple 9.03, R 2.4.1, Microsoft Office, Excel 2003 e os resultados foram considerados significativos quando o nível de significância foi  $p < 0,05$ . **RESULTADOS:** Dos 762 hipertensos, na faixa etária 18 a 39, 50% não tinham conhecimento da hipertensão e a prevalência diminuía com o aumento da idade. Em relação auto-avaliação da saúde observou-se um decréscimo nas respostas boa/excelente nos mais jovens para regular/péssima nos idosos. Dos hipertensos 26% relataram a última medição da pressão há 2 a 6 meses e 27,16 % mediam a pressão arterial de 3 a 6 vezes ao ano. **CONCLUSÃO:** Verificou-se que as pessoas caracterizadas hipertensas, de São José do Rio Preto, adéquam o conceito de saúde e conhecimento de ser hipertenso com aumento da idade e aferem a sua pressão arterial com maior periodicidade, indicando a necessidade de intervenções educacionais contínuas de início precoce.

## Resultados de uma estratégia de controle interno da qualidade em colpocitologia

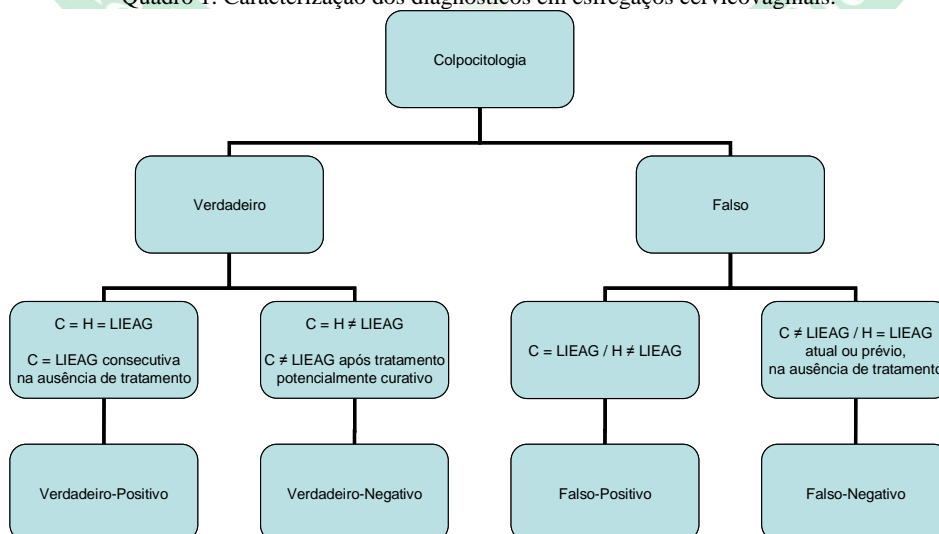
Caio E Gullo<sup>1</sup>; Amanda P Barbosa<sup>1</sup>; Anna L T Dami<sup>1</sup>; Marianna A Palmejani<sup>1</sup>; Aline M V Marques<sup>1</sup>; Jane L Bonilha<sup>2</sup>

1. Acadêmico(a) do Curso de Medicina/FAMERP; 2. Docente do Depto de Patologia e Medicina Legal/FAMERP.

Fonte de Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC 2009/2010)

**Introdução:** O exame colpocitológico, embora se baseie em critérios claros, apresenta margem de diagnósticos falso-negativos (FN) relacionada a deficiências na interpretação do escrutinador. Assim, controles de qualidade devem avaliar sua interferência sobre o desempenho do método. **Objetivos:** Determinar os resultados da colpocitologia em mulheres com Papanicolaou e biópsia cervicouterina positivos, um e/ou outro, para lesão intraepitelial escamosa de alto grau (LIEAG). **Métodos:** Selecionamos 42 pacientes que realizaram citologia e exame histopatológico do colo uterino entre abril/2008 e dezembro/2009, com resultado de LIEAG conferido por ao menos uma das metodologias. Os parâmetros estatísticos do esfregaço foram calculados em reuniões sistematizadas de revisão das lâminas arquivadas de cada paciente, nas quais se empregou análise multivariada consistindo de: *i*, identificação dos erros de escrutínio e interpretação diagnóstica; *ii*, correlação cito-histológica; e *iii*, avaliação do *status* terapêutico dessas pacientes (quadro 1). **Resultados:** Aplicados estes controles, verificamos que a sensibilidade do teste aumentou de 34,5 para 44%, e a especificidade manteve-se em 79%, ambas em relação ao diagnóstico de LIEAG. **Discussão:** A colpocitologia foi testada isoladamente quanto ao efeito da variabilidade interobservadores sobre a detecção da referida lesão, mas nossos dados também permitiram uma inferência sobre a participação dos erros de coleta nos índices de FN obtidos. Indicadores de qualidade, portanto, devem ser estabelecidos para orientar e indicar quando a técnica de coleta adotada precisar de revisão. **Conclusões:** O estudo proposto constitui importante ferramenta de avaliação do desempenho do método citológico e proporciona reflexão sobre as possíveis causas de diagnósticos incorretos ou discordantes.

Quadro 1. Caracterização dos diagnósticos em esfregaços cervicovaginais.





## Status secretor e progressão da infecção pelo HIV-1: um estudo de associação.

Carlos HL Rodrigues<sup>1</sup>, Célia Franco<sup>2</sup>, Luiz C de Mattos<sup>3</sup>

1- Acadêmico de Medicina; 2- Docente do Departamento de Doenças Dermatológicas, Infecciosas e Parasitárias – FAMERP; 3- Laboratório de Imunogenética – Docente do Departamento de Biologia Molecular – FAMERP

Fontes de financiamento: Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC/CNPq 2009/2010)

**Introdução.** A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana 1 (HIV-1) resulta em uma doença aguda seguida por um período aparentemente assintomático de duração bastante variável, no qual alguns pacientes mantêm as funções imunológicas relativamente normais enquanto outros evoluem mais rapidamente para AIDS. Os primeiros são denominados progressores lentos (PL) enquanto os últimos, progressores rápidos (PR). Os fatores que influenciam a progressão da infecção pelo HIV para AIDS parecem depender tanto de características dos hospedeiros bem como da variabilidade do vírus HIV-1. Neste sentido, a glicosilação de moléculas expressas pelo hospedeiro, sob controle do gene *FUT2* (19q13.3) parece ser um evento que influencia a suscetibilidade e mesmo a resistência a infecções e doenças infecciosas.

**Objetivos.** O objetivo geral deste estudo foi verificar a ocorrência de associação entre o status secretor (positivo e negativo) e a progressão da infecção pelo vírus HIV-1. **Casística e métodos.** Foram selecionados 42 indivíduos portadores de infecção por HIV. Destes 25 (59,5%) eram progressores rápidos (PR) e 17 (40,5%), progressores lentos (PL). Uma amostra de saliva e outra de sangue periférico foram colhidas de todos os pacientes. As amostras de saliva foram utilizadas para a determinação do status secretor com o uso do método inibição da hemaglutinação. O DNA genômico foi extraído do sangue periférico e utilizado para a confirmação do status secretor (mutação *G428A* do gene *FUT2*), com o método PCR-RFLP.

**Resultados.** O status secretor (positivo e negativo) dos glicoconjugados ABH foi totalmente concordante na saliva e no DNA genômico concordantes. Do total analisado, 25 (59,5%) pacientes foram classificados como secretor positivo e 17 (40,5%) como secretor negativo. As médias de idade foram semelhantes ambos os grupos (PL: 31,8 ±5,6; PR: 29,2±5,8; p>0,05). As frequências dos genótipos GG, GA e AA ( $\chi^2 = 8,061$ ; DF 2; p = 0,0178) e dos alelos G e A ( $\chi^2 = 5,696$ ; DF 2; p = 0,0170) mostraram diferenças estatisticamente significantes, com marcante prevalência do genótipo AA e dos alelo A no grupo PL. **Conclusão.** Este estudo confirma a importância do status secretor como fator de risco para a progressão da infecção por HIV-1 ao demonstrar que o status secretor negativo resultante da mutação *G428A* do gene *FUT2* está associado à lenta progressão da AIDS em pacientes brasileiros.

## Efeito da combinação de biomateriais com células derivadas da medula óssea na progressão da insuficiência renal crônica experimental moderada

Carlos O C Carvalho<sup>1</sup>; Heloisa C Caldas<sup>2</sup>; Rosa S K Oyama<sup>2</sup>; Ida M M Fernandes<sup>3</sup>; Maria A S F Baptista<sup>3</sup>; Ana M. G. Plepis<sup>4</sup>; Eny M Goloni-Bertollo<sup>5</sup>; Domingo M. Braile<sup>6</sup>; Mario Abbud Filho<sup>7</sup>.

1-Acadêmico de Medicina da FAMERP – Bolsista PIBIC 2009/2010; 2- Bióloga do Laboratório de Imunologia e Transplante Experimental-LITEX/FAMERP; 3-Pesquisador colaborador do Laboratório de Imunologia e Transplante Experimental-LITEX-FAMERP; 4- Instituto de Química de São Carlos, Universidade de São Paulo-USP; 5- Departamento de Biologia Molecular/FAMERP; 6- Departamento de Cardiologia e Cirurgia Cardiovascular/FAMERP; 7- Departamento de Medicina I - LITEX/FAMERP

Fontes de Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC 2009/2010)

**Introdução:** A terapia com células-tronco (CT), pelo seu potencial de tratamento das doenças crônicas, pode ser uma estratégia promissora para reparar ou retardar a progressão da insuficiência renal crônica (IRC). Existem dúvidas sobre o tipo celular, a quantidade de células, o método e local ideal para implantação das CT, e sobre o papel por elas desempenhado na reparação do tecido renal. Paralelamente, existem evidências que os biomateriais (BM) causam inflamação e modificam a resposta imunológica, além de possuírem potencial para remodelação tecidual. **Objetivo:** Avaliar o efeito combinado das CT e BM na progressão da IRC e estudar o efeito dessa terapia em diferentes estágios da doença. **Métodos:** Ratos fêmeas foram subdivididas em 9 grupos (n=5) conforme: 1) a quantidade de parênquima renal lesado (5/6 ou 2/3); 2) uso de BM como arcabouço para o implante celular; 3) o tipo de CT utilizada: célula mononuclear (BPMO) ou CT mesenquimal (BPCTM). A função renal foi avaliada pela creatinina sérica (sCr), depuração da creatinina (Clcr) e proteinúria de 24 horas (PT24h) nos dias 0, 45 e 90 após cirurgias. Análise histológica e imunohistoquímica foram realizadas em todos os grupos ao final do estudo. **Resultados:** Após 90 dias o grupo IRC2/3 tratados com BPCTM tiveram aumentos na creatinina sérica (sCr), semelhante ao grupo sham (S) (S= 5,2% vs BPCTM= 7,6%, p= NS) e menor do que os grupos não tratados (IRC2/3= 48% vs BP= 39%, p=0,04). O CLcr foi maior após o tratamento com BPCTM e a PT24h foi semelhante ao grupo S. A progressão da IRC2/3 medida pelo slope de creatinina (1/Cr) foi reduzida em BPCTM (S=0,88±0,91 vs BPCTM=0,78±0,71 [p=NS] vs IRC2/3= -0,24±0,03 vs BP=-0,2±0,09; p=0,01). O tratamento com BPMO não afetou significativamente a função renal nos animais IRC2/3. No modelo de IRC5/6 ambos os tratamentos foram eficazes para impedir aumentos da sCr (IRC5/6=128% vs BP=168% vs BPCTM=79% vs BPMO= 72%, p= 0,01), da PT24h e diminuição no Clcr. A progressão da IRC5/6 foi parcialmente retardada pelos dois tratamentos (IRC5/6=-0,49±0,04 vs BP= -0,53±0,1 vs BPCTM=-0,35±0,12 vs BPMO=-0,32±0,13, p=0,01). A avaliação histológica mostrou menor grau de cronicidade nos rins remanescentes de ratos tratados em ambos os modelos utilizando os dois tipos de BMDC. **Conclusão:** Nossos resultados demonstram que: 1) BP semeados com BMDC pode ser uma rota alternativa para a terapia celular; 2) BP+BMDC retarda a progressão da IRC experimental; 3) A terapia celular parece ser mais eficaz quando administrada em estágios menos graves da IRC.



