



## **COMISSÃO ORGANIZADORA**

### **COORDENADOR**

PROF. DR. FERNANDO CENDES

### **REPRESENTANTE CPG/FCM**

PROF. DR. JOSE BARRETO CAMPELLO CARVALHEIRA

### **REPRESENTANTE COMITÊ ÉTICA/FCM**

PROF. DR. CARLOS EDUARDO STEINER

## **MEMBROS**

- PROF. DR. EDSON ANTUNES
- PROF. DR. GIL GUERRA JÚNIOR
- PROF. DR. HEITOR MORENO JÚNIOR
- PROF. DR. LI LI MIN
- PROF. DR. NELSON ADAMI ANDREOLLO
- PROF. DR. RODRIGO PESSOA CAVALCANTE LIRA
- PROF. DR. ROGER FRIGÉRIO CASTILHO
- PROF. DR. JOAQUIM BUSTORFF DA SILVA
- PROF. LUIZ GUILHERMO BAHAMONDES
- PROF<sup>a</sup>. DR<sup>a</sup> MARIA INÊS MONTEIRO
- PROF<sup>a</sup>. DR<sup>a</sup>. MARILISA BERTI DE AZEVEDO BARROS

## **SECRETÁRIA**

SORAIA MARGARETH ALEXANDRE



## REVISORES:

PROFESSOR	DEPARTAMENTO
ATHANASE BILLIS	ANATOMIA PATOLÓGICA
LILIANA LUCCI DE ANGELO ANDRADE	ANATOMIA PATOLÓGICA
MARIA LETÍCIA CINTRA	ANATOMIA PATOLÓGICA
ADILSON ROBERTO CARDOSO	ANESTESIOLOGIA
ADRIANA LIA F. LAPLANE	CEPRE
HELOISA G. R. GARDON GAGLIARDO	CEPRE
LUCIA HELENA REILY	CEPRE
MARIA DE FÁTIMA C. FRANÇOZO	CEPRE
ZELIA ZILDA L. DE CAMARGO BITTENCOURT	CEPRE
JOAQUIM BUSTORFF SILVA	CIRURGIA
NELSON ADAMI ANDREOLLO	CIRURGIA
ORLANDO PETRUCCI JUNIOR	CIRURGIA
UBIRAJARA FERREIRA	CIRURGIA
JOSÉ MURILO ROBILOTTA ZEITUNE	CLÍNICA MÉDICA
MARIA APARECIDA MESQUITA	CLÍNICA MÉDICA
CARMEN SILVIA PASSOS LIMA	CLÍNICA MÉDICA
ELZA COTRIM SOARES	CLÍNICA MÉDICA
JOSE ANTONIO ROCHA GONTIJO	CLÍNICA MÉDICA
LAURA S. WARD	CLÍNICA MÉDICA
LILIAN TEREZA LAVRAS COSTALLAT	CLÍNICA MÉDICA
MARCELO DE CARVALHO RAMOS	CLÍNICA MÉDICA
MARIA ELENA GUARIENTO	CLÍNICA MÉDICA
OLGA MARIA FERNANDES DE CARVALHO	CLÍNICA MÉDICA
SARA TERESINHA OLALLA SAAD	CLÍNICA MÉDICA
SARAH MONTE ALEGRE	CLÍNICA MÉDICA
LUCIANA DE LIONE MELO	ENFERMAGEM
MARIA ISABEL PEDREIRA DE FREITAS	ENFERMAGEM
EDSON ANTUNES	FARMACOLOGIA
HEITOR MORENO JUNIOR	FARMACOLOGIA
CLÁUDIA VIANNA MAURER MORELLI	GENÉTICA MÉDICA
CARMEN SÍLVIA BERTUZZO	GENÉTICA MÉDICA
DENISE P. CAVALCANTI	GENÉTICA MÉDICA
MARIA DA GRAÇA G. ANDRADE	MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL
ANGELO ZANAGA TRAPÉ	MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL



APARECIDA MARI IGUTI	MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL
FLÁVIO CÉSAR DE SÁ	MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL
HELENICE BOSCO DE OLIVEIRA	MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL
MARIA RITA DONALISIO CORDEIRO	MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL
CARLOS TAKAHIRO CHONE	OFTALMO-OTORRINO
CELIA REGINA GARLIPP	PATOLOGIA CLINICA
CLAUDIO LUCIO ROSSI	PATOLOGIA CLINICA
ANGÉLICA ZANINELLI SCHREIBER	PATOLOGIA CLÍNICA
MARIA HELOISA SOUZA LIMA BLOTTA	PATOLOGIA CLÍNICA
SÍLVIA DE BARROS MAZON	PATOLOGIA CLÍNICA
GIL GUERRA JÚNIOR	PEDIATRIA
CLAUDIO EDUARDO M. BANZATO	PSICOLOGIA MÉDICA E PSIQUIATRIA
EGBERTO RIBEIRO TURATO	PSICOLOGIA MÉDICA E PSIQUIATRIA
FABIANO REIS	RADIOLOGIA
ELIANA MARTORANO AMARAL	TOCOGINECOLOGIA
FÁTIMA APARECIDA B. LUIZ	TOCOGINECOLOGIA
JOSE GUILHERME CECATTI	TOCOGINECOLOGIA
LUIZ GUILHERMO BAHAMONDES	TOCOGINECOLOGIA



## SUMÁRIO:

número	título	pagina
11.121	CÂNCER DE CAVIDADE ORAL: RECORRÊNCIA CERVICAL E PESQUISA DE LINFONODO SENTINELA SEM ESVAZIAMENTO CERVICAL ELETIVO	9
11.84	A ADIPONECTINA, MAS NÃO A LEPTINA, PODE ESTAR LIGADA AO DESENVOLVIMENTO DO CARCINOMA DIFERENCIADO DA TIROIDE	10
11.116	A AVALIAÇÃO PROSPECTIVA ENTRE PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR EM PACIENTES ELTM	11
11.46	A CINTILOGRAFIA DE ESVAZIAMENTO ESOFÁGICO é CAPAZ DE DETECTAR ALTERAÇÕES EM PACIENTES COM ESCLERODERMIA ASSINTOMÁTICOS	12
11.38	A DOSAGEM SÉRICA DE VEGF-C NÃO DISTINGUE MALIGNIDADE EM PACIENTES COM NÓDULOS TIROIDIANOS	13
11.15	A ESTRATÉGIA DE SEGUIMENTO DOS PACIENTES COM CÂNCER DE BOCA DEVE DEPENDER DO TRATAMENTO ADOTADO	14
11.135	A EXPRESSÃO DE VEGF SÉRICO NÃO É UM BOM MARCADOR CLÍNICO PARA DIFERENCIAR NÓDULOS TIROIDIANOS.	15
11.148	A IMPORTÂNCIA DA PERIODIZAÇÃO DOS EXERCÍCIOS FÍSICOS SOBRE A POTÊNCIA MUSCULAR EM ADOLESCENTES	16
11.86	A OBESIDADE E O PERFIL ALIMENTAR PODEM ESTAR LIGADOS AO RISCO PARA O CÂNCER DE TIRÓIDE	17
11.109	A PROTEÍNA CLK2 é ATIVADA POR INSULINA EM HIPOTÁLAMO E ALTERA O BALANÇO ENERGÉTICO INDEPENDENTEMENTE DA ATIVAÇÃO DA VIA PI3K/AKT/FOXO1	18
11.128	ABERRANT BNIP3 EXPRESSION IN MDS CELLS: A POSSIBLE DECITABINE TARGET	19
11.51	ADERÊNCIA MEDICAMENTOSA NO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO	20
11.99	ADOLESCENTES NASCIDOS COM HIV/AIDS: O QUE ELES TÊM A DIZER SOBRE SUA TRANSIÇÃO DOS CUIDADOS PEDIÁTRICOS PARA OS SERVIÇOS DE ADULTOS?	21
11.97	ALTERAÇÃO DA MICROBIOTA INTESTINAL LEVA A RESISTÊNCIA à INSULINA EM CAMUNDONGOS KNOCKOUT PARA TOLL-LIKE RECEPTOR 2	22
11.92	ALTERAÇÃO DA PERMEABILIDADE DA BARREIRA HEMATOENCEFÁLICA INDUZIDA PELO ENVENENAMENTO POR VENENO BRUTO DA ARANHA PHONEUTRIA NIGRIVENTER.	23
11.19	ALTERAÇÕES DO SINAL HIPOCAMPAL NO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO (LES)	24
11.123	AMBIGUIDADE GENITAL, CARIÓTIPO 46, XY E PRODUÇÃO NORMAL DE TESTOSTERONA: DADOS CLÍNICOS E LABORATORIAIS QUE DIFERENCIAM DEFEITO DE RECEPTOR DE ANDRÓGENOS OU DEFICIÊNCIA DE 5 $\alpha$ -REDUTASE DE CASOS SEM ETIOLOGIA.	25
11.77	ANÁLISE DA EXPRESSÃO DE GENES ASSOCIADOS A APOPTOSE E DO PADRÃO DE APOPTOSE NEURONAL EM AMOSTRAS DE TECIDO HIPOCAMPAL DE PACIENTES COM EPILEPSIA DO LOBO TEMPORAL MEDIAL	26
11.137	ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DOS ANTICORPOS ANTI-P NO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO JUVENIL.	27
11.132	ANÁLISE DA PROTEÍNA P53 COMO MARCADOR DE PROGNÓSTICO PARA CARCINOMA DIFERENCIADO DA TIROIDE	28
11.29	ANÁLISE DE METÁSTASES LINFÁTICAS CERVICAIS VIÁVEIS APÓS ESVAZIAMENTO CERVICAL PLANEJADO	29
11.18	ANÁLISE DE TEXTURA DE LESÕES DA SUBSTÂNCIA BRANCA EM IMAGENS DE RM DE PACIENTES COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO E ESCLEROSE MÚLTIPLA.	30
11.140	ANÁLISE ESTRUTURAL DO HIPOCAMPUS DE FAMÍLIAS COM EPILEPSIA DE LOBO TEMPORAL UTILIZANDO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	31
11.74	ANÁLISE MOLECULAR DOS GENES G6PC E G6PT1 EM PACIENTES COM QUADRO CLÍNICO DE GLICOGENOSES TIPO IA E IB.	32
11.119	ANÁLISE MOLECULAR E FUNCIONAL DOS GENES COL1A1 E COL1A2 EM PACIENTES COM OSTEOGÊNESE IMPERFEITA	33
11.82	ANALYSIS OF BOLD DEACTIVATION FROM DIFFERENT ICTAL PATTERNS	34
11.21	ANEMIA HEMOLÍTICA NUMA COORTE DE 860 CASOS DE LUPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO.	35
11.90	ANENCEFALIA: CASUÍSTICA DO AMBULATÓRIO DE MEDICINA FETAL DA UNICAMP	36