## Avaliação clínica e epidemiológica em pacientes com câncer colorretal esporádico

Cássia VD Leme<sup>1</sup>; Mariângela T Ruiz<sup>2</sup>; Gabriela M Bueno<sup>3</sup>; Érika C Pavarino-Bertelli<sup>4</sup>; Eny M Goloni-Bertollo<sup>4</sup>; João G Netinho<sup>5</sup>.

1- Acadêmica do curso de Medicina – FAMERP; 2- Bióloga - UPGEM/FAMERP 3- Bolsista de treinamento técnico; 4- Professora Adjunta - Livre Docente do Departamento de Biologia Molecular Unidade de Pesquisa em Genética e Biologia Molecular - UPGEM; 5- Professor Adjunto do Departamento de Cirurgia - Serviço de Coloproctologia.

Fonte de financiamento: Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC/CNPq – 2009/2010)

**Introdução.** Câncer colorretal esporádico (CCRE) designa as neoplasias malignas que ocorrem no intestino grosso (cólon) e reto e de origem não familiar. O Instituto Nacional do Câncer (INCA) divulgou para o ano de 2010 uma estimativa de 13.310 novos casos em homens e 14.800, em mulheres. **Objetivo.** Este estudo almejou avaliar dados clínicos e demográficos de pacientes com CCRE atendidos entre 2004 e 2008 em serviço de Coloproctologia de um hospital de ensino da região noroeste do Estado de São Paulo. **Casuística e Métodos.** Após aprovação pelo comitê de ética da instituição de ensino, foram avaliados todos prontuários dos pacientes com diagnóstico de câncer de cólon entre 2004 e 2008 e de reto entre 2005 e 2008. **Resultados.** Foram analisados 448 prontuários, 197 são de câncer de cólon, 205 de reto e 46 não possuíam sítio primário estabelecido. Houve equivalência entre ambos os gêneros, com predomínio de indivíduos de pele branca (>80%) e maiores de 62 anos. As ocupações mais prevalentes foram serviços domésticos (37,28%) e agropecuária (17,19%); as comorbidades foram hipertensão arterial, colelitíase e diabetes mellitus. As frequências observadas em relação à localização anatômica foram 46% no reto, 15% no sigmóide e 13% no cólon direito. Os sinais e sintomas identificados com mais frequência em pacientes com câncer de cólon foram abdômen agudo obstrutivo, sangramento e dor abdominal; nos pacientes com câncer de reto foram sangramento, diarreia e perda de peso. A colonoscopia foi o método diagnóstico utilizado na maioria dos pacientes e a cirurgia o tratamento mais utilizado, com a mediana de linfonodos ressecados variando entre 11 e 14. Cerca de 75,70% atendidos com câncer de cólon receberam estadiamento T3 e T4. O tempo de progressão da doença foi em média de 8 meses e a metástase hepática foi a mais frequente. **Conclusão.** Os resultados encontrados indicam que há uma procura tardia dos serviços de saúde, refletindo a necessidade de campanhas de prevenção educativas para diagnóstico da doença. Adicionalmente, estudos epidemiológicos em outras regiões do país podem colaborar para o aprimoramento de protocolos na detecção precoce bem como no atendimento aos pacientes com risco potencial de desenvolver câncer colorretal.

## Barreiras organizacionais relacionadas ao retardo do diagnóstico da tuberculose em São José do Rio Preto-SP, 2009.

Daniela G Souza <sup>1</sup>; Lívia M Lopes<sup>1</sup>; Priscila FPS Pinto<sup>1</sup>; Annelise D Wysocki<sup>2</sup>; Luciano G Lourenção<sup>3</sup>; Sílvia HF Vendramini <sup>4</sup>.

1- Acadêmica de Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto; 2- Mestranda da Escola de Enfermagem da USP de Ribeirão Preto; 3- Professor Adjunto Doutor do Departamento de Epidemiologia e Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (DESC/FAMERP); 4- Professora Doutora do Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

Fontes de Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC 2009/2010).

**Introdução:** O diagnóstico precoce da tuberculose (TB) depende da maneira como estão organizados os serviços de saúde (SS). **Objetivo:** Analisar os aspectos organizacionais que interferem no tempo de diagnóstico da TB em São José do Rio Preto/SP, na perspectiva do doente. **Métodos:** Estudo epidemiológico descritivo tipo inquérito realizado a partir de uma abordagem quantitativa. Considerou-se como tempo de diagnóstico o período decorrido entre a procura pelo primeiro serviço de saúde até o diagnóstico. Os dados foram analisados por meio de técnicas estatísticas descritivas. **Resultados:** O primeiro SS procurado, a partir do início dos sintomas foi o PA, seguido pelas UBS. Entretanto, grande parte do diagnóstico ocorreu no hospital. A mediana do tempo entre a procura pelo primeiro SS e a obtenção do diagnóstico foi de 15 dias. Para os usuários cujo diagnóstico foi realizado no primeiro SS procurado (35,4%) o tempo mediano foi, 8 dias. Entre os que não tiveram suspeita de TB pelo profissional do primeiro SS procurado (36,4%) a mediana do tempo foi maior que entre os doentes que tiveram a suspeita. Aqueles cujo exame de escarro não foi solicitado no primeiro SS (60,6%) a mediana do tempo foi, 3 vezes maior entre aqueles que tiveram essa solicitação (39,4%). Os que foram encaminhados para outro serviço para realizar o exame de escarro (7,7%) tiveram tempo de diagnóstico maior (15 dias) entre os que não foram encaminhados. Os doentes que não foram solicitados exame de RX no primeiro SS procurado (55,5%) o tempo mediano de diagnóstico foi 7 dias a mais que aqueles que o tiveram (44,4%). **Conclusão:** O estudo revelou que a organização dos SS no município privilegia a atenção a demanda espontânea, e observa-se a necessidade de investimento em profissionais e equipes treinadas para o acolhimento do suspeito de TB.

## Avaliação do polimorfismo A80G no gene *RFC1* em pacientes com câncer de cabeça e pescoço

Daniela R Pinto<sup>1</sup>; Ana L S Galbiatti<sup>2</sup>; Mariangela T Ruiz<sup>3</sup>; Luis S Raposo<sup>4</sup>; José V Maniglia<sup>4</sup>; Érika C Pavarino-Bertelli<sup>5</sup>; Eny M Goloni-Bertollo

1- Acad. Medicina bolsista PIBIC - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP; 2- Mestranda - Unidade de Pesquisa em Genética e Biologia Molecular - UPGEM - FAMERP; 3- Doutora e Bióloga - UPGEM - FAMERP; 4- Prof. Adj. Depto Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço - FAMERP; 5- Prof. Adj. Depto. Bio. Molecular - FAMERP.

Fonte de Financiamento: PIBIC–CNPq/FAMERP (2009-2010)

**Introdução:** O folato está relacionado à síntese, reparo e metilação do DNA. Há evidências de que alterações no metabolismo desse nutriente, ocasionadas por polimorfismos genéticos, podem aumentar o risco de câncer. O gene carreador de folato reduzido 1 (*RFC1*) codifica uma enzima transportadora de folato essencial e o polimorfismo A80G nesse gene tem sido investigado como fator de risco para o câncer. **Objetivos:** Foi avaliado a associação entre esse polimorfismo e o risco de carcinoma espinocelular de cabeça e pescoço e sua relação com fatores de risco e parâmetros clínico histopatológicos, em um estudo caso-controle com 322 pacientes com essa neoplasia e 531 indivíduos sem história de câncer. **Métodos/Procedimentos:** A técnica de PCR-RFLP foi usada para genotipar o polimorfismo e Regressão Logística Múltipla foi usada para comparações entre grupos e interações entre as variáveis estudadas. **Resultados:** Observou-se associação entre o polimorfismo *RFC1* A80G e o risco para a neoplasia. Gênero masculino, tabagismo e os genótipos 80AG ou GG foram preditores da doença ( $p < 0,05$ ). Os genótipos 80AG ou GG foram associados com idade superior a 50 anos, gênero masculino e ao não etilismo ( $p < 0,05$ ). O polimorfismo não mostrou associação com o sítio primário, agressividade, acometimento linfonodal ou extensão do tumor. **Conclusões:** Tabagismo e gênero masculino estão associados com o risco dessa doença e nossos resultados mostram evidências de associação entre o polimorfismo *RFC1* A80G e risco de câncer de cabeça e pescoço; sendo maior o risco para a doença em indivíduos do gênero masculino, não etilistas, com idade superior a 50 anos e com os genótipos *RFC1* 80AG ou GG. Estudos sobre níveis plasmáticos de folato e outros polimorfismos envolvidos no seu metabolismo podem contribuir para o melhor entendimento dos fatores relacionados ao folato e o risco de câncer de cabeça e pescoço.



## Estudo do efeito do *status epilepticus* induzido por pilocarpina intrahipocampal e duas horas de duração na lesão hipocampal subsequente

Débora Y. Sato<sup>1</sup>, Fábila P. Silva<sup>1</sup>, Thomas E.P. Almeida<sup>1</sup>, Jorge Mejia<sup>3</sup>, Orfa Y. Galvis-Alonso<sup>4</sup>.

1 – Aluno de Graduação do Curso de Medicina – FAMERP; 2 - Jovem Pesquisador FAPESP Departamento de Biologia Molecular FAMERP; 3- Professora Doutora Departamento de Biologia Molecular - FAMERP

Fontes de Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC 2009/2010).

**Introdução:** A epilepsia do lobo temporal mesial, a epilepsia focal mais freqüente entre adultos, é caracterizada por apresentar perda neuronal severa no hilo do giro denteado e nas regiões 1, 3a e 4 do corno de Ammon (CA1, 3a e 4; esclerose hipocampal). Esta característica pode ser reproduzida e estudada em modelos experimentais de *status epilepticus* (SE) induzido por pilocarpina. A forma mais comumente utilizada para induzir o SE consiste na aplicação intraperitoneal da pilocarpina. Neste modelo, os fármacos diazepam e tiopental sódico são utilizados para finalizar a expressão comportamental do SE e diminuir a mortalidade. Entretanto, nas 24 horas subseqüentes à administração desse tratamento são observadas crises epilépticas recorrentes e curtas e o SE é associado com uma alta mortalidade. A indução do SE por aplicação de pilocarpina no hipocampo parece estar associada a menor mortalidade. Adicionalmente, não há dados disponíveis sobre o efeito da duração do SE induzido por esse último método na perda neuronal hipocampal.