11.50	ANKHD1 BINDS TO SIVA AND HAS A ROLE IN PROLIFERATION AND REACTIVE OXYGEN SPECIES PRODUCTION IN PROSTATE CANCER CELLS.	37
11.149	APRESENTAÇÃO DE SINTOMAS PSÍQUICOS EM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL	38
11.55	ASSOCIATION OF ANTHROPOMETRIC PARAMETERS WITH PLASMA LIPIDS, DIET NUTRIENTS AND PHYSICAL EXERCISE IN ASYMPTOMATIC ADULTS	39
11.149	ATIVIDADE ANTITUMORAL DE DERIVADOS DO NITROESTIRENO: MECANISMOS IN VITRO DE MORTE EM CÉLULAS DO TUMOR ASCÍTICO DE EHRlich	40
11.150	ATIVIDADE MODULADORA DE DERIVADOS DO NITROESTIRENO NA REPOSTA HEMATOPOÉTICA DE CAMUNDONGOS PORTADORES DO TUMOR ASCÍTICO DE EHRlich.	41
11.7	AVALIAÇÃO CLÍNICA DO GRAU DE SENSIBILIDADE CUTÂNEA, NA REGIÃO MENTONIANA E LÁBIO INFERIOR, EM PACIENTES TRATADOS POR MEIO DE OSTEOTOMIA SAGITAL BILATERAL DA MANDÍBULA	42
11.81	AVALIAÇÃO DAS ALTERAÇÕES DA COMPOSIÇÃO CORPORAL DE PACIENTES COM CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE CABEÇA E PESCOÇO ANTES E APÓS TRATAMENTO DE RADIO E QUIMIOTERAPIA	43
11.127	AVALIAÇÃO DO PAPEL DO GENE IRS-1 NO CÂNCER DE TIRÓIDE ASSOCIADO À OBESIDADE	44
11.73	AVALIAÇÃO SEXUAL EM PACIENTES COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO	45
11.54	BODY MASS INDEX IS ASSOCIATED WITH OXIDIZED LDL IN ASSYMPTOMATIC ADULTS	46
11.91	CAMPO TÍTULO VAZIO. TÍTULO INDICADO AUTOMATICAMENTE ESTUDO DE ASSOCIAÇÃO ENTRE O E AVALIAÇÃO DO FUNCIONAL DE GENES RELACIONADOS COM A EPILEPSIA DO LOBO TEMPORAL MESIAL	47
11.114	CARACTERIZAÇÃO FENOTÍPICA E QUIMIOTÁTICA DE EOSINÓFILOS DE PACIENTES COM A FORMA JUVENIL DA PARACOCCIDIOIDOMICOSE	48
11.101	CARACTERIZAÇÃO MOLECULAR DE UMA NOVA LINHAGEM DE RATOS COM CRISES GENERALIZADAS DE AUSÊNCIA GENETICAMENTE DETERMINADAS	49
11.57	CÉLULAS NATURAL KILLER (CD56+) RECONHECEM CÉLULAS LEVEDURIFORMES DE PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS VIA RECEPTORES DA IMUNIDADE INATA (TLR2, CR3) E SÃO CAPAZES DE MATAR DIRETAMENTE AS LEVEDURAS COM A PARTICIPAÇÃO DE GRANULISINA.	50
11.61	CHLORELLA VULGARIS PREVENTS INSULIN RESISTANCE IN MICE FED WITH HIGH-FAT DIET	51
11.143	COMPOSIÇÃO CORPORAL, ESTADO NUTRICIONAL E ALTERAÇÕES METABÓLICAS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES INFECTADOS PELO HIV EM TERAPIA ANTIRRETROVIRAL POTENTE	52
11.2	CONHECIMENTO, ATITUDES E PRÁTICAS DOS DETENTOS, DOS FUNCIONÁRIOS DO PRESÍDIO E DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DE HORTOLÂNDIA-SP SOBRE TUBERCULOSE E HIV/AIDS	53
11.2	CONSTRUÇÃO DAS DEFINIÇÕES OPERACIONAIS DAS CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM "LEITE MATERNO INSUFICIENTE".	54
11.47	COPY NUMBER VARIATION ANALYSIS BY HIGH RESOLUTION SNP ARRAY IN CLEFT LIP AND PALATE	55
11.88	COR DE PELE, IDENTIDADE E DISCRIMINAÇÃO ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS BRASILEIROS	56
11.13	CORRELAÇÃO DA QUALIDADE DO SONO COM NÍVEIS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO, MARCADORES INFLAMATÓRIOS E ATIVIDADE E DANO DA DOENÇA EM PACIENTES COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO JUVENIL	57
11.118	CORRELAÇÃO ENTRE VOLUMETRIA MANUAL E FUNÇÃO COGNITIVA EM PACIENTES COM DOENÇA DE ALZHEIMER LEVE E COMPROMETIMENTO COGNITIVO LEVE AMNÉSICO	58
11.34	DESCRIÇÃO DOS ATENDIMENTOS PSIQUIÁTRICOS DE PACIENTES COM TRANSTORNOS POR USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA REFERENCIADA DO HC-UNICAMP	59
11.69	DESIGUALDADES EM SAÚDE ENTRE TRABALHADORES BRASILEIROS: ANÁLISE DA PNAD/2008	60
11.151	DIFFUSION TENSOR IMAGING (DTI) AND Voxel BASED MORPHOMETRY (VBM) ANALYSIS REVEAL WHITE MATTER ABNORMALITIES IN MACHADO-JOSEPH DISEASE (MJD)	61
11.71	DISTRIBUIÇÃO DO COLÁGENO E FIBRAS ELÁSTICAS NA ESPESSURA DA AORTA ASCENDENTE HUMANA.	62



11.33	DISTROFIA MIOTONICA TIPO 1. ESTUDO DE IMAGEM CEREBRAL, ASPECTOS PSICOLÓGICOS, PSICOMÉTRICOS E DE QUALIDADE DE VIDA.	63
11.147	DYSLIPIDEMIA AND ITS ASSOCIATION WITH OBESITY IN A BRAZILIAN GROUP OF BREAST CANCER PATIENTS	64
11.103	EFEITO PROTETOR DA INTERLEUCINA 1-BETA NA EPILEPSIA INDUZIDA PELA PILOCARPINA	65
11.60	EFEITOS DA ALGA CHLORELLA VULGARIS SOBRE A GLICEMIA E MIELOSSUPRESSÃO OBSERVADA EM ANIMAIS OBESOS	66
11.117	EFEITOS DA SUPLEMENTAÇÃO DE POLIDEXTROSE NA ABSORÇÃO DE FERRO EM RATOS GASTRECTOMIZADOS	67
11.27	EFEITOS HEMODINÂMICOS E RESPIRATÓRIOS DA FISIOTERAPIA CONVENCIONAL ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA NO PÓS-OPERATÓRIO DE RESSECÇÃO PULMONAR	68
11.48	EFFECTS OF FORMIN-LIKE 1 (FMNL1) SILENCING IN A HUMAN LYMHOBLASTOID CELL LINE	69
11.138	ESTUDO CINTILOGRÁFICO FUNCIONAL DA MOTILIDADE EM CRIANÇAS COM CONSTIPAÇÃO REFRATÁRIA	70
11.53	ESTUDO DA PARTICIPAÇÃO DE IL-17 NA PARACOCCIDIOIDOMICOSE HUMANA: EFEITO DO TRATAMENTO COM IL-17 E IL-23 SOBRE A ATIVIDADE FUNGICIDA E CAPACIDADE MIGRATÓRIA DE NEUTRÓFILOS.	71
11.146	ESTUDO PILOTO DA VALIDAÇÃO DE QUESTIONÁRIO DE PREVALÊNCIA E PERFIL DA UTILIZAÇÃO DE ESTERÓIDES ANABOLIZANTES POR PRATICANTES DE TREINAMENTO DE FORÇA COM IDADE ENTRE 14 E 24 ANOS	72
11.87	EXPERIÊNCIAS PERCEBIDAS DE DISCRIMINAÇÃO E SAÚDE MENTAL EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS	73
11.62	EXPLORANDO A COMPLEXIDADE GENÉTICA DA EPILEPSIA MIOCLÔNICA JUVENIL	74
11.85	EXPRESSÃO DE MICRORNAs NA ESCLEROSE MESIAL TEMPORAL: RELAÇÃO COM OS MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS DA EPILEPSIA DE LOBO TEMPORAL MESIAL.	75
11.32	EXPRESSÃO DE TLR-4 EM MUCOSA DE RESERVATÓRIOS ILEAIS DE PACIENTES ASSINTOMÁTICOS. EXPLICAÇÃO PARA O INÍCIO DO PROCESSO INFLAMATÓRIO NO RI.	76
11.106	EXTRATO DE CHÁ VERDE (CAMELLIA SINENSIS L. (O.) KUNTZE) MODULA MIELOPOIESE E MELHORA A ATIVIDADE ANTITUMORAL DO METOTREXATO EM CAMUNDONGOS PORTADORES DE TAE	77
11.9	FATOR DE NECROSE TUMORAL ALFA (TNF- $\alpha$ ), INTERLEUCINA 6 (IL-6) E INTERLEUCINA 10 (IL-10) EM PACIENTES COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO JUVENIL (LESJ)	78
11.104	FATORES ASSOCIADOS À VACINAÇÃO CONTRA RUBÉOLA EM MULHERES EM IDADE REPRODUTIVA RESIDENTES NO MUNICÍPIO DE CAMPINAS, SÃO PAULO, BRASIL	79
11.129	FATORES RELACIONADOS À ADESÃO E NÃO ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO EM PORTADORES DE ESQUIZOFRENIA OU TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR	80
11.6	FIXAÇÃO DAS FRATURAS DA SÍNFISE MANDIBULAR. AVALIAÇÃO MECÂNICA EM MANDÍBULAS DE POLIURETANO.	81
11.52	FMNL1 EXPRESSION IN CELLS OF MDS PATIENTS AND THEIR CD4:CD8 T-CELL RATIOS	82
11.36	GENE EXPRESSION SIGNATURE ANALYSIS IN HIPPOCAMPAL TISSUE OF PATIENTS WITH POSITIVE AND NEGATIVE FAMILY HISTORY OF TEMPORAL LOBE EPILEPSY	83
11.37	GENE SET ENRICHMENT ANALYSIS: AN APPROACH FOR INTERPRETING GENE EXPRESSION PROFILES OF HIPPOCAMPAL TISSUE FROM PATIENTS WITH MESIAL TEMPORAL LOBE EPILEPSY	84
11.89	HEPATITIS C TREATMENT DOES NOT IMPAIR THE INSULIN RESISTANCE	85
11.42	HETEROGENEIDADE CLÍNICA, DE NEUROIMAGEM E GENÉTICA NA EPILEPSIA PARCIAL AUTOSSÔMICA DOMINANTE COM SINTOMAS AUDITIVOS	86
11.112	HSC REACTIVE PROTEIN CORRELATES WITH ADIPOSITY MARKERS IN A HIGH PLASMA HDL-CHOLESTEROL BACKGROUND	87
11.66	IDENTIFICAÇÃO DE GENES DE SUSCEPTIBILIDADE PARA O CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE BASE DE LÍNGUA POR GENOTIPAGEM DE DNA EM LARGA ESCALA	88
11.3	IMPACTO DA COMPRESSÃO DE IMAGENS NA ANÁLISE QUANTITATIVA DE ANGIOGÊNESE EM NEOPLASIAS EPITELIAIS DE OVÁRIO	89
11.64	INFLUÊNCIA DA FARMÁCIA CLÍNICA NA ECONOMIA DE PACIENTES HIV POSITIVOS DO HOSPITAL LEITO DIA/ UNICAMP	90
11.28	INFLUÊNCIA DO NÚMERO TOTAL DE CAMPOS DE ANÁLISE SOBRE VALORES DE	91



	QUANTIFICAÇÃO MICROVASCULAR EM NEOPLASIAS EPITELIAIS DE OVÁRIO	
11.75	INVESTIGAÇÃO MOLECULAR DAS SÍNDROMES DE DRAVET E DE DOOSE E CORRRELAÇÃO GENÓTIPO-FENÓTIPO	92
11.8	INVESTIGANDO AS BASES GENÉTICAS E MOLECULARES DO TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR	93
11.49	KNOCKDOWN OF INSULIN RECEPTOR SUBSTRATE 1 REDUCES PROLIFERATION AND DOWNREGULATES AKT/MTOR AND MAPK PATHWAYS IN K562 CELLS	94
11.16	MEDIDA DA FUNÇÃO MOTORA. VALIDADE DA VERSÃO EM PORTUGUÊS DA ESCALA, APLICÁVEL ÀS DOENÇAS NEUROMUSCULARES.	95
11.26	MENTE E CAUSAS EM PSIQUIATRIA	96
11.94	MICRORNAS ENVOLVIDOS NA MIGRAÇÃO E DIFERENCIAÇÃO NEURONAL: POSSÍVEIS IMPLICAÇÕES NA FISIOPATOLOGIA DAS DISPLASIAS CORTICAIS FOCAIS	97
11.5	MODELO ANIMAL PARA TREINAMENTO EM PESQUISA DE LINFONODO SENTINELA EM ESTÔMAGO ATRAVÉS DE MÉTODOS COMBINADOS: CORANTE E RADIOFÁRMACO	98
11.70	MODELO PREDITIVO PARA OCORRÊNCIA DE FIBRILAÇÃO ATRIAL NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA	99
11.56	MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DA POPULAÇÃO E DO EVENTO.	100
11.10	NÍVEIS SÉRICOS DE INTERFERON ALFA EM PACIENTES COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO JUVENIL (LESJ)	101
11.59	NOVA PIPELINE PARA ANÁLISE DE DADOS DE EXPRESSÃO GÊNICA POR MICROARRAYS	102
11.100	O PAPEL DA PROSÓDIA COMO REVELADORA DA ORGANIZAÇÃO DOS ENUNCIADOS DE UM AFÁSICO: UM ESTUDO PRELIMINAR SOB A PERSPECTIVA DA NEUROLINGÜÍSTICA DISCURSIVA	103
11.144	OBESIDADE DIMINUI SINAIS DE SACIEDADE ATRAVÉS DA S-NITROSAÇÃO NA VIA DE SINALIZAÇÃO DA INSULINA.	104
11.22	PAPEL DO FARMACÊUTICO CLÍNICO SOBRE A EVOLUÇÃO DOS PARÂMETROS CLÍNICOS EM PACIENTES HIV POSITIVOS	105
11.153	PARACOCCIDIOIDOMICOSE: CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-LABORATORIAIS DO ACOMETIMENTO HEPÁTICO EM CRIANÇAS	106
11.83	PATTERN RECOGNITION ON UNILATERAL MESIAL TEMPORAL LOBE EPILEPSY	107
11.35	PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO DE USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS ATENDIDOS PELA PSIQUIATRIA DA UNIDADE DE EMERGÊNCIA REFERENCIADA DO HC-UNICAMP	110
11.40	POLIMORFISMOS DOS GENES CYP1A1M1 E CYP1A2*F INFLUENCIAM NA PREDISPOSIÇÃO AO DESENVOLVIMENTO DO CARCINOMA MEDULAR DA TIRÓIDE	111
11.67	POLIMORFISMOS EM GENES DE REPARO DE DNA, XPC A2920C, XPF T30028C E P53 ARG72PRO, ALTERAM O RISCO PARA MELANOMA MALIGNO	112
11.105	POR QUE MANTER A ADERÊNCIA AOS MEDICAMENTOS? ESTUDO QUALITATIVO SOBRE O QUE REPRESENTA SEGUIR O TRATAMENTO NA PERSPECTIVA DE PACIENTES BIPOLARES ADERENTES	113
11.65	PREVALÊNCIA DE OBESIDADE EM ADOLESCENTES EM USO DE ANTIPSICÓTICOS ACOMPANHADOS EM AMBULATÓRIO UNIVERSITÁRIO	114
11.17	PROBLEMAS DE SONO E SUPORTE SOCIAL PERCEBIDO EM IDOSOS RESIDENTES NA COMUNIDADE	115
11.41	QUALIDADE DE VIDA DE CUIDADORES/FAMILIARES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ALTERAÇÕES DE LINGUAGEM	116
11.111	QUALIDADE DE VIDA DOS GRADUANDOS DA FCM-UNICAMP: RESULTADOS PRELIMINARES	117
11.63	RECLASSIFICAÇÃO HISTOPATOLÓGICA DE TUMORES MAMÁRIOS MURINOS INDUZIDOS PELO DMBA, SEGUNDO CRITÉRIOS DA OMS PARA NEOPLASIAS HUMANAS: UM ESTUDO DE MORFOLOGIA COMPARADA REVELANDO NOVAS POTENCIALIDADES DO MODELO	118
11.31	RECORRÊNCIA CERVICAL APÓS PESQUISA DE LINFONODO SENTINELA EM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO SEM ESVAZIAMENTO CERVICAL ELETIVO	119
11.30	RECORRÊNCIA CERVICAL NA PESQUISA DE LINFONODO SENTINELA NO CÂNCER DE LARINGE	120
11.125	REGANHO DE PESO EM MULHERES SUBMETIDAS A CIRURGIA BARIÁTRICA: RESULTADOS PRELIMINARES DE UMA PESQUISA QUALITATIVA.	121
11.108	RELATOS SOBRE ESTIGMAS VIVENCIADOS POR PACIENTES COM EPILEPSIA	122



	ADULTOS CONSIDERANDO SEUS RELACIONAMENTOS AMOROSOS: ESTUDO CLÍNICO- QUALITATIVO	
11.142	RESPOSTA CELULAR À VACINA BCG DE INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS VACINADOS AO NASCER.	123
11.113	RESPOSTA FISIOLÓGICA E NEUROENDÓCRINA DA ADIÇÃO DE SACAROSE E EDULCORANTES SELECIONADOS NA DIETA DE RATOS	124
11.103	RESSIGNIFICAÇÕES DAS VIVÊNCIAS DE MULHERS COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO FRENTE A SUA REMISSÃO CLÍNICA: UM ESTUDO CLÍNICO-QUALITATIVO-	125
11.124	SCREENING OF BRUTON'S TYROSINE KINASE GENE (BTK) MUTATIONS IN BRAZILIAN PATIENTS WITH FEATURES OF X - LINKED AGAMMAGLOBULINEMIA	126
11.110	SEQÜELAS NO PÓS-AVC: CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E ASSOCIAÇÃO ENTRE LINGUAGEM E DEGLUTIÇÃO	127
11.131	SIGNIFICADOS PSICOCULTURAI ATRIBUÍDOS POR PACIENTES PORTADORES DE TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR ÀS VIVÊNCIAS DAS FASES DEPRESSIVAS REMITIDAS - UM ESTUDO CLÍNICO-QUALITATIVO -	137
11.25	SIGNIFICADOS PSICOLÓGICOS DO CUIDAR DO CORPO DE PAI/MÃE DO SEXO OPOSTO RELATADOS POR FILHOS/FILHAS DE PACIENTES COM QUADROS DEMENCIAIS - UM ESTUDO CLÍNICO-QUALITATIVO	138
11.20	SÍNDROME DE EVANS E LUPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: APRESENTAÇÃO CLÍNICA E EVOLUÇÃO DE 26 CASOS.	139
11.14	SÍNDROME METABÓLICA NOS PACIENTES COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO JUVENIL	140
11.78	SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA E FUNÇÕES CORTICAIS EM CRIANÇAS COM DISLEXIA DO DESENVOLVIMENTO	141
11.122	SURVIVAL ANALYSIS OF 230 REFRACTORY UNILATERAL MESIAL TEMPORAL LOBE EPILEPSY (MTLE) PATIENTS: LONG-TERM COMPARISON BETWEEN SURGICAL AND CLINICAL TREATMENTS	142
11.134	TOXICOPATOLOGIA DAS LESÕES INDUZIDAS PELA SINVASTATINA EM CURVA DOSE-REPOSTA: UM MODELO PARA "NASH"?	143
11.107	TRATAMENTO COM CICLOSPORINA LEVA À MELHORA NA CICATRIZAÇÃO DE FERIDA EM RATOS DIABÉTICOS	144
11.148	TRATAMENTO COM TOPIRAMATO ALTERA O BALANÇO ENERGÉTICO E MELHORA AÇÃO E SINALIZAÇÃO INSULÍNICA EM HIPOTÁLAMO DE CAMUNDONGOS OBESOS	145
11.39	UTILIZAÇÃO DA DOSAGEM SÉRICA DE GALECTINA-3 NA IDENTIFICAÇÃO DE MALIGNIDADE NOS NÓDULOS DE TIRÓIDE	146
11.98	VALOR DIAGNÓSTICO DA CLASSIFICAÇÃO DE CONSENSO NIH PARA A DOENÇA DO ENXERTO VERSUS HOSPEDEIRO CRÔNICA, EM BIÓPSIAS DE LÁBIO	147
11.120	VBM AND CORTICAL ANALYSIS IN PATIENTS WITH FOCAL CORTICAL DYSPLASIA REVEAL AREAS WITH WIDESPREAD GM ABNORMALITIES IN CORTEX AND CEREBELLUM	148
11.13	CORRELAÇÃO DA QUALIDADE DO SONO COM NÍVEIS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO, MARCADORES INFLAMATÓRIOS E ATIVIDADE E DANO DA DOENÇA EM PACIENTES COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO JUVENIL	149





## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.121 - CÂNCER DE CAVIDADE ORAL: RECORRÊNCIA CERVICAL E PESQUISA DE LINFONODO SENTINELA SEM ESVAZIAMENTO CERVICAL ELETIVO**

*Carvalho, Guilherme Machado de; Chone, Carlos Takahiro; Caixeta, Juliana Alves de S; Gripp, Flávio Mignone; Kohler, Hugo Fontana; Etchehebere, Elba ; Ramos, Celso Dario; Altemani, Albina ; Freitas, Leandro L.; Crespo, Agrício Nubiato;*

**INTRODUÇÃO:** O câncer de cavidade oral é o mais prevalente dentre os de localização na cabeça e pescoço. A conduta de um pescoço negativo clínica e radiologicamente em pacientes com carcinoma epidermóide inicial da cabeça e pescoço (CECP) ainda é controversa e, sentinela é um procedimento descrito recentemente que ganhou um papel proeminente na gestão dos tumores em estágio inicial. Entretanto a maioria dos pacientes são submetidos a esvaziamento cervical eletivo (ECE) quando se sabe que apenas aproximadamente 20% apresenta doença oculta. Como em vários outros tumores sólidos, a biópsia do linfonodo sentinela (LNS) está emergindo como um método potencial para a realização de metástase linfática em CECP. Tem sido demonstrado que o estado do linfonodo sentinela prediz a presença de metástase na cadeia linfonodal cervical. Vários estudos de validação revelaram taxas de detecção do linfonodo sentinela em carcinoma epidermóide acima de 95% e o valor preditivo negativo de linfonodo sentinela negativo de 95%. **OBJETIVO:** Avaliar pacientes com CECP, com localização específica na cavidade oral, com pescoço clinicamente negativos que são candidatos a esvaziamento cervical eletivo tratados com LNS sem esvaziamento cervical eletivo. **METODOLOGIA:** Estudo clínico, prospectivo, não randomizado. **RESULTADOS:** Este grupo é composto por 30 pacientes, sendo composto por 87% de homens, idade média de 58,25 anos (38-79 anos), com média de seguimento de 25 meses (1-59 meses). O local mais prevalente de tumor primário foi a cavidade oral (53%), seguida de orofaringe (26%) e laringe (21%). Seis pacientes (20%) foram classificados como T1, 64% foram classificados como estágio T2, aproximadamente 15% como estágio T3, e 0,03% como estágio T4. O linfonodo sentinela foi positivo em 9 pacientes (30%), e 44% destes foram submetidos a radioterapia adjuvante para o controle da doença (perineural, invasão tumoral vascular e marginal), dos quais um apresentou recidiva cervical (7%) sem recidiva local. Destes pacientes com LNS positivo, dois apresentaram recidiva local, sem recidiva cervical. Nos pacientes com LNS negativos(21 pacientes), houve um paciente com recidiva local e nenhuma recidiva cervical(0%). Até o presente momento quatro pacientes foram a óbito, dois do grupo de pacientes com LNS(+) dos quais um morreu de recidiva local, outro secundário a tratamento adjuvante(RTX e QTX) com pneumonia. No grupo LNS negativos houve dois óbitos de causa clínica, nenhum deles relacionado ao câncer, onde apenas um apresentava recidiva local e teve complicações da quimioterapia. **CONCLUSÃO:** LNS em câncer de cabeça e pescoço apresenta alto valor preditivo negativo, alta precisão e baixa taxa de recidiva, mesmo aplicado sem esvaziamento cervical eletivo. É importante notar que nenhum estudo randomizado de tamanho amostral suficiente existe na literatura, mas os estudos preliminares mostram uma nova perspectiva no câncer de cabeça e pescoço.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### **11.84 - A ADIPONECTINA, MAS NÃO A LEPTINA, PODE ESTAR LIGADA AO DESENVOLVIMENTO DO CARCINOMA DIFERENCIADO DA TIROIDE**

*Marcello, Marjory Alana ; Cunha, Lucas Leite; Calixto, Antonio ; Geloneze, Bruno ; Vasquez, Ana Carolina ; da Assumpção, Ligia Vera Montalli; Etchebehere, Elba Cristina Sá de Cama; ward, Laura Sterian;*

Tanto a obesidade quanto o Câncer Diferenciado de Tiroide (CDT) tem apresentado um aumento de incidência nos últimos anos. Embora haja dados epidemiológicos e evidências clínicas de que a obesidade é um fator de risco para o desenvolvimento do CDT, ainda não são conhecidos os mecanismos envolvidos na neoplasia tiroideana relacionada à obesidade. Nesta última década, duas adipocinas têm recebido atenção especial. A adiponectina tem sido destacada por seu papel na inflamação, aterosclerose e no diabetes. Além de aumentar a sensibilidade à insulina, a adiponectina apresenta funções anti-inflamatórias, agindo como um fator protetor para o câncer. Os níveis séricos de adiponectina são mais baixos em indivíduos obesos com resistência insulínica, a qual, por sua vez, já foi associada ao desenvolvimento do CDT. A leptina é outra adipocina relacionada à resistência insulínica e está associada à resposta imunológica inata e adaptativa. Além disso, a leptina está ligada a vias de proliferação celular como ERK e AKT importantes na etiopatogenia do CDT. Para esclarecer a relação entre estas adipocinas e o CDT, estudamos 69 indivíduos com CDT e 119 controles saudáveis sem histórico de nódulos tiroideanos comparando dados antropométricos, clínicos e patológicos com os níveis séricos das adipocinas dosadas por ELISA. Como já esperado, o sexo feminino teve maior risco para o CDT ( $p=0,049$ ;  $OR=2,35$ ;  $IC: 1,01-5,49$ ), assim como pessoas com idade  $\geq 45$  anos ( $p=0,033$ ;  $OR=2,41$ ;  $IC: 1,07-5,42$ ). O tabagismo também aumentou o risco para CDT em 20 vezes ( $p<0,001$ ;  $OR=20,84$ ;  $IC: 6,90-62,93$ ). Os indivíduos com sobrepeso possuem risco aumentado de desenvolvimento do CDT ( $p=0,003$ ;  $OR=4,03$ ;  $IC: 1,62-10,00$ ). A adiponectina apresentou um efeito protetor contra o CDT ( $p<0,001$ ;  $OR=0,112$ ;  $IC: 0,036-0,352$ ), enquanto que a leptina não esteve associada ao risco de CDT. A análise por regressão logística multivariada confirmou como fatores de risco para o CDT: sexo feminino, tabagismo e valores de adiponectina baixos. Uma curva ROC para adiponectina e leptina permitiu discriminar o grupo dos pacientes dos controles a partir de adiponectina  $<7,73\text{ng/mL}$  com uma sensibilidade=98,60%, especificidade=33,60% e  $p<0,001$ . Em conclusão, nossos dados sugerem que a adiponectina, mas não a leptina, pode estar ligada ao desenvolvimento do CDT e que sua dosagem possa ser útil como marcadora de suscetibilidade para este câncer.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.116 - A AVALIAÇÃO PROSPECTIVA ENTRE PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR EM PACIENTES ELTM

*Costa, Andre Luiz ; Yasuda, Clarissa Lin; Tedeschi, Helder ; de Oliveira, Evandro ; Cendes, Fernando;*

Objetivo: Realizar uma avaliação prospectiva da dor e disfunção temporomandibular (DTM), antes e depois da craniotomia para ELTM refratária. Apesar do controle das crises, alguns pacientes desenvolvem DTM pós-operatório. Método: Foram investigadas 24 pacientes (idade média de  $37,3 \pm 10$  anos, 17 mulheres) que se submeteram à cirurgia de epilepsia do lobo temporal mesial (ELTM). Os pacientes foram avaliados no pré e pós-operatório para presença de sinais de DTM (de acordo com o RDC/TMD) e abertura bucal máxima (MMO, em mm). Foi calculada a relação entre pós e pré-operatório da MMO. Utilizamos teste t não pareado e teste exato de Fisher para análise estatística. Resultados: MMO reduzida após a cirurgia ( $p < 0,0001$ ), 15 pacientes tiveram aumento da incidência de dor na articulação temporomandibular (ATM) após a cirurgia ( $p < 0,03$ ). Pacientes com dor pós-operatória na ATM apresentaram redução na MMO ( $0,67 \pm 0,18$ ), comparados aos pacientes sem ( $0,89 \pm 0,07$ ) ( $p = 0,002$ ), bem como aqueles com pós-operatório de deslocamento do disco articular da ATM ( $0,7 \pm 0,2$ ) em comparação com aqueles sem ( $0,86 \pm 0,08$ ) ( $p = 0,036$ ). Pacientes com deslocamento de disco pré-operatório apresentaram uma tendência de redução em MMO após a cirurgia ( $0,66 \pm 0,23$ ), comparados aos pacientes sem ( $0,81 \pm 0,13$ ), ( $p = 0,059$ ). Conclusão: Craniotomia para ELTM refratária parece estar associado com risco de DTM posterior em indivíduos com uma predisposição para deslocamento de disco da ATM. Confirmou-se a necessidade de exame pré-operatório odontológico e subsequente período pós-operatório de acompanhamento para minimizar o trauma da ATM.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### **11.46 - A CINTILOGRAFIA DE ESVAZIAMENTO ESOFÁGICO é CAPAZ DE DETECTAR ALTERAÇÕES EM PACIENTES COM ESCLERODERMIA ASSINTOMÁTICOS.**

*Sasaki, Tania ; Yazbek, Michel Alexandre; Del Rio, Ana Paula Toledo; Santos, Allan Oliveira; Souza, Juliana Pasquotto; Etchebehere, Elba E.C.S.C.; Lima, Mariana da Cunha L; Ramos, Celso Dario; Amorim, Barbara Juarez;*