**Objetivos:** usando o modelo de SE induzido por pilocarpina intrahipocampal, este trabalho objetivou: 1) estudar o efeito do uso de uma combinação de tiopental sódico/diazepam/uretano no tratamento do SE e, 2) caracterizar o efeito do SE tratado duas horas após seu início na perda neuronal hipocampal.

**Métodos/Procedimentos:** foi aplicada pilocarpina no hipocampo direito de ratos Wistar-FAMERP machos para indução de SE. Duas horas (Grupo 2hs; n=8) após o início do SE os animais foram tratados com a seqüência de fármacos tiopental sódico/diazepam/uretano. Sete dias após o SE, os animais foram sacrificados e os cérebros processados com as técnicas de hematoxilina-eosina e cresil violeta para contagem de neurônios remanescentes no hipocampo. O controle histológico foi formado por ratos que receberam pilocarpina e não apresentaram SE (Sem SE; n=3).

**Resultados:** 1) o SE foi interrompido durante ou imediatamente após a aplicação dos fármacos anticonvulsivantes e a duração do SE foi de  $134 \pm 5$  (média  $\pm$  EPM); 2) Durante as 48 horas subseqüentes ao SE nenhum rato apresentou crises epilépticas recorrentes; 3) Não houve mortes de animais durante nem após o SE; e, 4) O grupo 2-hs apresentou menos neurônios do que o grupo Sem SE (perda aproximada de 50% das células) no hilo do giro denteado. **Conclusão:** os resultados deste trabalho sugerem que a associação dos fármacos tiopental sódico/diazepam/uretano é eficiente para finalizar o SE convulsivo e reduzir a recorrência de crises epilépticas durante as 48 horas seguintes ao SE. O uso dessa combinação farmacológica para tratamento do SE é associado a perda neuronal hipocampal menos severa e difusa do que à observada com o uso de tiopental sódico e/ou diazepam. Entretanto, experimentos adicionais com um número maior de animais e registros de eletroencefalograma são necessários para confirmar estas observações.

## **Análise da função autonômica cardíaca em pacientes com cardiopatia chagásica crônica**

Fabiana C Gerbi<sup>1</sup>; Jorge T Takahashi<sup>2</sup>; Augusto C Neto<sup>3</sup>; Reinaldo B Bestteti<sup>4</sup>.

1- Acadêmica da 5ª série do Curso de Medicina da FAMERP, 2- Acadêmico da 5ª série do Curso de Medicina da FAMERP, 3- Médico do Departamento de Cardiologia e Cirurgia Cardíaca do Hospital de Base – FUNFARME; 4 – Prof. Dr. do Departamento de Cardiologia e Cirurgia Cardiovascular da FAMERP

Fontes de Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica PIBIC 2009/2010

**Introdução:** A taxa de variabilidade cardíaca tem se mostrado um importante marcador clínico de disfunção autonômica em pacientes portadores de diversas doenças cardíacas. Entretanto, há poucos estudos da variabilidade da frequência cardíaca realizados na Cardiomiopatia Chagásica, doença em que sabidamente há lesão do sistema nervoso autonômico do coração. **Objetivos:** Associar variáveis clínicas da Cardiopatia Chagásica Crônica com os parâmetros da variabilidade da frequência cardíaca no domínio do tempo e da frequência. **Métodos/Procedimentos:** Foram estudados 97 pacientes com sorologia positiva para doença de Chagas pelo sistema de monitorização contínua da frequência cardíaca durante 24 horas (Sistema Holter), e os valores da variabilidade da frequência cardíaca no domínio do tempo e da frequência foram comparados às variáveis clínicas, laboratoriais, eletrocardiográficas e ecocardiográficas. **Resultados:** Verificou-se que em pacientes com disfunção cardíaca (fração de ejeção < 50%), bloqueio fascicular anterior esquerdo e presença de ectopias no ECG basal apresentaram maiores índices de atividade vagal (rMSSD, pNN50 e HF) em relação aos pacientes sem essas disfunções. **Conclusões:** Pacientes chagásicos com disfunção sistólica do ventrículo esquerdo parecem ter índices aumentados de atividade vagal.

## Prevenção de eventos cardiovasculares em pacientes com pré-hipertensão – Estudo PREVER

Fernanda A. Santos<sup>1</sup>, Renan O. V. Melo<sup>1</sup>, Adriana G. Pimenta<sup>1</sup>, Carolina N. C. Sacomani<sup>2</sup>, Débora D. Martinéli<sup>2</sup>, Luiz T. Giollo Jr<sup>2</sup>, Juan C. Y. Toledo<sup>2</sup>, José P. Cipullo<sup>2</sup>, José F. V. Martin<sup>2</sup>

1- Acadêmicos de Medicina, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP); 2- Clínica de Hipertensão, Departamento de Medicina I, FAMERP.

Fonte de financiamento: Bolsista PIBIC/CNPq (2009/2010).

**Introdução:** O termo pré-hipertensão é definido quando os limites de pressão arterial sistólica (PAS) variam de 120 a 139 mmHg ou diastólica (PAD) entre 80 a 89 mmHg. Evidências demonstram que o risco de doenças cardiovasculares aumenta progressivamente a partir de níveis pressóricos superiores a 115/75 mmHg. **Objetivos:** Comparar a eficácia da associação de clortalidona com amilorida em baixas doses na prevenção de hipertensão arterial sistêmica (HAS) e de eventos cardiovasculares em pacientes com pré-hipertensão, avaliar a tolerabilidade dessa associação em baixas doses e comparar sua eficácia na prevenção de diabetes mellitus, microalbuminúria, hipopotassemia, hipertrofia ventricular esquerda no ECG e hiperuricemia. **Métodos/Procedimentos:** Estudo clínico multicêntrico nacional, randomizado, duplo-cego, controlado por placebo. Foram selecionados 67 pacientes pré-hipertensos com idade entre 30 e 70 anos, e com pelo menos outro fator de risco maior para doença cardiovascular [diabetes mellitus, tabagismo, hipercolesterolemia, história familiar de cardiopatia precoce (menos de 55 anos para o pai ou irmãos ou menos de 65 anos para mãe ou irmãs) e obesidade (IMC  $\geq$  30 kg/m<sup>2</sup>)]. Os pacientes serão tratados com Clortalidona 12,5 mg associada à amilorida 2,5 mg versus placebo, após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Após um ano da terapêutica será avaliada a incidência de HAS, a mortalidade e incidência de doença arterial coronariana, acidente vascular encefálico, insuficiência cardíaca, duplicação da creatinina ou necessidade de terapia dialítica. **Resultados:** Não foram obtidos resultados. O projeto encontra-se atrasado. Por ser um estudo multicêntrico nacional depende de outros pólos para que mantenha seu devido andamento. O pólo coordenador tem enfrentado uma série de contratempos burocráticos (atraso na industrialização dos fármacos do estudo), e por isso o trabalho sofreu uma defasagem em relação ao calendário previamente estabelecido. Os pacientes foram devidamente selecionados, agora aguardamos o envio dos fármacos pelo pólo coordenador. **Conclusão:** Espera-se que a incidência de hipertensão arterial no grupo tratado com clortalidona e amilorida seja menor em comparação ao grupo placebo. Provavelmente, dados referentes ao desfecho de mortalidade serão inconclusivos uma vez que o período de acompanhamento é curto para observação de desfechos de mortalidade.



## Percepção dos profissionais de saúde sobre a influência da organização do serviço no retardo do diagnóstico da tuberculose

Giovanna M. Orlandi<sup>1</sup>; Linara B. da Silva<sup>1</sup>; Priscila Balderrama<sup>2</sup>, Silvia H. F. Vendramini<sup>3</sup>, Maria de Lourdes S. G. Santos<sup>3</sup>, Cláudia E. Gazetta<sup>3</sup>.

1- Acadêmica de Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP; 2- Mestranda e Coordenadora de Estratégia de Saúde da Família da Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva; 3- Doutora e docente da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP

Fontes de Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC 2009/2010)

**Introdução:** Trata-se de uma pesquisa inserida em uma série de estudos realizados em diferentes regiões do Brasil que resulta da colaboração de pesquisadores da Área Epidemiológica, Diagnóstica e Operacional da Rede Brasileira de Pesquisa em Tuberculose/REDE-TB. **Objetivo:** Identificar e avaliar fatores relacionados à organização dos serviços de saúde que podem influenciar no retardo do diagnóstico e início do tratamento de tuberculose, sob a percepção do profissional. **Métodos:** A pesquisa foi realizada no município de São José do Rio Preto-SP, no qual foi aplicado um questionário aos médicos, enfermeiros e técnicos/ auxiliares de enfermagem que trabalhavam em Pronto Atendimento (PA), Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSFs), Programa de Controle da Tuberculose (PCT), e Unidades Básicas de Saúde (UBSs) que continham Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACs). Neste trabalho foi avaliado a variável que questiona sobre a frequência e o motivo pelos quais doentes profissionais e a organização do serviço de saúde poderiam atrasar o diagnóstico da tuberculose no município de estudo. **Resultados:** Foram entrevistados 160 profissionais dos quais 75 são médicos, 22 enfermeiros e 63 técnicos/auxiliar de enfermagem. Em relação ao doente que frequenta os serviços de saúde (SS) estudados, os profissionais apontam que a “falta de conhecimento sobre a doença” seria o principal motivo pelo qual este indivíduo possa atrasar o diagnóstico da TB. Já em relação aos profissionais que trabalham nestes SS, as opiniões foram diversificadas. Os enfermeiros acreditam que a “dificuldade/demora em realizar os exames é o principal fator que leva os profissionais a serem os responsáveis pelo atraso no diagnóstico da TB. Os médicos destacam a “falta de treinamento/conhecimento” como principal fator e os técnicos de enfermagem apontam que “os profissionais não são responsáveis” por este atraso. Em relação à organização destes SS, a maioria dos profissionais entrevistados acredita que “não há problema na organização do serviço”. Porém, alguns dos fatores apontados pelo atraso ocasionado pelos profissionais destes SS são considerados como problemas organizacionais. Como é o caso de “falta de treinamento/ conhecimento”, “os pacientes são os responsáveis” e “dificuldade/demora em realizar exames”. **Conclusão:** Vemos que existem falhas na função de educador em saúde destes profissionais. Pois, é papel de todos orientar a população sobre a TB fazendo ações educativas com a comunidade. Tanto

médicos quanto técnicos/auxiliares de enfermagem, ACS e principalmente os enfermeiros possuem este compromisso profissional.



**Estudo – ERLOCOR: Estudo experimental da inibição do crescimento tumoral por bloqueio simultâneo de receptor do fator de crescimento epidérmico (cloridrato de erlotinibe), de ciclooxigenase-2 (celecoxibe), e *m-tor* (Rapamune®) em câncer de pulmão – Resultados Parciais.**

Janaina Barboza<sup>1</sup>; Thaíssa M.V.Faria<sup>1</sup>; Fernanda Ometto<sup>2</sup>; Stephano N. Lucio<sup>2</sup>; Tamara V.Faria<sup>3</sup>; Sergio Vicente Serrano<sup>4</sup>, Patrícia M.Cury<sup>5</sup>.

1- Acadêmica em Enfermagem – Faculdade de Medicina de São Jose do Rio Preto – FAMERP;  
2-Acadêmico(a) em Medicina – Faculdade de Medicina de São Jose do Rio Preto -FAMERP;  
3- Doutoranda em Ciências da Saúde – Faculdade de Medicina de São Jose do Rio Preto FAMERP; 4- Prof. Dr. Departamento de Oncologia – Fundação PIO XII Hospital de Câncer de Barretos; 5 - Prof.Dra. Departamento de patologia – Faculdade de Medicina de São Jose do Rio Preto – FAMERP

Fontes de Financiamento: *Bolsa PIBIC 2009/2010*

**Introdução:** Pelas vantagens oferecidas pelas drogas de alvo molecular específico e pela dificuldade em analisar e interpretar o comportamento tumoral e a resposta tumoral a essas drogas, decidimos estudar experimentalmente o crescimento tumoral após uso de cloridrato de erlotinib, associado ao celecoxib e/ou Rapamune®. **Objetivo:** Avaliar possíveis eventos adversos relacionados ao tratamento com cloridrato de erlotinib quando associado ao celecoxib e/ou Rapamune® em câncer de pulmão experimental. **Material e métodos:** Estudo experimental desenvolvido no serviço de anatomia patológica da Faculdade de medicina de São José do Rio Preto e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Animal da Faculdade de Medicina de São Jose do Rio Preto/SP. Foram avaliados 62 camundongos do tipo *Balb-C* que tiveram a carcinogênese pulmonar induzida por uretana. Foram divididos aleatoriamente em 4 grupos: *Grupo GUC:* 15 animais com uretana tratados com água mineral; *Grupo GUE:* 15 animais tratados com erlotinib; *Grupo GUEX:* 15 animais tratados com cloridrato de erlotinibe e celecoxibe; *Grupo GUER:* 15 animais tratados com cloridrato de erlotinibe e rapamune. Os animais receberam as medicações por via gavagem uma vez ao dia por 7 dias consecutivos. **Resultados Preliminares:** Observamos diferença estatisticamente significativa entre os grupos quando comparamos os eventos adversos: alterações de pelagem ( $p<0,001$ ), erupções cutâneas ( $p<0,001$ ) e diarreia ( $p<0,001$ ). As alterações em mucosa oral também foram observadas, no entanto não houve diferença estatística entre os grupos. O grupo GUC nenhum animal apresentou evento adverso. As alterações de pelagem e erupções cutâneas foram clinicamente mais evidentes no grupo GUER ( $p<0,001$ ) e menos evidentes no grupo GUEX ( $p<0,001$ ). No entanto, a diarreia foi significativa apenas no grupo GUEX. Os grupos: GUE, GUEX e GUER apresentaram ganho de peso estatisticamente significativo quando comparados com o grupo GUC. **Considerações finais:** Os presentes resultados sugerem que a inibição simultânea de receptor do fator de crescimento epidérmico (Cloridrato de erlotinibe) e inibidor de ciclooxigenase2 (Celecoxibe®) poderia ser uma alternativa para amenizar os eventos adversos dermatológicos causados pela monoterapia com cloridrato de erlotinibe, enquanto que, a associação ao inibidor da *m-tor* (Rapamune®), embora possa inibir uma via de proliferação celular importante, pode ser um fator terapêutico limitante.



## Carcinogênese de cabeça e pescoço: Impacto do polimorfismo *MTHFD1* G1958A

Jéssika N G Silva<sup>1</sup>; Lidia M R B Silva<sup>2</sup>; Ana Livia S Galbiatti<sup>2</sup>; Gláucia M M Fernandes<sup>3</sup>; Mariângela T Ruiz<sup>4</sup>; José Victor Maniglia<sup>5</sup>; Luiz S Raposo<sup>6</sup>; Érika C Pavarino-Bertelli<sup>7</sup>; Eny M Goloni-Bertollo<sup>7</sup>

1- Acadêmica do 2º. ano de Medicina – FAMERP; 2- Mestranda da Unidade de Pesquisa em Genética e Biologia Molecular – UPGEM/FAMERP; 3- Bolsista apoio técnico; 4- Bióloga - UPGEM/FAMERP; 5- Prof.Adj. – Livre Docente, 6- Prof. Msc.- Médico do Depto. de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço – FAMERP; 7- Profª.Adj. – Livre Docente do Depto. Bio. Molec. – UPGEM/FAMERP.

Fontes de Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC/CNPq 2009/2010)

**Introdução:** O carcinoma espinocelular de cabeça e pescoço é frequentemente diagnosticado em estágios avançados, com poucas opções de tratamento. Os principais fatores de risco associados ao processo tumorigênico são: consumo de tabaco e de álcool, dieta inadequada e infecções virais. Polimorfismos em genes que codificam enzimas envolvidas no metabolismo do folato podem interferir nas concentrações de produtos importantes para a síntese de DNA e reações de metilação. Alterações nesse metabolismo podem contribuir para o processo de carcinogênese e influenciar nas reações de metilação do DNA. **Objetivos:** Investigar o polimorfismo *MTHFD1* G1958A envolvido no metabolismo do folato no risco para o câncer de cabeça e pescoço e verificar a associação entre este polimorfismo com fatores de risco e características clínico-histopatológicas. **Casística e Métodos:** Foram avaliados 694 indivíduos, 240 pacientes no grupo caso (com câncer de cabeça e pescoço) e 454 no grupo controle (sem história de neoplasia), por meio da coleta de dados demográficos, hábitos etilistas e tabagistas, características tumorais e análise molecular. O polimorfismo G1958A do gene *MTHFD1* foi analisado por meio da técnica PCR-RFLP (Análise de Polimorfismo de Comprimento de Fragmento de Restrição), após a extração do DNA genômico do sangue periférico. Para análise estatística foram utilizados os testes de Regressão logística múltipla e qui-quadrado. **Resultados:** Em relação ao gênero, houve predomínio do masculino em ambos os grupos (77,23%). Em consideração aos fatores de risco etilismo e tabagismo, o grupo caso apresentou incidência significativamente maior em relação ao grupo controle. A análise estatística de comparação entre os grupos mostrou que fumo, álcool e idade superior a 42 anos estão relacionadas com câncer de cabeça e pescoço. Interação entre as variáveis e os genótipos revelou que etilismo e tabagismo estão relacionados ao polimorfismo *MTHFD1* G1958A. Na análise molecular, as frequências genóticas GG, GA e AA foram 35,83, 45,83, 18,34% respectivamente, para os casos, e 35,46, 48,68 e 15,86% respectivamente, para os controles. Quanto às correlações clínico-histopatológicas, este polimorfismo foi mais frequente em indivíduos com tumores em estadio III e IV. **Conclusão:** O polimorfismo *MTHFD1* G1958A está relacionado aos hábitos tabagista e etilista, extensão tumoral e sobrevida. Há necessidade de estudos complementares para comprovar a associação de outros genes que codificam enzimas envolvidas no metabolismo do folato e que podem contribuir para desenvolvimento da tumorigênese de cabeça e pescoço.

## **Avaliação da assistência oferecida ao paciente com hanseníase segundo a percepção do usuário**

Joan P Tomaleri<sup>1</sup>, Susilene M Tonelli Nardi<sup>2</sup>, Vânia D Paschoal<sup>3</sup>, Josimerci I L Faria<sup>4</sup>

1 – Acadêmico do Curso de Enfermagem - FAMERP; 2 - Terapeuta Ocupacional, pesquisadora científica do Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru, SP/ Instituto Adolfo Lutz – Laboratório Regional de São José do Rio Preto-SP; 3 – Docente do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva e Orientação Profissional; 4- Docente do Departamento de Enfermagem Especializada;

Fontes de Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC 2009/2010).

**Introdução:** A hanseníase é um sério problema da saúde pública no Brasil, inclusive no estado de São Paulo onde existem regiões com alta taxa de prevalência da doença. A nova concepção de universalização do diagnóstico e tratamento da hanseníase da OMS recomendada a descentralização do atendimento à população. O modelo de atendimento atual, que orienta o encaminhamento do paciente aos poucos centros especializados em São José do Rio Preto, deverá ser mudado, possibilitando a detecção, registro, controle e tratamento junto as UBS/UBSF. **Objetivo:** avaliar o elenco de serviço na assistência à Hanseníase, na percepção dos doentes, no ADHB e ARE, de São José do Rio Preto. **Métodos/Procedimentos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória com pacientes cadastrados no SINAN com MH, entre os anos de 2008-2009. Foi realizada convocação, agendamento e visita domiciliar para aplicação de um questionário estruturado com perguntas voltadas à avaliação da organização e do desempenho dos serviços de saúde. **Resultados:** Pode-se destacar como eventos facilitadores durante o processo, a porta de acesso ao serviço na procura por consultas/exames preventivos; no acesso ao diagnóstico com a proximidade das residências as unidades de saúde, sem dificuldades de deslocamento até a mesma; o acesso ao tratamento, e não perder dia de trabalho devido aos horários e dias de consulta. Avaliação positiva foi com o vínculo da equipe de saúde e o processo de trabalho apresentando linguagem simples e esclarecedora; além da disponibilidade dos resultados de exames e da utilização dos prontuários; o elenco de serviços prestados durante as consultas mensais e o encaminhamento de exames/testes sobre a doença; o enfoque familiar, a busca dos comunicantes e a participação da família no tratamento; a orientação para a comunidade e a atuação profissional; com um bom relacionamento com a comunidade considerando que a equipe colaborou na resolução dos problemas relacionados à hanseníase e outras doenças. Algumas áreas podem ser consideradas dificultadoras do processo como o acesso ao diagnóstico, pela procura de 4 ou mais tentativas para serem atendidos nas unidades básicas de saúde; o prazo da descoberta da doença, ultrapassando 24 horas; o acesso ao tratamento, cujo prazo é maior de 24 horas para marcar consulta de intercorrências; o tempo de espera do atendimento durante a consulta superando 1 hora. Entre estes pontos fracos observaram-se dificuldade ou ausência de visitas domiciliares, durante o tratamento e o interesse pelas condições sócio-econômicas da família do doente. O elenco de saúde apresenta questões negativas relacionadas à educação em saúde não só sobre hanseníase, mostrando também que somente alguns clientes haviam recebido informações sobre hanseníase antes

de contraírem a doença. **Conclusões:** Na avaliação dos serviços em relação à hanseníase, na visão do usuário, destaca-se que o processo curativo ainda é melhor trabalhado que ao de promoção à saúde.