**Introdução:** A esclerose sistêmica é uma doença auto-imune que leva a fibrose de múltiplos órgãos, em especial a pele, pulmões e o sistema gastro-intestinal. O acometimento do sistema gastro-intestinal é muito freqüente, sendo o esôfago um dos órgãos internos mais acometidos. Os sintomas podem se apresentar na forma de disfagia, queimação, odinofagia e sensação de estase do alimento ao longo do esôfago. O exame padrão ouro para avaliação da função esofágica é a manometria, entretanto, a cintilografia esofágica tem se demonstrado um método sensível e específico para diagnosticar as alterações detectadas pela manometria, além do fato de ser um estudo extremamente rápido, fisiológico e não invasivo. **Objetivo:** Avaliar o esvaziamento esofágico líquido em um grupo de pacientes com esclerodermia, incluindo pacientes com e sem sintomas esofágicos e compará-lo com um grupo de indivíduos saudáveis. **Materiais e Métodos:** Foram avaliados 23 pacientes diagnosticados com esclerodermia, sendo seis deles assintomáticos do ponto de vista esofágico. Foi também selecionado um grupo com 6 indivíduos saudáveis e assintomáticos. Todos os pacientes e indivíduos do grupo controle realizaram a cintilografia de esvaziamento esofágico líquido. As imagens foram realizadas durante a ingestão de 5 ml de água misturada a 1 mci de fitato marcado com tecnécio 99 metaestável. O estudo foi realizado em uma câmara da cintilação com o paciente na posição supina com o colimador na posição anterior e incluindo no campo de imagem desde a boca até o epigástrico. Foram realizadas imagens dinâmicas durante e após ser pedido para que o paciente engulisse o líquido, sendo 1 imagem a cada 0,5 segundo durante 1 minuto. Após a aquisição das imagens, foi realizado o processamento das imagens em que se avaliou os seguintes parâmetros: tempo de entrada no estômago, tempo total de esvaziamento esofágico, forma de entrada no estômago, presença de atividade residual no esôfago, presença de movimentos retrógrados e tempo de esvaziamento total de cada dos terço esofágico proximal, médio e distal. Os valores de normalidade utilizados como parâmetro foram obtidos com um grande grupo controle de outro serviço em que se utilizou metodologia idêntica. **Resultados:** O tempo total de esvaziamento esofágico nos indivíduos normais foi de  $5,86 \pm 2,7$ , ficando dentro dos valores de normalidade já previamente publicados. Os pacientes sintomáticos apresentaram tempo total de esvaziamento esofágico de  $39,2 \pm 26,2$  e os pacientes assintomáticos apresentaram tempo total de esvaziamento esofágico de  $33,3 \pm 25,4$ , ambos bastante acima do normal. O exame foi capaz de detectar alterações em 20 dos 23 pacientes, correspondendo a uma sensibilidade de 87%. As alterações mais freqüentes foram no tempo total de esvaziamento esofágico (19/23), tempo de entrada no estômago (13/23), forma de entrada no estômago (19/23), presença de movimentos retrógrados (19/23), alteração no tempo de esvaziamento dos terços proximal (13/23), médio (16/23) e distal (17/23). **Conclusão:** A cintilografia de esvaziamento esofágico de líquido é um exame sensível para detectar alterações esofágicas em pacientes com esclerodermia, tanto nos sintomáticos quanto nos assintomáticos.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.38 - A DOSAGEM SÉRICA DE VEGF-C NÃO DISTINGUE MALIGNIDADE EM PACIENTES COM NÓDULOS TIROIDIANOS

*Almeida, Jacqueline F. Martins; Marcello, Marjory Alana; Etchebehere, Elba C. S. S.; Geloneze, Bruno ; Ward, Laura Sterian;*

**Introdução:** Nódulos de tiróide são bastante comuns, podendo ser diagnosticados em mais de 50% da população usando-se a ultrassonografia. No entanto, apenas 0,1% destes são câncer. Por outro lado, o Câncer Diferenciado da Tiróide (CDT) é a neoplasia endócrina mais comum e suas taxas de incidência vem crescendo pelo mundo. Desta forma, faz-se necessário estabelecer marcadores capazes de identificar malignidade em nódulos tiroidianos. Para tanto, seria de grande utilidade a identificação de proteínas que estivessem diferencialmente expressas nos diferentes tipos de nódulos. A família VEGF consiste em várias glicoproteínas secretadas por leucócitos, células endoteliais, células neoplásicas e células do estroma tumoral, responsáveis pela regulação de diferentes funções nas células endoteliais, destacando-se: o crescimento, a proliferação, a migração e a diferenciação celular, podendo estarem ligadas a progressão tumoral. De especial interesse para nosso trabalho, destacamos VEGF-C (Fator de Crescimento Endotelial Vascular C), que é responsável pela linfangiogênese, ligada ao crescimento de vasos linfáticos, via de metástases do CDT. **Objetivos:** Objetivamos, neste trabalho, investigar a utilidade clínica de VEGF-C como marcador para o CDT. **Materiais e Métodos:** Esta proteína foi dosada em 99 pacientes com CDT. Dentre eles, 82 possuíam CP, 7 MCP e 6 CF. Foram analisados ainda 18 pacientes portadores de Bócio-hiperplasia e 153 indivíduos controles saudáveis. Utilizamos ensaios ELISA para dosar níveis de VEGF-C circulantes. **Resultados:** Os níveis de VEGF-C distinguiram pacientes com nódulos benignos, malignos e controles ( $p=0,025$ ). Os pacientes com CDT se distinguem dos controles ( $p=0,046$ ), porém não se distinguem dos nódulos benignos ( $p=0,242$ ). Por sua vez, os nódulos benignos diferem dos Controles ( $p=0,027$ ). Não encontramos diferenças dentro do grupo de malignos quando comparados Carcinomas Foliculares e Papilíferos ( $p=0,060$ ). Não houve, ainda, correlação entre os níveis de VEGF-C sérica e idade ( $p=0,412$ ), sexo ( $p=0,535$ ) e etnia ( $p=0,6554$ ). Também não houve relação entre os valores encontrados para VEGF-C e as dosagens de tiroglobulina sérica maiores/menores que 2 IU/mL ( $p=0,304$ ). Dentro do grupo de malignos, não houve correlação das médias das dosagens com presença/ausência de multifocalidade do tumor ( $p=0,868$ ). Mas, quando dividimos os tumores em maiores que 2,0 cm ou menores/iguais a 2,0 cm, houve diferença entre os grupos, sendo que os pacientes com tumores menores/iguais a 2,0 cm possuíam maiores medias de expressão de VEGF-C (16,49 ng/mL) quando comparados aos pacientes com tumores maiores (12,02 ng/mL;  $p=0,028$ ). Na comparação de Anticorpos Anti-Tiroglobulina positivos ou negativos, não encontramos diferença entre os grupos ( $p=0,352$ ). Não houve diferença significativa entre as médias dos pacientes que estavam em Hipertiroidismo, Eutiroidismo e Hipotiroidismo ( $p=0,061$ ). A curva ROC não apresentou nenhum ponto de alta especificidade e sensibilidade. Quando estabelecemos 7,2 ng/mL, que é o ponto mediano na ROC como ponto de corte, encontramos uma sensibilidade de 11,1%, Especificidade de 89,9, Valor Preditivo Positivo de 84,8% e Valor Preditivo Negativo de 16,7% para o diagnóstico de malignidade. Os níveis séricos de VEGF-C parecem discriminar alguns grupos em relação a variáveis clínico-patológicas, porem não há indicação de que possa ser usado como marcador para o CDT, uma vez que seus poderes preditivos positivo e negativo não são bons. **Conclusão:** Concluímos que, embora possa auxiliar no diagnóstico, o marcador estudado não é promissor do ponto de vista clínico.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.15 - A ESTRATÉGIA DE SEGUIMENTO DOS PACIENTES COM CÂNCER DE BOCA DEVE DEPENDER DO TRATAMENTO ADOTADO

*Pereira, Pablo Soares Gom; Köhler, Hugo Fontan; Chone, Carlos Takahiro; Muranaka, Eder Barbosa; Altemani, Albina ; Crespo, Agrício Nubiato;*

A estratégia de seguimento dos pacientes com câncer de boca deve depender do tratamento adotado. Introdução. O tratamento dos carcinomas epidermóides de boca e orofaringe pode ser feito por meio de cirurgia associado a não a tratamento adjuvante ou por meio de quimioterapia e radioterapia. Apesar disto, a estratégia de seguimento pós-tratamento para estes pacientes tem sido a mesma na literatura.

O objetivo deste artigo é avaliar se a modalidade de tratamento escolhido afeta o padrão de recidiva e risco de morte e deveria influenciar a estratégia de seguimento. Pacientes e métodos. Este é um estudo retrospectivo, no qual foram incluídos os pacientes tratados por carcinoma de boca em uma única instituição no período de janeiro de 1985 a janeiro de 2005. Foram incluídos todos os pacientes com diagnóstico anátomo-patológico de carcinoma epidermóide (CEC) de boca e sem tratamento prévio. Foram excluídos os pacientes com outros tipos histológicos, tratamento prévio por qualquer modalidade ou tratamento da neoplasia atual por outra técnica que não cirurgia ou radioterapia inicial. A análise estatística foi realizada através do software Stata 11.1 for MacOS. As variáveis categóricas foram descritas por meio de meio de freqüências, enquanto as contínuas por meio de média e desvio-padrão.. A análise de sobrevivência foi realizado por meio da técnica não-paramétrica de Fleming-Harrington e por um modelo paramétrico lognormal com validação do mesmo. Resultados. Um total de 117 pacientes consecutivos foram incluídos neste estudo. Havia 97 pacientes (82,9 %) do sexo masculinos e 20 (17,1 %), femininos. A média de idade foi de 57,2 anos, com desvio-padrão de 11,7 anos. O tumor primário foi estadiado com T1 em 23 casos (19,7 %), T2 em 33 casos (28,2 %), T3 em 18 casos (15,4 %) e T4a em 43 casos (36,7 %). O pescoço foi estadiado com N0 em 57 pacientes (48,7 %), N1 em 26 casos (22,2 %), N2a em 7 casos (6,0 %), N2b em 8 casos (6,8 %), N2c em 12 casos (10,2 %) e N3 em 7 casos (6,0 %). O tratamento cirúrgico foi adotado em 75 pacientes (64,1 %) e em 60 casos (80,0 %), a radioterapia foi associada em caráter adjuvante. A radioterapia foi utilizada em 42 pacientes, dos quais em 21 pacientes (50 %) a quimioterapia foi também utilizada. O tempo de seguimento médio foi de 45,8 meses, com desvio-padrão de 44,1 meses. Ao final do tempo de seguimento, 59 pacientes (51,3 %) estavam vivos e sem sinal de doença neoplásica em atividade, 39 (33,9 %) haviam falecido pela neoplasia, 14 (12,2 %) falecido por outras causas e 5 (4,3 %) falecido pelo tratamento. Todos os óbitos durante o tratamento aconteceram no grupo de radioterapia e quimioterapia. Foram significativas para sobrevivência em análise não-paramétrica: sexo ( $p=0.0274$ ), número de sítios anatômicos invadidos ( $p=0.0039$ ), estágio T ( $p<0,0001$ ), estágio N ( $p<0,0001$ ) e modalidade de tratamento ( $p<0,001$ , figura 1). Observou-se colinearidade entre as variáveis número de sítios comprometidos e estágio T, sendo esta última adotada por ser mais significativa na construção do modelo multivariado. O modelo multivariado identificou os estádios T e N, bem como a modalidade de tratamento com variáveis significativas (tabela 1). O modelo lognormal foi validado pelo uso de residuais de desvio-normal (fig 2). A função de risco mostrou um comportamento diferente para cada grupo, quando controlado para as outras variáveis. Conforme pode ser visto na figura 3, o risco dos pacientes tratados sem cirurgia é extremamente elevado a curto prazo, indicando um risco maior de óbito durante o tratamento ou no período pós-tratamento imediato, enquanto o grupo tratado com cirurgia apresenta o risco distribuído de forma mais homogênea ao longo do tempo, com convergência de riscos (figura 3). Conclusão. O padrão temporal de falha das duas modalidades de tratamento é fortemente distinto, como é demonstrado pelas curvas de risco. A estratégia de seguimento para pacientes não-cirúrgicos deveria levar em conta estas diferenças e otimizar a detecção de recidivas precoces por meio de seguimento mais intenso no período imediato ao fim do tratamento. Tabela 1 – Valores dos coeficientes das variáveis significativas para o modelo lognormal. Variável Coeficiente Intervalo de confiança de 95 % p cT -0.408787 -0,8185209 / -0,00 09469 0,048 cN -0.3394748 -0,6119671 / -0,0669825 0,015 Tratamento# 2.642431 1,386032 / 3,323164 <0,001 # a radioterapia associada ou não a quimioterapia foi indicada com referência.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.135 - A EXPRESSÃO DE VEGF SÉRICO NÃO É UM BOM MARCADOR CLÍNICO PARA DIFERENCIAR NÓDULOS TIROIDIANOS.