## Intervenções de enfermagem nas intercorrências dos pacientes renais crônicos durante a hemodiálise

Karina Yamamoto<sup>1</sup>, Natália F Cruzeiro<sup>1</sup>, João Fernando P Oliveira<sup>2</sup>, Maria Helena Pinto<sup>3</sup>, Rita de Cássia H. M. Ribeiro<sup>3</sup>, Claudia B. Cesarino<sup>3</sup>

1- Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP; 2- Médico Nefrologista da Fundação Regional de Medicina de São José do Rio Preto - FUNFARME; 3- Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Geral da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP

Fontes de Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC 2009/2010)

**Introdução:** Os pacientes renais crônicos podem apresentar inúmeras complicações durante hemodiálise (HD) e a equipe de enfermagem tem fundamental importância na observação contínua desses pacientes, podendo salvar vidas e evitar as complicações a partir de um diagnóstico precoce das intercorrências. **Objetivos:** Identificar as intercorrências dos pacientes renais crônicos durante a HD, de acordo com suas variáveis sócio-demográficas e analisar as intervenções de enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal realizado com 195 pacientes renais crônicos que apresentaram intercorrências durante HD no Hospital de Base de São José do Rio Preto. Foram utilizados como instrumentos de coleta de dados um formulário de observação sistematizada e uma entrevista semi-estruturada. A análise dos dados foi norteada por análise estatística descritiva, com aplicação do Teste 't' para amostras independentes, teste 't' pareado; teste de análise de variância (ANOVA) e teste qui-quadrado. **Resultados:** Em relação ao perfil sócio demográfico dos pacientes renais crônicos foram: 57,95% sexo masculino, com idade média de 57,13±15,34 anos, 53,85% casados, 51,28% aposentados, 74,36% católicos, 77,95% de cor branca e 61,03% possuíam ensino fundamental incompleto. As intercorrências encontradas foram: 40,88% hipotensão, 14,70% dor e 11,16% cefaléia e as condutas mais realizadas foram: 43,24% administração de medicação, 33,05% de soro e 7,40% administração de soro e diminuição da ultrafiltração. **Conclusão:** Os resultados deste estudo quanto intervenções de enfermagem nas intercorrências dos pacientes renais crônicos durante a hemodiálise estão em concordância com estudos brasileiros e oferecerão subsídios para garantir a qualidade da assistência de enfermagem e segurança destes pacientes.

## O impacto das ações de controle da tuberculose realizadas pelos profissionais de saúde no retardo do diagnóstico

Linara B da Silva<sup>1</sup>; Giovanna Mariah Orlandi<sup>1</sup>; Cláudia Eli Gazetta<sup>2</sup>; Silvia Helena F Vendramini<sup>2</sup>; Maria de Lourdes S G Santos<sup>2</sup>

1- Acadêmica de Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto; 2- Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

Fonte de Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC 2009/2010)

**Introdução:** Trata-se de uma pesquisa inserida no projeto “Retardo no diagnóstico da tuberculose: análise das causas em diferentes regiões do Brasil”, que resulta da colaboração de pesquisadores da Área Epidemiológica, Diagnóstica e Operacional da Rede Brasileira de Pesquisa em Tuberculose (REDE-TB). A tuberculose (TB) é ainda uma das principais causas de morte no mundo inteiro, com a inclusão da participação da comunidade através da reorganização dos serviços de saúde (SS) é fundamental para o controle da doença. **Objetivo:** Analisar e identificar o impacto das ações de controle realizadas na comunidade pelos profissionais de saúde e sua influência no retardo do diagnóstico. **Metodologia:** Foi aplicado um questionário a 110 profissionais de saúde que trabalham na rede básica de saúde do município de São José do Rio Preto, nos quais 45,5% eram médicos, 13,6% enfermeiros e 40,9% técnico/auxiliar de enfermagem, sendo que 49,9% das entrevistas foram nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), 47,3% nas Unidades Saúde da Família (USF) e 3,6% no Programa de Controle da Tuberculose (PCT). **Resultados:** Na percepção dos profissionais de saúde a ação de busca ativa de sintomáticos respiratórios (BASR) no SS do PCT é sempre realizada (75%), nas USF às vezes (32,7%) e nas UBS a maioria refere não saber (33,3%); a entrega de pote para coleta de escarro em visita domiciliar (VD) nunca é realizada nas UBS (46,3%) e USF (30,8%), no PCT metade refere que às vezes é realizado (50%) e a outra que sempre é realizado (50%); as ações de educação em saúde para entrega de pote de escarro no PCT às vezes (50%) são realizadas, nas USF (50%) e UBS (42,6%) nunca são realizadas; às orientações relacionadas à TB na comunidade nas USF, às vezes são realizadas (32,7%), nas UBS a maioria (31,5%) não souberam responder, mas uma porcentagem aproximada de 29,6% afirmaram que às vezes elas são feitas, no PCT 50% afirmaram que às vezes e os outros 50% que sempre são realizadas; os trabalhos educativos anuais sobre a TB nos SS nas UBS (42,6%), USF (36,5%) e PCT (50%) relataram que às vezes são feitas e a outra metade do PCT (50%) afirmaram que sempre ocorre esses trabalhos; a participação de membros da comunidade para discutir sobre TB nos SS é uma atuação que nunca ocorre, tanto no PCT (75%), UBS (40,7%) e na USF (53,8%). **Conclusão:** Os profissionais de saúde necessitam de conhecimento, habilidades e técnicas para realizar ações de BASR, VD, educação em saúde e orientações, proporcionando uma maior inclusão da comunidade, esperando que ela adquira novas atitudes em relação a sua saúde. Os SS necessitam de uma reforma, preconizando as ações preventivas e não somente curativas, aumento dos recursos humanos, com maior preparo, envolvimento, motivação e compromisso desses profissionais, que influenciam no retardo do diagnóstico da TB.



### Porta de entrada e o tempo do diagnóstico da tuberculose em municípios do sudeste brasileiro (2009)

Lívia M Lopes<sup>1</sup>; Maria AZ Ponce<sup>2</sup>; Priscila FPS Pinto<sup>1</sup>; Daniela G de Souza<sup>1</sup>; Aline A Monroe<sup>3</sup>; Sílvia HF Vendramini<sup>4</sup>

1- Acadêmica do curso de enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. 2- Aluna de Doutorado do Programa de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo. 3- Profa. Dra. do Departamento Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo. 4- Docente do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva e Orientação Profissional da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/FAMERP.

Fontes de Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC 2009/2010)

**Introdução:** No contexto de descentralização do Sistema Único de Saúde Brasileiro as ações para o controle da Tuberculose (TB) também foram descentralizadas para os municípios. Ao enfatizar a Atenção Básica (AB) como responsável pelas ações de controle da TB, há uma tendência na descentralização para as Unidades Básicas de Saúde (UBS), somente de atividades de natureza técnica (entrega de medicamento, observação da ingestão por meio do Tratamento Supervisionado e a busca por sintomático respiratório). As atividades de diagnóstico e tratamento médico acabam sendo atividades centralizadas desenvolvidas principalmente nos Programa de Controle da Tuberculose (PCT) dos Ambulatórios de especialidade. **Objetivo:** Analisar o desempenho do primeiro serviço de saúde procurado pelo doente e o tempo para diagnóstico da tuberculose em dois municípios do sudeste brasileiro. **Métodos e Procedimentos:** Trata-se de um estudo de corte transversal, realizado com doentes de tuberculose nos municípios São José do Rio Preto (SJRP) e Ribeirão Preto (RP) a partir de entrevista utilizando questionário com questões referentes à porta de entrada e acesso ao diagnóstico. **Resultados:** Encontraram-se semelhanças sócio-demográficas e clínicas entre os doentes dos dois municípios. O Pronto Atendimento (PA) foi o primeiro serviço de saúde mais procurado em ambos municípios, entretanto, em SJRP, grande parte dos diagnósticos ocorreu nos hospitais, enquanto que em RP ocorreu nos serviços de nível secundário, especialmente nos PCT's. Ambos os municípios possuem baixa solicitação de baciloscopia, porém RP solicita mais raio-x. O tempo do primeiro atendimento em um serviço de saúde até a realização do diagnóstico teve como mediana 7 dias em RP e 15 dias em SJRP. **Conclusão:** O desempenho dos serviços de AB em ambos os municípios em relação à porta de entrada não está de acordo com o preconizado pela Política Nacional de Atenção Básica, demonstrando uma complexidade do diagnóstico de TB. Apesar de SJRP investir na realização das ações de controle da TB nos serviços de AB, a maioria dos diagnósticos aconteceu nos serviços hospitalares, indicando a falta de resolubilidade deste nível de atenção caracterizada. Em RP, a presença dos PCT ocupando a mesma estrutura física dos PA pode estar contribuindo para um menor tempo do diagnóstico, entretanto, observou-se um descomprometimento por parte das unidades de AB em realizar o diagnóstico da TB, facilmente e possivelmente detectável no nível primário. Assim, não se trata em discutir qual dos dois tipos de organização da atenção à TB é melhor (centralizada nos PCT ou



descentralizada para as unidades de AB) uma vez que os resultados deste estudo possibilitam encontrar vantagens e desvantagens nestes dois tipos quanto ao diagnóstico da TB.



## Investigação do impacto do polimorfismo C1420T do gene *Serina Hidroximetiltransferase (SHMT)* nas concentrações de homocisteína, folato e ácido metilmalônico em indivíduos com síndrome de Down

Luciana D Oliveira<sup>1,2</sup>; Cristiani C Mendes<sup>2</sup>; Bruna L Zampieri<sup>2</sup>; Gustavo H Marucci<sup>2</sup>; Joice M Biselli<sup>2</sup>; Renato Haddad<sup>3</sup>; Maria F R Fonseca<sup>3</sup>; Marcos N Eberlin<sup>3</sup>; Helio Vannucchi<sup>4</sup>; Valdemir M Carvalho<sup>5</sup>; Eny M Goloni-Bertollo<sup>2</sup>; Érika C Pavarino-Bertelli<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina - Bolsista de Iniciação Científica (PIBIC-CNPq 2009/2010); <sup>2</sup>Unidade de Pesquisa em Genética e Biologia Molecular - UPGEM, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP; <sup>3</sup>Laboratório Thomson de Espectrometria de Massas, Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP; <sup>4</sup>Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo – USP; <sup>5</sup>Centro de Medicina Diagnóstica Fleury, São Paulo.