*Tsumura, Willian Gonçalves; Marcello, Marjory Alana ; Etchebehere, Elba Cristina Sá de Cama; Geloneze, Bruno ; Ward, Laura Sterian;*

Embora a neoplasia tireoidiana seja relativamente rara, representando apenas 2% de todas as neoplasias, os nódulos são bastante comuns. Estudos demonstram que 10% da população podem apresentar nódulos palpáveis durante a vida e este número sobe para 50% se submetidos a ultrassonografia. O diagnóstico diferencial dessas lesões através dos métodos disponíveis, ainda deixa uma quantidade significativa dos nódulos com resultado inconclusivo, fazendo com que pacientes sejam submetidos a tratamentos mais invasivos sem necessidade ou ainda pacientes que realmente necessitam desse tipo de intervenção não a recebam. Dessa forma seria de grande utilidade a identificação de proteínas que estivessem diferencialmente expressas nos diferentes tipos de nódulos tireoidianos. Todos os tumores necessitam de suprimento nutritivo e de oxigênio para se manterem “vivos” e reproduzindo-se desenfreadamente. Dentre os mecanismos que proporcionam o crescimento tumoral, temos a angiogênese na qual o Fator de Crescimento Endotelial Vascular (VEGF) está envolvido. A família VEGF consiste em várias glicoproteínas secretadas por leucócitos, células endoteliais, células neoplásicas e células do estroma tumoral, responsáveis pela regulação de diferentes funções nas células endoteliais, destacando-se: o crescimento, a proliferação, a migração e a diferenciação celular, podendo estar expresso de maneira diferente nos diferentes tipos de nódulo. Assim sendo, o objetivo desse trabalho foi identificar a utilidade clínica da expressão de VEGF sérico em pacientes com nódulo tireoidiano. Esta proteína foi dosada em 124 pacientes com CDT. Foram analisados, ainda 21 pacientes portadores de Bócio com e sem hiperplasia nodular associada. Para comparação foram analisados, também, 171 indivíduos controles saudáveis. A média de expressão de VEGF pôde diferenciar os pacientes com CDT de pacientes com nódulos benignos ( $p=0.041$ ), assim como pôde diferenciar os pacientes com CDT dos controles ( $p=0.015$ ). A expressão de VEGF não se mostrou útil na diferenciação de nódulos benignos quando comparada aos controles ( $p=0.255$ ). Não houve relação entre os níveis de tiroglobulina sérica (acima/abaixo de 2 IU/mL) e as dosagens de VEGF ( $p=0.860$ ). Dentro do grupo de malignos, não houve correlação das médias das dosagens com presença/ausência de multifocalidade do tumor ( $p=0.378$ ). Quando dividimos os tumores em maiores que 2,0 cm ou menores/iguais a 2,0 cm, não houve diferença estatística entre os grupos ( $p=0.813$ ). Na comparação de Anticorpos Anti-Tiroglobulina positivos ou negativos, encontramos diferença entre os grupos ( $p=0.042$ ), sendo que os pacientes com anticorpos positivos possuíam maiores médias (246,80 pg/mL) que os negativos (209,67 pg/mL). Não houve diferença significativa entre as médias dos pacientes que estavam em Hipertireoidismo, Eutiroidismo e Hipotireoidismo ( $p=0.214$ ). A curva ROC não apresentou nenhum ponto de alta especificidade e sensibilidade. Quando estabelecemos 193,18 pg/mL, que é o ponto mediano na ROC como ponto de corte, encontramos uma sensibilidade de 4,8% , Especificidade de 82,3% , Valor Preditivo Positivo de 83% e Valor Preditivo Negativo de 4,3% para o diagnóstico de malignidade. Não encontramos correlação entre a dosagem de VEGF sérica e idade ( $p=0.098$ ), sexo ( $p=0.964$ ) ou etnia ( $p=0.6511$ ). Em conclusão, embora os níveis séricos de VEGF pareçam discriminar alguns grupos, este não se mostrou um bom teste clínico para identificar malignidade em pacientes com tumores de tiróide.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.148 - A IMPORTÂNCIA DA PERIODIZAÇÃO DOS EXERCÍCIOS FÍSICOS SOBRE A POTÊNCIA MUSCULAR EM ADOLESCENTES

*Urtado, Christiano Bertoldo; Ribeiro, Lucas Fernandes; de Carvalho, Érica Blascovi; Filho, José Martins;*

**Introdução:** Nas últimas décadas tornou-se notório o aumento da participação de jovens atletas do sexo feminino inseridas na prática esportiva. Estima-se que a participação feminina no âmbito esportivo tenha crescido cerca de 600% nos últimos 20 anos, o que representa um incremento de 1,9 milhões de mulheres e adolescentes atletas. Na fase púber, os adolescentes passam por mudanças significativas na composição corporal e variáveis físicas, que podem sofrer influências de fatores exógenos como o exercício físico. Porém poucos estudos apontam a magnitude do exercício físico sistematizado no desenvolvimento de adolescentes do gênero feminino. **Objetivo:** Observar a influência da periodização do exercício físico sobre a potência muscular de adolescentes do sexo feminino. **Metodologia:** Participaram voluntariamente do estudo 36 adolescentes do sexo feminino com idades entre 13 e 17 anos. Essas foram divididas em dois grupos: Grupo de treinamento físico e técnico periodizado em voleibol (16), e grupo que tinha exclusivamente como prática de exercício físico as aulas de educação física escolar (20). A partir de um corte transversal foram avaliadas e comparadas as variáveis físicas das adolescentes em questão, sendo elas: potência de membros inferiores (teste de impulsão vertical), potência de membros superiores (arremesso de medicine ball). Para mensurar a potência de membros inferiores foi utilizado o teste de impulsão vertical, com uma fita métrica fixada verticalmente na parede. A avaliada ficava ao lado da parede realizando uma pequena flexão de joelhos e em seguida saltava marcando o ponto mais alto da fita. Foram executados três saltos, e o maior valor alcançado foi considerado (PITANGA, 2008). Para potência de membros superiores, foi executado o teste de arremesso de medicine ball. A avaliada encontrava-se sentada de frente ao apoio dorsal de uma cadeira, segurando uma medicine ball de três quilos. A avaliada flexionava o cotovelo trazendo a bola até a altura do tórax e logo em seguida o estendia a fim de arremessar a bola na maior distância possível. Foram executadas três tentativas excluindo as duas de menor distância. Para a análise estatística dos dados foi utilizado o programa SPSS 17.0. O teste de Shapiro Wilk foi utilizado para avaliação da normalidade e em seguida foi executado o teste t para comparação entre os grupos. Foi considerado nível de significância  $p < 0,05$ . **Resultados:** O grupo exercício sistematizado apresentou valores maiores (45,7%) de potência de membros superiores 326,94 cm contra 261,55 cm ( $p=0,001$ ; IC95%: 27,8-83,8) comparado ao grupo educação física escolar. A potência de membros inferiores também se apresentou superior (25%) 41,7 cm contra 28,5 ( $p=0,000$ ; IC95%: 9,3-16,0) quando comparada ao grupo educação física escolar. **Conclusão:** Nossos dados reforçam a ideia de que o exercício físico periodizado, respeitando-se os limites morfológicos, físicos e emocionais de adolescentes do sexo feminino traz benefícios incrementais sobre as variáveis físicas.





## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.86 - A OBESIDADE E O PERFIL ALIMENTAR PODEM ESTAR LIGADOS AO RISCO PARA O CÂNCER DE TIRÓIDE**

*Marcello, Marjory Alana ; Sampaio, Aline Castaldi; da Assumpção, Ligia Vera Montalli; ward, Laura Sterian;*

Evidências epidemiológica e clínicas vêm estabelecendo de forma inequívoca a correlação entre obesidade e várias condições, incluindo o câncer diferenciado da tiróide (CDT), algumas por mecanismos óbvios, outras de forma ainda pouco clara. O CDT é a quinta neoplasia mais freqüente entre as mulheres brasileiras, e sua incidência vem aumentando em nosso país, assim como em todo o mundo ocidental, de forma paralela à da obesidade. O objetivo deste trabalho foi avaliar a relação da obesidade e do perfil de ingesta alimentar com o CDT. Para isso, coletamos dados antropométricos de 141 pacientes com CDT (126 mulheres e 15 homens) criteriosamente pareados com 126 indivíduos-controle (89 mulheres e 37 homens) para idade, outras condições mórbidas, tabagismo, etilismo, atividade física e exposição a fatores ambientais de risco. Todos os 267 indivíduos foram submetidos a um extenso questionário que incluía anamnese alimentar. A avaliação do perfil alimentar mostrou que ambos, pacientes e controles, possuíam alimentação similar, rica em gorduras e açúcares, com conteúdo insuficiente de fibras, frutas e vegetais, e realizavam atividade física insuficiente. No entanto, o consumo de calorias em excesso era mais freqüente entre os pacientes com CDT (61,5%) do que nos controles (35,7%) (OR = 5.890; IC95%=3.124-11.103; p= 0.0001). Nossos dados indicaram, também, que o consumo excessivo de lipídeos (OR=3.885; IC95%=1.158-13.028; p=0.0280) e carboidratos (OR = 4.905 / IC95% 2.593; 9.278; p= 0.0001) aumenta consideravelmente o risco para câncer de tiróide. Além disso, encontramos que o consumo de fibras baseado na indicação para uma dieta saudável (20 a 30 g de fibras /dia de acordo com as recomendações da OMS) é inadequado em 62% dos casos e em 73% dos controles. Como esperado, o excesso de peso foi mais freqüente entre os pacientes com CDT (60.28%) do que no grupo controle (40.06%), aumentando o risco de desenvolvimento de CDT (OR=3.787; IC95%=2.115-6.814; p<0.0001). Este aumento de risco de CDT associado ao excesso de peso se deveu às mulheres (OR=1.925; IC95%=1.110-3.338; p= 0.0259), desaparecendo entre os homens (p=0.3498). Em conclusão, nossos dados confirmam que o excesso de peso aumenta o risco para CDT, porém apenas no sexo feminino, e sugerem que o consumo excessivo de gorduras e carboidratos refinados esteja relacionado a tal risco.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### **11.109 - A PROTEÍNA CLK2 é ATIVADA POR INSULINA EM HIPOTÁLAMO E ALTERA O BALANÇO ENERGÉTICO INDEPENDENTEMENTE DA ATIVAÇÃO DA VIA PI3K/AKT/FOXO1**