Fonte de financiamento: Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC-CNPq 2009/2010)

**Introdução:** A síndrome de Down (SD) é resultado da presença e expressão de três cópias dos genes localizados no cromossomo 21. Estudos mostram que a expressão elevada do gene *Cistationina β-sintase (CβS)*, presente neste cromossomo, e polimorfismos em genes envolvidos no metabolismo do folato resultam em perfil alterado de metabólitos desta via metabólica. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo investigar a influência do polimorfismo C1420T do gene *Serina hidroximetiltransferase (SHMT)* nas concentrações de folato, homocisteína (Hcy) e ácido metilmalônico (MMA, um indicador do *status* de vitamina B<sub>12</sub>) em indivíduos com SD. Avaliou-se também a influência do polimorfismo de deleção de 19 pares de base (pb) do gene *Dihidrofolato redutase (DHFR)* na modulação das concentrações desses metabólitos. **Métodos:** A genotipagem dos polimorfismos dos genes *SHMT* e *DHFR* foram realizadas em 82 indivíduos com SD por meio da Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) em tempo real e da PCR por diferença de tamanho de fragmentos, respectivamente. O folato foi quantificado por imunoensaio competitivo e a Hcy e MMA por espectrometria de massa em colaboração com outras instituições. **Resultados:** As frequências dos alelos selvagem e polimórfico do gene *SHMT* foram 0,68 e 0,32, respectivamente. Não houve associação entre o polimorfismo de *SHMT* C1420T e as concentrações de folato (P = 0,59), Hcy (P = 0,48) e MMA (P = 1,00). Entretanto, a análise dos genótipos combinados mostrou que indivíduos *SHMT* TT / *DHFR* DD apresentaram menores concentrações de Hcy (P = 0,02) e maiores concentrações de folato (P = 0,01), enquanto indivíduos *SHMT* CT / *DHFR* II apresentaram menores concentrações de folato (P = 0,01) em relação aos demais genótipos combinados. **Conclusões:** Esses resultados demonstram que o polimorfismo *SHMT* C1420T não influencia a modulação das concentrações de folato, Hcy e MMA na casuística estudada. Entretanto, observou-se um efeito sinérgico dos polimorfismos dos genes *SHMT* e *DHFR* na modulação das concentrações desses metabólitos.

## Comparação entre a evolução clínica da cardiomiopatia isquêmica com a da cardiomiopatia chagásica na era atual do tratamento da insuficiência cardíaca crônica

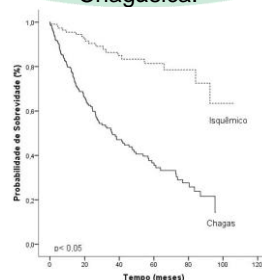
Luciana G C Vilas Boas <sup>1</sup>; Augusto Cardinalli Neto <sup>2</sup>; Reinaldo B Bestetti <sup>3</sup>.

1 – Acadêmica do quarto ano de Medicina – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP; 2 e 3 – Departamento de Cardiologia e Cirurgia Cardiovascular – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP

Fontes de Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC 2009/2010)

**Introdução:** Entende-se a importância social da Doença de Chagas para a população brasileira e a necessidade de melhora da qualidade de vida dos pacientes atingidos. Portanto, os determinantes prognósticos para melhores e mais efetivos tratamentos devem ser analisados e aplicados no acompanhamento do curso clínico da Doença de Chagas. **Objetivos:** Analisar o prognóstico clínico dos pacientes com portadores de Cardiomiopatia Chagásica, comparados aos pacientes portadores de Cardiomiopatia Isquêmica. **Métodos/Procedimentos:** Foram incluídos no estudo pacientes portadores de Cardiomiopatia Isquêmica e Cardiomiopatia da Doença de Chagas, tratados prospectiva e rotineiramente no Ambulatório de Cardiomiopatia do Hospital de Base da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, no período de janeiro de 2000 a dezembro de 2008, foram utilizados na investigação. Durante a coleta de dados, foram selecionadas e analisadas as variáveis demográficas, clínicas, laboratoriais, eletrocardiográficas e doppler-ecocardiográficas, que poderiam estar associadas a prognóstico desfavorável nos pacientes com Cardiomiopatia Isquêmica e Cardiomiopatia da Doença de Chagas. **Resultados:** Os resultados desta investigação indicam claramente que a etiologia da Insuficiência Cardíaca Crônica secundária à Cardiomiopatia da doença de Chagas, a dimensão do ventrículo direito e a dosagem de sódio sérico são fatores de predição independentes de mortalidade geral na população estudada, composta por pacientes com Cardiomiopatia isquêmica e Chagásica. Isso permitiu a comparação direta entre a mortalidade apresentada pelos pacientes com Cardiomiopatia Isquêmica com a observada na Cardiomiopatia Chagásica. Assim fazendo, observamos que a probabilidade de sobrevida nos pacientes com Cardiomiopatia Chagásica é três vezes maior do que aquela estimada para os pacientes com Cardiomiopatia Isquêmica. **Conclusões:** Pacientes com Cardiomiopatia Chagásica têm três vezes maior mortalidade que os pacientes não chagásicos.

Figura 1. Probabilidade de sobrevida de pacientes com Cardiomiopatia Isquêmica e Cardiomiopatia Chagásica.





## A sucralose no desenvolvimento do timo de fetos de ratos: preparo de material para análise

Maiara R Sanches<sup>1</sup>, Ana P W Tasca<sup>2</sup>, Reinaldo Azoubel<sup>3</sup>, Vânia D'A Paschoal<sup>4</sup>

- 1- Graduanda de Enfermagem Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP, São José do Rio Preto, São Paulo.
- 2- Doutoranda da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP, São José do Rio Preto, São Paulo, Nutricionista, Pesquisadora de Alimentos.
- 3- Professor Titular da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-FAMERP.
- 4- Professora Adjunto de Ensino do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva e Orientação Profissional da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-FAMERP.

Fontes de Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC 2009/2010)

**Introdução:** A sucralose é o único edulcorante de alta intensidade obtido através da sacarose (açúcar da cana-de-açúcar) e devido à novidade pretende-se estudar o seu comportamento de atuação em células de ratos. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é colher material biológico do timo de fetos de ratas submetidas ao uso de sucralose oral na gestação e de ratas controle. **Métodos/Procedimentos:** Trata-se de estudo morfológico e preparo material para morfometria futura, foram utilizados 05 fetos para o grupo tratado e 06 fetos para o grupo controle, cujas mães foram tratadas com sucralose e controles. A droga utilizada neste estudo foi a sucralose (LINEA®), na dose de 15 mg por kg de peso corporal ao dia, por via gástrica, com cânula de gavagem, do primeiro ao 20º dia de prenhez, no qual as fêmeas foram sacrificadas por inalação de anestésico (éter sulfúrico). Objetivando a retirada dos fetos, efetuou-se incisão abdominal com ablação total do útero. Os filhotes foram separados, contados e escolhidos aleatoriamente, totalizando seis para compor o grupo controle e cinco para o tratado. **Resultados:** As ratas tratadas com sucralose tiveram desenvolvimento da prenhez dentro dos padrões de normalidade, com aumento de peso (g) gradativo semelhante às controles. As placentas e cordões umbilicais não apresentaram diferença estatística significativa aos das ratas controles. Os fetos, cujas mães foram submetidas à sucralose, tiveram o peso corporal semelhante àqueles pertencentes aos do grupo controle. Os timos apresentaram-se morfológicamente dentro dos padrões normais. **Conclusões:** A sucralose não apresentou alterações significativas no peso de ratas prenhas submetidas oralmente ao seu uso, no peso de placentas, no comprimento de cordão umbilical e no peso de fetos de ratas tratadas em comparação com ratas controles. O timo fetal foi colhido e reservado para futuros estudos pelo grupo.

## Adesão ao tratamento medicamentoso em pacientes pós transplante renal

Marcela M.Watanabe<sup>1</sup>; Cláudia B. Cesarino<sup>2</sup>; Rita C.H.M Ribeiro<sup>3</sup>

1- Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da FAMERP; 2- Orientadora e docente do Departamento de Enfermagem Geral da FAMERP 3- Docente do Departamento de Enfermagem Geral da FAMERP

Fontes de Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC 2009/2010)

**Introdução:** O transplante renal é uma opção terapêutica para pacientes com insuficiência renal crônica. O paciente que recebe um transplante renal toma medicamentos imunossupressores e os efeitos colaterais indesejáveis podem desencadear a não adesão ao tratamento medicamentoso, o que pode causar a perda do enxerto e até a morte. **Objetivos:** determinar a prevalência das barreiras de adesão dos pacientes pós transplante renal a terapia imunossupressora e identificar os fatores associados a não-adesão.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo e transversal, que foi realizado com grupo de 164 pacientes pós-transplante renal nos serviços ambulatoriais de São José do Rio Preto no segundo semestre de 2009. Os instrumentos de coleta de dados foram: entrevista semi estruturada quanto os aspectos sócio-demográficos e o instrumento de barreiras da adesão a terapia imunossupressora, escala tipo *Likert* 1-discordo fortemente, 2 –discordo, 3-neutro, 4-concordo, 5- concordo fortemente . Os achados deste estudo foram agrupados e relacionados de acordo com a sua especificidade e realizado a análise estatística descritiva. **Resultados:** Após levantamento de dados foram encontradas as seguintes características: A idade média é 44,10 anos; o tempo de transplante renal é 57,95 meses; o sexo dos transplantados renal foi 50% masculino; 57% são casados (o que inclui união consensual, noivo e namorados); 69% apresentam renda familiar até 3 salários mínimos (considerando um salário mínimo de R\$500,00); 62% são arrimo de família; 44% estudaram até ensino fundamental (completos ou não); 79% residem nas proximidades de São José do Rio Preto; todos os pacientes pós transplantados renais utilizam imunossupressor, 44% utilizam anti-hipertensivos. Os pacientes responderam o instrumento de barreiras da adesão a terapia imunossupressora, que a maioria relatou adesão, não demonstrando barreiras 59,08% e 3,68% relataram não adesão. De acordo com análise fatorial, os seguintes dados foram encontrados como significante para a pesquisa, considerando  $P < 0,05$ : estado civil,  $P = 0,01$  para casados; escolaridade,  $P = 0,049$ ; correlação entre tempo de transplante, idade e tempo de acompanhamento ambulatorial,  $P = 0,037$ . **Conclusões:** Constatamos neste estudo que houve aderência, pois, o Sistema Único de Saúde fornece acompanhamento ambulatorial e medicação, o que diminui gastos com o tratamento e estimula adesão. A taxa de adesão aumenta proporcionalmente com o tempo de escolaridade, o tempo de acompanhamento ambulatorial e o tempo de transplante. Além disso, os casados, por terem um parceiro que forma uma base de apoio, aderem mais que os solteiros. Percebemos que os transplantados renais valorizam o enxerto que receberam devido à longa espera na fila de transplantes e/ou o longo tempo de hemodiálise e suas

Arquivos de Ciências da Saúde, Vol. 17, Supl. 1, 2010. ISSN 1807-1325 (CD-ROM)

intercorrências e ao medo de voltar à rotina de um paciente com insuficiência renal, o que gera uma elevada taxa de adesão ao tratamento medicamentoso.





## O paciente oncológico em cuidado paliativo: um sentido para a enfermagem

Maria F. Cruz<sup>1</sup>; Maria H. Pinto<sup>2</sup>

1- Acadêmica de Enfermagem - FAMERP; 2- Departamento Enfermagem Geral – FAMERP.

Fontes de Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC 2009/2010).