*Quaresma, Paula Gabriele F; Santos, Andressa de Cássia; Weissman, Laís ; Cariccilli, Andréa Moro ; Prada, Patrícia de Oliveir;*

Recentemente demonstrou-se que a CDC-like kinase 2 (CLK2), uma serina-treonina quinase, é regulada pela insulina, através da ativação da via PI3K/Akt, pelos ciclos fisiológicos de jejum/alimentação em tecido hepático e esta regulação é essencial para a inibição da produção hepática de glicose. Sabendo que outras proteínas hepáticas como a Foxo1 e TORC já foram descritas em hipotálamo, pode-se conjecturar que a CLK2 pode ser expressa e regulada pela insulina também neste tecido. A ação da insulina no hipotálamo induz efeito anorexigênico e vem sendo demonstrada como fator determinante na regulação do balanço energético. A via clássica de sinalização hipotalâmica ativada pela insulina envolve a ativação da via PI3K/Akt/Foxo1. No entanto, ainda não foi investigado se a insulina pode, em paralelo à sua via clássica, regular a expressão ou ativação da proteína CLK2 em hipotálamo e se esta modulação está vinculada ao seu efeito na ingestão alimentar e peso corpóreo. Portanto, o presente estudo tem como objetivo investigar a expressão/regulação da CLK2 por insulina e por jejum e realimentação em hipotálamo, assim como sua participação no controle de ingestão alimentar e peso corporal. De forma complementar, investigar se a regulação da CLK2 está alterada na obesidade. Nesse estudo, demonstrou-se que a CLK2 é expressa no hipotálamo e seus núcleos. Ciclos fisiológicos de jejum/alimentação alteram a fosforilação em treonina/serina (Thr/Ser) da CLK2, sítios correlacionados com sua maior atividade. No jejum a fosforilação em Thr/Ser está reduzida e após 1h de realimentação ocorre aumento da fosforilação em Thr/Ser e este aumento é atenuado após 2, 8 e 24h de realimentação. Em adição, observou-se que a injeção intracerebroventricular (ICV) de insulina aumenta a fosforilação em Thr/Ser da CLK2 em animais controles e este aumento é tempo e dose dependentes. Em contraste, em animais com obesidade induzida por dieta hiperlipídica observou-se uma redução da fosforilação em Thr/Ser induzida por insulina em hipotálamo. Para avaliar se a CLK2 hipotalâmica participa do controle do balanço energético in vivo, animais controles foram tratados 5 dias com injeção ICV com oligonucleotídeo antisense (ASO) contra CLK2 (2mM) ou inibidor farmacológico TG003 (40µM) ou veículo, tendo sua ingestão alimentar e peso corpóreo monitorados diariamente. A inibição da CLK2 com ASO ou com TG003 induz aumento do peso corpóreo e de massa de tecido adiposo epididimal, provavelmente por aumentar o consumo de ração. Além disso, mediu-se a ingestão alimentar por 4-8h após concomitante injeção ICV de insulina para avaliar se o efeito anorexigênico da insulina era preservado ou não sem a presença/ativação da CLK2. Como esperado, a injeção ICV de insulina reduz a ingestão alimentar de 4h de animais controles tratados com veículo. Em contraste, esta redução não é observada nos animais tratados com ASO ou com TG003, sugerindo que o efeito anorexigênico da insulina é dependente, pelo menos em parte, da CLK2. A nível molecular, a injeção ICV de insulina aumenta a fosforilação da Akt e da Foxo1 independentemente do tratamento com ASO ou TG003 ou veículo. Entretanto, a fosforilação em Thr/Ser da CLK2 é reduzida após tratamento com ASO ou TG003, sendo a expressão reduzida somente após tratamento com ASO. Os resultados do presente estudo demonstram, pela primeira vez, que a CLK2 é expressa e regulada no hipotálamo. Esta regulação ocorre em ciclos fisiológicos de jejum e realimentação, e também pela ação direta da insulina neste tecido. A função fisiológica da CLK2 no hipotálamo parece estar relacionada ao efeito da insulina no controle da ingestão alimentar e peso corporal, uma vez que sua inibição aumenta a adiposidade e animais obesos têm uma redução de sua atividade. Assim, sugere-se que a CLK2 é uma proteína hipotalâmica ativada por insulina, em paralelo a via clássica PI3K/Akt/Foxo1, que auxilia o controle do balanço energético, podendo ser um potencial alvo terapêutico no tratamento da obesidade e da resistência à insulina. FAEPEX e FAPESP.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.128 - ABERRANT BNIP3 EXPRESSION IN MDS CELLS: A POSSIBLE DECITABINE TARGET

*Lazarini, Mariana ; Machado-Neto, João Agostinho; Duarte, Adriana ; Barcellos, Karin ; Costa, Fernando ; Traina, Fabiola ; Olalla Saad, Sara Teresinha;*

**Introduction:** Myelodysplastic syndrome (MDS) encompasses a group of clonal hematopoietic stem cell disorders characterized by ineffective hematopoiesis and a tendency to progress towards acute myeloid leukemia (AML). MDS progression is characterized by changes in protein functions that confer the ability of proliferation, impaired cell differentiation and decrease in apoptosis. BNIP3 is a hypoxia-induced enhancer of cell death and is associated with various tumors. BNIP3 expression is reduced in hematopoietic cell lines and primary leukemia cells and this result was associated to aberrant methylation and histone deacetylation of the transcription start site. BNIP3 expression is also reduced in myeloproliferative neoplasia, indicating that BNIP3 may play a role in the disturbed apoptosis observed in these diseases. Furthermore, BNIP3 was related to the regulation of erythrocyte production through modulation of apoptosis. Nevertheless, there are as yet no studies of the expression or function of BNIP3 in MDS. **Aims:** The aim of the present study was to characterize BNIP3 expression levels in bone marrow cells from MDS and AML patients and normal donors, and the expression levels of BNIP3 in MDS cells submitted to treatment with 5-aza-2'-deoxycytidine (DAC). Moreover, we evaluated the expression levels of BNIP3 transcripts during erythroid differentiation of CD34+ cells from normal donors and MDS patients. **Methods:** Bone marrow aspirates were obtained from thirty-four patients with MDS and twenty-eight patients with AML. Samples were collected from patients at the time of diagnosis. Twenty samples from normal donors were used as controls. MDS patients were grouped in low-risk and high-risk according to FAB, WHO and IPSS. Gene expression was evaluated by quantitative PCR in total cells. Mononuclear cells (MNC) from four MDS patients were isolated with Ficoll Hypaque density gradients and treated with 5 $\mu$ M DAC for seventy-two hours. Erythroid-differentiation was performed in CD34+ bone marrow cells from 4 normal donors and 4 MDS patients. **Results:** We observed a significant decrease in BNIP3 expression of AML and MDS cells compared with normal hematopoietic cells (0.52 [5.27-0.00]; 0.52 [5.25-0.02] versus 1.09 [6.04-0.18], respectively;  $p < 0.05$ ). In MDS, BNIP3 expression was lower in both low-risk and high-risk patients according to FAB and WHO classification, IPSS and number of cytopenias, when compared to normal subjects. Interestingly, among the mononuclear cells submitted to DAC treatment, BNIP3 expression was increased by three fold after DAC exposure in the cells from the two patients that showed lower BNIP3 expression. BNIP3 expression was not modulated during erythroid-differentiation in normal and MDS cells. **Conclusion:** The downregulation of BNIP3 in MDS cells may play a role in the dysregulation of apoptosis in hematopoietic cells leading to ineffective hematopoiesis. The increase in BNIP3 expression after DAC treatment indicates that this gene may be epigenetically inactivated by methylation in this disease and might be a target for DAC treatment. Although it is difficult to explain the pathophysiology of the MDS only by BNIP3 gene modulation, the study of different pathways is important in order to identify new prognostic markers or therapeutic targets in this disease. Supported by FAPESP, CNPq and INCT do Sangue.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.51 - ADERÊNCIA MEDICAMENTOSA NO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

*Peliçari, Karina de Oliveira; Postal, Mariana ; Sinicato, Nailú Angélica; Aldar, Henrique ; Lapa, Aline Tamires; Costallat, Lilian Tereza Lav; Appenzeller, Simone ;*