**Introdução:** Os pacientes oncológicos em fase terminal freqüentemente encontram-se debilitados, tornando-se extremamente dependentes. Neste contexto surge o papel do cuidador profissional quando hospitalizado, que assume a responsabilidade de auxiliar o paciente nas atividades diárias. **Objetivo:** Compreender como o profissional da enfermagem enfrenta o seu cotidiano junto ao paciente oncológico em cuidados paliativos. **Métodos/Procedimentos:** Trata-se de um estudo transversal de natureza qualitativa, na qual participaram 13 profissionais da equipe de enfermagem que atuam com pacientes oncológicos em cuidados paliativos, de um hospital de ensino do interior paulista. Os dados foram coletados no período de agosto a outubro de 2009, por meio de entrevista. Os relatos foram categorizados segundo os pressupostos da análise de conteúdo de Bardin. As categorias evidenciadas foram: Conceito de Morte e Cuidados Paliativos; Cotidiano da enfermagem nos cuidados paliativos; Dificuldades no trabalho em cuidado paliativo. **Resultados:** Os resultados apontaram que os profissionais ainda não estão preparados para lidar com a morte e cuidar de pacientes sem possibilidade de cura de forma integral, enfrentam o dia a dia de trabalho com estratégias que o distanciam do paciente e destacam os problemas de estrutura física e horários de visita de familiares como dificuldades para o desempenho dos cuidados paliativos. **Conclusões:** Compreender o enfrentamento dos profissionais no trabalho com pacientes em cuidados paliativos implica em contribuir para mudanças no preparo desse profissional, disponibilizando-o mais para a interação com o paciente e família no sentido de promover qualidade de vida ao paciente na fase final de sua vida. No entanto, vale ressaltar que o trabalho com pacientes na condição de cuidados paliativos é estressante e que o profissional também precisa de suporte para lidar com situações de perdas e morte. Cabe ao enfermeiro, como coordenador da equipe de enfermagem, em conjunto com a equipe interdisciplinar programar reuniões periódicas com o grupo de profissionais da enfermagem para que possam ter a oportunidade de discutir os conflitos vividos no dia a dia do trabalho com os pacientes sem possibilidade de cura. Isto poderá melhorar sobremaneira a qualidade da assistência e o bem estar dos profissionais.

## ESTUDO DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM SÍNDROME DE STURGE-WEBER E/OU KLIPPEL-TRENAUNAY

Pedro G Grassi<sup>1</sup>; Agnes C F Conte<sup>2</sup>; José M P de Godoy<sup>3</sup>

1- Acadêmico do Curso de Medicina da FAMERP; 2- Professora Livre-Docente, Adjunto do Departamento de Biologia Molecular, Serviço de Genética da FAMERP/FUNFARME; 3- Professor Livre-Docente, Titular do Departamento de Cardiologia e Cirurgia Vascular da FAMERP

Fontes de Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC 2009/2010)

**Introdução:** A Síndrome de Sturge-Weber é uma doença neurocutânea caracterizada por malformação capilar dérmica formando hemangioma na distribuição dos ramos oftálmico e maxilar do nervo craniano, malformação vascular ipsilateral do sistema nervoso, presença de angiomas na leptomeninge e malformação vascular da coróide ocular. É uma doença congênita, não hereditária, rara e de causa desconhecida. A Síndrome de Klippel-Trenaunay é uma condição congênita, rara, de causa desconhecida que se caracteriza por uma tríade de sintomas composta por hemangiomas capilares cutâneos em um ou mais membros do corpo, dilatações venosas e hipertrofia óssea e de tecidos moles. **Objetivos:** O presente trabalho tem como objetivo a reavaliação clínica de pacientes já diagnosticados com pelo menos uma das duas síndromes com a finalidade de identificação de algum sinal ou sintoma nesse grupo que possa facilitar o diagnóstico de novos casos. **Métodos/Procedimentos:** Após aprovação pelo CEP, foi realizado levantamento dos pacientes diagnosticados com pelo menos uma das duas síndromes do estudo, no qual, após tentativa frustrada junto a setor de tecnologia de informação do Hospital, foi conseguido o levantamento de dez pacientes junto ao departamento de genética médica. Desses foi conseguido contato com cinco para agendamento de consulta ambulatorial. Apenas quatro confirmaram e compareceram à consulta. Foi realizada aplicação do termo livre e esclarecido, anamnese, exame físico e os dados coletados foram anotados em planilha de coleta de dados. **Resultados:** Dos quatro pacientes reavaliados ambulatorialmente, três são do sexo feminino e um do sexo masculino. O paciente do sexo masculino não apresenta hemangioma cutâneo e por isso o seu diagnóstico é contestado. Dos outros três pacientes avaliados, uma tem diagnóstico isolado de Síndrome de Sturge-Weber, uma tem diagnóstico isolado de Síndrome de Klippel-Trenaunay e uma tem diagnóstico simultâneo de Síndrome de Sturge-Weber e Síndrome de Klippel-Trenaunay. Entre os pacientes, 75% apresentam hemangioma cutâneo em algum local do corpo. Além disso, 50% dos pacientes apresentavam dor ocular no momento da consulta, 50% apresentam distúrbios de visão, 50% apresentam prurido em algum local do corpo e 66,6% dos pacientes do sexo feminino, apresentam distúrbio do ciclo menstrual. **Conclusões:** Foram encontrados sinais e sintomas clássicos de ambas as síndromes estudadas, como também foram encontrados sintomas que não são frequentemente citados na literatura das duas síndromes, porém o número de pacientes reduzido da pesquisa não nos permite conclusões confiáveis sobre o tema. Foi optado pela confecção de um relato de caso para cada paciente com o objetivo de divulgar os achados e discutir com base na literatura atual sobre o tema as peculiaridades de cada caso.

## Análise da percepção do doente de tuberculose em relação à concepção do processo saúde-doença

Priscila F. P. S. Pinto<sup>1</sup>; Anneliese D. Wysocki<sup>2</sup>; Livia M. Lopes<sup>1</sup>; Daniela G. de Souza<sup>1</sup>; Silvia H. F. Vendramini<sup>3</sup>

1- Acadêmicas do Curso de Graduação em Enfermagem da FAMERP; 2- Aluna de Mestrado da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – EERP/USP. 3- Docente do Departamento de Saúde Coletiva e Orientação Profissional da FAMERP.

**Fonte de financiamento:** Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC 2009-2010)

**INTRODUÇÃO:** O diagnóstico da TB ainda é tardio e há necessidade de melhoria no acesso à saúde, que depende também de fatores relacionados ao próprio doente. Por meio da percepção dos usuários sobre sua situação de saúde é possível apontar suas reais possibilidades, expectativas e necessidades e assim, usá-las como recursos para ações de detecção de casos de TB mais efetivas. **OBJETIVO:** Analisar a percepção do doente de TB em relação à concepção do processo saúde-doença. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico de avaliação do desempenho de serviços de saúde, realizado por meio de um inquérito prospectivo, a partir de uma abordagem quantitativa. O estudo foi realizado em São José do Rio Preto. A coleta de dados foi feita a partir de informações obtidas no Programa de Controle da Tuberculose (TB-WEB e LAB-TB) e de entrevista com 98 doentes através de questionário estruturado. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A maioria dos entrevistados era do sexo masculino, com baixa escolaridade e usuários de álcool e cigarro. A maior parcela deles costumava procurar serviços de saúde quando ficavam doentes antes de descobrir a TB e, percebiam seus sintomas como fortes, o que leva a crer que estão perceptivos com relação ao processo saúde-doença. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** a percepção do doente de TB em relação ao processo saúde-doença está fortemente influenciada por fatores sócio-culturais que por sua vez, podem influenciar a demora do doente em buscar o serviço de saúde.



## A sucralose no desenvolvimento do rim de fetos de ratos: preparo de material para análise

Priscila M S Câmara<sup>1</sup>, Ana P W Tasca<sup>2</sup>, Reinaldo Azoubel<sup>3</sup>, Lúcia M. Beccaria<sup>4</sup>, Vânia D A Paschoal<sup>4</sup>

1- Graduanda de Enfermagem Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP, São José do Rio Preto, São Paulo; 2- Doutoranda da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP, São José do Rio Preto, São Paulo, Nutricionista, Pesquisadora de Alimentos; 3- Professor Titular da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-FAMERP; 4- Professora Adjunta de Ensino do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva e Orientação Profissional da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-FAMERP

Fontes de Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC 2009/2010)

**Introdução:** A sucralose é o único edulcorante de alta intensidade obtido através da sacarose (açúcar da cana-de-açúcar) e devido à novidade pretende-se estudar o seu comportamento de atuação em células de ratos. **Objetivos:** Colher material biológico dos rins de fetos de ratas submetidas ao uso de sucralose oral na gestação e de ratas controle. **Métodos/Procedimentos:** Para o experimento foram utilizados 08 fetos para o grupo tratado e 06 para o grupo controle, cujas mães foram tratadas com sucralose e controles. A droga utilizada neste estudo foi a sucralose (LINEA®), na dose de 15 mg por kg de peso corporal ao dia, por via gástrica, com cânula de gavagem, do primeiro ao 20º dia de prenhez, no qual as fêmeas foram sacrificadas por inalação de anestésico (éter sulfúrico). Objetivando a retirada dos fetos, efetuou-se incisão abdominal com ablação total do útero. Os filhotes foram separados, contados e escolhidos aleatoriamente, totalizando seis para compor o grupo controle e oito para o tratado. **Resultados:** As ratas tratadas com sucralose tiveram desenvolvimento da prenhez dentro dos padrões de normalidade, com aumento de peso (g) gradativo semelhante às controles. As placentas e cordões umbilicais não apresentaram diferença estatística significativa aos das ratas controles. Os fetos, cujas mães foram submetidas à sucralose, tiveram o peso corporal semelhante àqueles pertencentes aos do grupo controle. Os rins apresentaram-se morfológicamente dentro dos padrões normais. **Conclusão:** A sucralose não apresentou alterações significativas no peso de ratas prenhas submetidas oralmente ao seu uso, no peso de placentas, no comprimento de cordão umbilical e no peso de fetos de ratas tratadas em comparação com ratas controles. O rim fetal foi colhido e reservado para futuros estudos pelo grupo.

## Impactos da expansão sucroalcooleira na saúde do trabalhador e população afetada: Variabilidade da Frequência Cardíaca no período Pós-Safra

Renato B Paceli<sup>1</sup>; Saulo A Gonzales<sup>2</sup>; Carlos H Fe dos S da Silva<sup>3</sup>; Gustavo R Carrera Lopes<sup>4</sup>; Ubiratan de P Santos<sup>5</sup>; Kazuo K Nagamine<sup>6</sup>;

1 – Aluno de graduação do 4º ano de Enfermagem - FAMERP; 2 – Aluno de graduação do 6º ano de Medicina - FAMERP; ; 3 e 6 - Departamento. de Epidemiologia e Saúde Coletiva - FAMERP; 4 – Aluno de graduação do 2º ano de Enfermagem - FAMERP; 5 - Departamento de Cardiopneumologia da FMUSP.

Fontes de Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC 2009/2010)

**Introdução:** O trabalho no corte de cana-de-açúcar, realizado no Brasil há séculos, é reconhecidamente agressivo, expondo os trabalhadores a diversos riscos para a saúde. Apesar da pujança econômica do setor, as condições de trabalho persistem agressivas à saúde, com notícias recorrentes de doenças e óbitos pouco esclarecidos, além de efeitos nas cidades onde ocorre o corte de cana, seja pela presença de poluentes gerados pela queima da palha da cana, como por aspectos sócio-econômicos e de infra-estrutura inadequada à sazonalidade do trabalho. O presente estudo faz parte de um abrangente estudo que tem como **objetivo:** avaliar impactos da expansão sucroalcooleira na saúde dos trabalhadores empregados do corte de cana e da população próxima às áreas canavieiras. **Métodos:** Nosso estudo, além da caracterização de cada indivíduo e do exame clínico e exames complementares, os participantes serão submetidos a monitoramento da frequência cardíaca com uso de cardiofrequencímetro portátil (Polar modelo RS-800), no período pós-safra. Os dados registrados serão transferidos para microcomputador e a Frequência Cardíaca (FC) e a Variabilidade da Frequência Cardíaca (VFC), em domínios do tempo e da frequência, avaliada em software Polar Precision Performance. Os **resultados** do estudo poderão contribuir para esclarecer a ocorrência de doenças e mortes relatadas, bem como sugerir medidas para melhor monitorar e prevenir a saúde dos trabalhadores e da população moradora das regiões canavieiras, bem como auxiliar na compreensão dos mecanismos fisiopatológicos associados à exposição da queima de biomassa. As análises foram realizadas e encontramos um erro na logística do projeto no qual nossos dados tiveram que ser inutilizados devido a logística ineficaz dos exames, envolvendo alguns grupos de pesquisa. Em reunião com o coordenador do projeto mãe, foi sugerida uma nova coleta de dados. Foi marcada para Abril de 2010 e Agosto de 2010, devido ao próprio cronograma. A análise de abril foi coletada e os dados estão sendo analisados no laboratório da FMUSP/Incor – SP. O mais breve demonstraremos os resultados obtidos.

## Efeito das células-tronco derivadas da medula óssea em dois estágios diferentes da insuficiência renal crônica experimental

Thaís A.P.P.Couto<sup>1</sup>; Fabiana Picirillo<sup>1</sup>; Heloisa C Caldas<sup>2</sup>; Rosa S.K.Oyama<sup>3</sup>; Ida M.M.Fernandes<sup>3</sup>; Maria Alice SF Baptista<sup>3</sup>; Domingo M.Braile<sup>4</sup>; Eny M G Bertollo<sup>5</sup>; Mario Abbud Filho<sup>6</sup>;

1- Acadêmica de Medicina da FAMERP; 2- Bióloga do Laboratório de Imunologia e Transplante Experimental-LITEX/FAMERP; 3- Pesquisador colaborador - FAMERP/FUNFARME; 4- Professor Adjunto Livre-Docente do Dep. Cardiologia e Cirurgia Cardiovascular-FAMERP/FUNFARME; 5- Professora Adjunta Livre-Docente do Departamento de Biologia Molecular - FAMERP/FUNFARME; 6- Docente da Disciplina de Nefrologia – FAMERP

Fontes de Financiamento:Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC 2009/2010)

**Introdução:** A Insuficiência renal crônica (IRC), em sua fase terminal, constitui um problema de saúde pública no Brasil, pois o tratamento dialítico tem custo elevado e o acesso ao transplante renal é limitado pela falta de órgãos disponíveis para os pacientes em lista de espera. A terapia com células-tronco (CT), pelo seu potencial de tratamento das doenças crônicas, pode ser uma estratégia promissora para reparar ou retardar a progressão da insuficiência renal crônica. **Objetivos:** Avaliar em modelo experimental de IRC por nefrectomia 5/6 (IRC grave) e 2/3 (IRC moderada), o possível efeito reparador das células-tronco derivadas da medula óssea quando infundidas no parênquima renal de ratos com IRC. **Métodos/Procedimentos:** Trinta ratos Wistar fêmeas foram divididos em 2 grupos com redução de massa renal de 5/6 e 2/3 respectivamente. Os grupos receberam células-tronco mesenquimais (CTM) e células mononucleares (CMO). As CT foram coletadas de fêmur e tíbia de ratos doadores através da técnica de *flushing*. As células mononucleares foram isoladas por gradiente de concentração pelo método de Ficoll-Paque. As CTM foram cultivadas em DMEM/10%SFB por 14 dias. A caracterização das CTM foi feita por citometria de fluxo e pela diferenciação celular *in vitro*. A função renal foi avaliada pela creatinina sérica (Scr), depuração da creatinina e proteinúria de 24 horas (PT24h) nos dias, 45 e 90 após as cirurgias. Análise histológica foi realizada em todos os grupos ao final do estudo. **Resultados:** Após 90 dias de seguimento os animais tratados com CTM e CMO apresentaram significativamente menores aumentos da Scr e da PT24h e aumento do clearance após 90 dias comparados com grupo controle. Os tratamentos reduziram a porcentagem de aumento da Scr em ambos os modelos de IRC. Análise histológica mostrou diminuição significativa da cronicidade no rim remanescente dos ratos tratados nos dois modelos com CTM e CMO. **Conclusão:** Nossos resultados mostraram que a progressão da doença renal pode ser diminuída/estabilizada pela injeção intra-parenquimatosa das células tronco derivadas da medula óssea nos dois modelos de IRC.



**Estudo – ERLOCOR: Estudo experimental da inibição do crescimento tumoral por bloqueio simultâneo de receptor do fator de crescimento epidérmico (cloridrato de erlotinibe), de ciclooxigenase-2 (celecoxibe), e *m-tor* (Rapamune®) em câncer de pulmão – Resultados Parciais.**

Thaíssa M.V.Faria<sup>1</sup>; Janaina Barboza<sup>1</sup>; Fernanda Ometto<sup>2</sup>; Stephano N. Lucio<sup>2</sup>; Tamara V.Faria<sup>3</sup>; Sergio Vicente Serrano<sup>4</sup>, Patrícia M.Cury<sup>5</sup>.

1- Acadêmica em Enfermagem – Faculdade de Medicina de São Jose do Rio Preto – FAMERP;  
2-Acadêmico(a) em Medicina – Faculdade de Medicina de São Jose do Rio Preto -FAMERP;  
3- Doutoranda em Ciências da Saúde – Faculdade de Medicina de São Jose do Rio Preto FAMERP; 4- Docente do Departamento de Oncologia – Fundação PIO XII Hospital de Câncer de Barretos; 5 – Docente do Departamento de Patologia – Faculdade de Medicina de São Jose do Rio Preto – FAMERP

Fontes de Financiamento: Bolsa PIBIC 2009/2010

**Introdução:** Pelas vantagens oferecidas pelas drogas de alvo molecular específico e pela dificuldade em analisar e interpretar o comportamento tumoral e a resposta tumoral a essas drogas, decidimos estudar experimentalmente o crescimento tumoral após uso de cloridrato de erlotinib, associado ao celecoxib e/ou Rapamune®. **Objetivo:** Avaliar possíveis eventos adversos relacionados ao tratamento com cloridrato de erlotinib quando associado ao celecoxib e/ou Rapamune® em câncer de pulmão experimental. **Material e métodos:** Estudo experimental desenvolvido no serviço de anatomia patológica da Faculdade de medicina de São José do Rio Preto e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Animal da Faculdade de Medicina de São Jose do Rio Preto/SP. Foram avaliados 62 camundongos do tipo *Balb-C* que tiveram a carcinogênese pulmonar induzida por uretana. Foram divididos aleatoriamente em 4 grupos: *Grupo GUC:* 15 animais com uretana tratados com água mineral; *Grupo GUE:* 15 animais tratados com erlotinib; *Grupo GUEX:* 15 animais tratados com cloridrato de erlotinibe e celecoxibe; *Grupo GUER:* 15 animais tratados com cloridrato de erlotinibe e rapamune. Os animais receberam as medicações por via gavagem uma vez ao dia por 7 dias consecutivos. **Resultados Preliminares:** Observamos diferença estatisticamente significativa entre os grupos quando comparamos os eventos adversos: alterações de pelagem ( $p < 0,001$ ), erupções cutâneas ( $p < 0,001$ ) e diarreia ( $p < 0,001$ ). As alterações em mucosa oral também foram observadas, no entanto não houve diferença estatística entre os grupos. O grupo GUC nenhum animal apresentou evento adverso. As alterações de pelagem e erupções cutâneas foram clinicamente mais evidentes no grupo GUER ( $p < 0,001$ ) e menos evidentes no grupo GUEX ( $p < 0,001$ ). No entanto, a diarreia foi significativa apenas no grupo GUEX. Os grupos: GUE, GUEX e GUER apresentaram ganho de peso estatisticamente significativo quando comparados com o grupo GUC. **Considerações finais:** Os presentes resultados sugerem que a inibição simultânea de receptor do fator de crescimento epidérmico (Cloridrato de erlotinibe) e inibidor de ciclooxigenase2 (Celecoxibe®) poderia ser uma alternativa para amenizar os eventos adversos dermatológicos causados pela monoterapia com cloridrato de erlotinibe, enquanto que, a associação ao inibidor da *m-tor* (Rapamune®), embora possa inibir uma via de proliferação celular importante, pode ser um fator terapêutico limitante.

## **Análise da ação da *Himatanthus drasticus* na progressão do câncer de pulmão induzido por uretana em camundongos**

Wendy C S C França<sup>1</sup>, Ana C R L A Souza<sup>1</sup>, Aline Silva<sup>2</sup>, Mary A M Bandeira<sup>2</sup>, José A Cordeiro<sup>3</sup> e Patrícia M Cury<sup>4</sup>.

1-Acadêmica de Medicina-FAMERP. 2-Colaboradora-Departamento de Farmácia/ Laboratório de Farmacognosia da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem. Universidade Federal do Ceará-UFC. 3-Colaborador-Departamento de Epidemiologia e Saúde Coletiva-FAMERP. 4-Orientadora- Departamento de Patologia e Medicina Legal –FAMERP.

Fontes de Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC 2009/2010)

**Introdução:** O câncer de pulmão é, atualmente, a maior causa de mortalidade em humanos, o que aponta para a necessidade de medidas de detecção precoce e tratamentos mais eficazes. A janaguba (*Himatanthus drasticus*) é uma planta com ação imunorreguladora comprovada sobre o óxido nítrico e o interferon gama e ação antineoplásica, antiflogística e antimicrobiana *in vitro*.

**Objetivos:** Avaliar a ação da janaguba na inibição do desenvolvimento de câncer de pulmão em modelo experimental induzido por uretana. **Materiais e métodos:** Foi injetado 3mg/kg de uretana em 51 camundongos Balb-C, com 7 a 13 semanas de vida, que foram divididos em três grupos: Grupo 1, controle, Grupo 2, com administração oral diária de 0,04ml de janaguba e Grupo 3, com dose diária de 0,06ml de janaguba. Após 20 semanas, os camundongos foram sacrificados e o número de lesões contados. **Resultados:** A média de peso do Grupo 2 foi menor que a do Grupo 3, e que a do Grupo 1 (Controle) (G1=35,533g, G2=33,359g, G3=37,125g, com G2<G3 e p=0,004). O número de nódulos pulmonares não apresentou diferença entre os grupos (Média de G1=G2=G3=1, com p=0,88). **Conclusões:** A janaguba aumentou o peso dos camundongos, mas não apresentou influência na progressão do câncer de pulmão nesse modelo.