Objetivo: Avaliar a aderência medicamentosa em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico (LES) e avaliar fatores relacionados com a falta de aderência. Métodos: Foi realizado um estudo de corte transversal com pacientes consecutivos seguidos no ambulatório de lúpus eritematoso sistêmico. Foi elaborado um questionário para avaliação da aderência que incluía informações demográficas, sentimento em relação à doença e ao tratamento, uso correto da medicação, conhecimento da medicação e comorbidades. Também foi avaliada a presença de ansiedade e depressão pelo questionário HAD/CAGE, o nível socioeconômico pelo critério, Brasil 2008). Foi realizada a revisão de prontuários para obter idade, tempo de doença, atividade de doença (SLEDAI), índice de dano (SLICC/SLEDAI) Resultados: De 220 pacientes incluídos, 207 (94%) responderam adequadamente o questionário. A média de idade foi de 40,3 anos (DP=11,5 /variação 18-71 anos) e escolaridade média foi de 9 anos (DP=2,5 / variação 1-12 anos). 202 (97,5%) eram mulheres e 134 ( 67%) referiam união estável. 107 (52%) pacientes não gostam de tomar os remédios, mas tomam e 98 (47%) não se incomodam em tomar remédios e 1% (2 pacientes) não tomam os remédios nunca. 145 ( 72%) pacientes acreditavam que o remédio ajudaria no controle da doença, 50 (25%) não tinham certeza e 7 (3%) não acreditam na melhora. 85 (41%) dos pacientes afirmavam tomar as medicações corretamente >80% do tempo foram considerados aderentes; os restantes 122 (59%) foram considerados não aderentes. Na análise univariada, as seguintes variáveis foram associadas a não aderência( $p<0,05$ ): número de medicamentos diferentes prescritos (aderentes: média 3,5 (DP= 2,1) e não aderentes média: 5,7 (DP= 3,0), número de comprimidos por dia (aderentes média: 5,2 (DP=2,4) e não aderentes média: 7,1 (DP= 3,2); número de pessoas morando junto(aderentes média: 2,3 (DP=1,7) não aderentes média: 3,7 (DP=1,2), filhos < 5 anos, aderentes média: 0,1 (DP=0,4) não aderentes média: 1,7 (DP=0,6), presença de depressão(aderentes média: 12,1 (DP= 12,4) não aderentes média: 16,9 (DP=11,5), ansiedade(aderentes média: 12,4 (DP= 14,1) não aderentes média: 19,8 (DP=14,2), atividade da doença(aderentes média: 3,3 (DP= 3,9) não aderentes média: 5,7 (DP= 5,3). Na análise multivariada a não aderência se associou a educação: [OR=2,1 (95%IC=1,5-4,6)], presença de ansiedade: [OR=4,2 (95%IC=2,7-7,8)], presença de depressão: [OR=3,6 (95%IC=1,9-6,3)], idade [OR=2,3 (95%IC=1,2-3,2)], número de crianças <5 anos: [OR=3,3 (95%IC=1,8-5,2)]. Não acreditam no remédio: [OR=1,3 (95%IC= 1,1-4,2)]. Conclusão: A maioria dos pacientes com LES não usava as medicações corretamente. Na análise multivariada a não aderência esta para educação, número maior de filhos > 5 anos, maior ansiedade e depressão e não acreditar que a medicação iria ajudar. A identificação destes fatores pode ajudar na elaboração de estratégias para melhorar a aderência medicamentosa em nosso serviço.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### **11.99 - ADOLESCENTES NASCIDOS COM HIV/AIDS: O QUE ELES TÊM A DIZER SOBRE SUA TRANSIÇÃO DOS CUIDADOS PEDIÁTRICOS PARA OS SERVIÇOS DE ADULTOS?**

*Machado, Daisy Maria; Galano, Eliana ; Succi, Regina Célia de M; Seidinger, Flávia Machado; Garcia Jr, Celso ; Turato, Egberto Ribeiro;*

Introdução Frente à cronicidade adquirida pela infecção pelo HIV/aids, novos desafios têm se colocado para os profissionais que atendem essa população. O mais recente deles compreende a transição dos adolescentes, até então atendidos por pediatras, para serviços de atendimento de adultos. Muitas dificuldades têm surgido entre as diversas partes envolvidas no processo, tanto as de ordem estrutural e de organização dos serviços, como aquelas relacionadas aos significados psicoculturais que essa transição pode adquirir para esses jovens. Objetivo: Compreender os sentidos e significados relatados por jovens com HIV-aids às vivências da transição de um serviço pediátrico para a clínica de adultos. Sujeitos e recursos metodológicos Incluídos oito adolescentes com HIV/aids, idade  $\geq 16$  anos, em amostra intencional, acompanhados no Centro de Atendimento da Disciplina de Infectologia Pediátrica da Universidade Federal de São Paulo (CEADIPe-UNIFESP). Realizada abordagem clínico-qualitativa (Turato, 2010), buscando interpretar significados que as experiências de vida na transição de serviços assistenciais adquirem para os adolescentes. Foram realizadas oito entrevistas com duração entre 45 a 60 minutos, a partir de questões disparadoras que compõem o roteiro da entrevista semidirigida de questões abertas. Tratamento dos dados pela técnica de Análise Qualitativa de Conteúdo e discussão dos resultados no quadro teórico de referenciais psicodinâmicos da Psicologia Médica. Os resultados ora apresentados são preliminares; o fechamento da amostra será realizado por saturação de informações, isto é, quando novas entrevistas não adicionarem falas significativas frente aos objetivos. Resultados parciais e discussão Ter crescido com uma equipe de saúde faz os jovens terem atitude de relutância frente à transição. O vínculo desses jovens com a equipe pediátrica assume características de laços de família, e a mudança de serviço pode trazer consigo a ameaça de possível ruptura de ligações afetivas importantes: “aqui é como uma família, eu sinto que gostam de mim e se importam comigo... não é só médica... é um pouco professora... mãe, sei lá” (J, 19 anos), “Se eu tiver que mudar para lá, eu vou chorar muito...” (M, 17 anos). A passagem para serviços de adultos indica a necessidade de os pacientes desenvolverem auto-cuidados, e responsabilidades de vida adulta, condições auto-percebidas como não consolidadas enquanto adolescentes: “vou ter que ter mais responsabilidade, não estou pronta, sou adolescente ainda” (M, 17 anos). Notam-se nas expectativas de transição as diferenças de posturas no atendimento entre os serviços pediátricos (abordagem de suporte e mais centrada na família) e os serviços de adultos (maior expectativa de independência do indivíduo): “O problema não é sair daqui... da pediatria... o problema é ir pra lá”. (A, 22 anos), “Lá eles não tocam na gente, nem olham ou examinam, parece que eles tem nojo...” (L, 20 anos). “Não tem um lugar para vocês atenderem a gente até uns 30 anos?” (J, 19 anos). Houve, por outro lado, conformidade ou interesse pela mudança: “É normal, eu sou maior, tenho que ir para lá mesmo” (L, 21 anos), “Eu sou o mais velho... fica estranho no meio das crianças” (J, 23 anos); “Vou continuar sendo atendido... não vou abandonar o tratamento... vou conforme as pessoas são comigo... se são secos eu sou seco, se são sérios eu sou sério...” (G, 17 anos). Os sujeitos manifestaram sentimentos de perda, ameaça de ruptura de vínculos sólidos e despreparo para mudanças, percebidas como ameaçadoras. Referiram necessidade de cuidadores de saúde que mantivessem relações afetivas e preocupação autêntica com suas pessoas. Ouvir o que os adolescentes com HIV/aids vivenciam nesse momento da vida pode auxiliar no desenvolvimento de uma prática de saúde integrada e contextualizada, favorecendo, assim, uma transição à clínica de adultos de forma mais consciente e saudável.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### **11.97 - ALTERAÇÃO DA MICROBIOTA INTESTINAL LEVA A RESISTÊNCIA À INSULINA EM CAMUNDONGOS KNOCKOUT PARA TOLL-LIKE RECEPTOR 2**

*Caricilli, Andrea Moro; Picardi, Paty Karoll; de Abreu, Lélia Lelis; Ueno, Mirian ; Prada, Patricia Oliveira; Hirabara, Sandro ; Curi, Rui ; Carvalheira, José Barreto; Velloso, Lício Augusto; Saad, Mario José Abdal;*

Estudos recentes mostram que os Toll-like Receptors (TLRs) podem mediar a ligação entre os sistemas imunológico e metabólico. Camundongos geneticamente deficientes em TLR2 são protegidos da resistência à insulina induzida por dieta hiperlipídica. Entretanto, os estudos que caracterizaram o papel do TLR2 em modelos animais foram realizados em ambiente com alto controle de germes e, portanto, não podem prever a influência da microbiota no fenótipo observado. Assim, o objetivo do nosso estudo foi investigar o papel da microbiota na sensibilidade e sinalização da insulina de camundongos knockout (KO) para TLR2, em biotério não livre de germes. Análises da microbiota presente em fezes de camundongos KO para TLR2 e de seus controles, C57BL/6, foram realizadas através de sequenciamento da subunidade ribossomal 16S. A sinalização da insulina foi estudada em fígado, tecido adiposo e músculo por Western Blot e a sensibilidade à insulina, por clamp euglicêmico hiperinsulinêmico. O ganho de peso foi monitorado semanalmente. Todos os camundongos foram alimentados com ração padrão. Os animais KO para TLR2 e seus respectivos controles mostraram-se semelhantes quanto ao ganho de peso até 8 semanas em ração padrão, entretanto, com 16 semanas, os camundongos KO para TLR2 mostraram maior ganho de peso do que seus controles. Com oito semanas, em ração padrão e com pesos corpóreos semelhantes aos de seus controles, os KO para TLR2 apresentaram tolerância à glicose, sinalização e sensibilidade à insulina reduzidas. Nos camundongos KO, observou-se aumento da fosforilação da JNK e aumento da ativação do estresse de retículo endoplasmático. Esses animais apresentaram também abundância relativa três vezes maior de Firmicutes do que a de seus controles. A abundância relativa de Bacteroidetes, porém, mostrou-se semelhante em ambos os grupos. Após o tratamento com uma mistura de antibióticos, observou-se redução da proporção de Firmicutes nos camundongos KO, chegando a níveis similares aos dos controles, levando também ao aumento da sinalização e da sensibilidade à insulina desses animais. A transferência da microbiota dos KO para TLR2 para camundongos Wild Type (WT) monoassociados com *Bacillus* reproduziu muitos aspectos do fenótipo dos camundongos KO para TLR2, como a redução da sinalização e da sensibilidade à insulina. Assim, sugerimos que a perda do TLR2 resulta em um fenótipo que remete à síndrome metabólica, caracterizado por uma clara distinção de sua microbiota intestinal, que induz a resistência à insulina, inflamação subclínica associada com aumento de estresse de retículo endoplasmático, intolerância à glicose e obesidade subsequente, fenótipo reproduzido em animais WT após transferência de microbiota intestinal e revertido com o uso de antibióticos. Apoio financeiro: FAPESP.



## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.92 - ALTERAÇÃO DA PERMEABILIDADE DA BARREIRA HEMATOENCEFÁLICA INDUZIDA PELO ENVENENAMENTO POR VENENO BRUTO DA ARANHA PHONEUTRIA NIGRIVENTER.**

*Odorissi, Paulo Alexandre Miranda; Savioli, Stefania Fioravanti; Rapôso, Catarina Dias Carne; Höfling, Maria Alice da Cruz;*

A permeabilidade da barreira hematoencefálica (BHE) pelo veneno da aranha *Phoneutria nigriventer* (PNV) tem sido objeto de estudo sistemático em nosso laboratório. No presente trabalho, investigamos a dinâmica das alterações induzidas pelo veneno em algumas proteínas ligadas à funcionalidade da BHE, tanto no hipocampo quanto no cerebelo, através de Imunofluorescência (IF) e Western Blotting (WB): Proteína de Resistência a Multidrogas 1 (MRP1), Proteína Transportadora de Glicose 1 (GLUT1) e a Proteína Conexina 43 (Cx43). A MRP1 tem importância no efluxo de algumas drogas terapêuticas do SNC; o GLUT1 é um típico marcador de célula endotelial e um importante indicador do gasto energético pelo SNC; a Cx43 é a proteína mais representativa das junções “gap” envolvidas na comunicação célula-célula. Ratos Wistar machos (250-300 g, 8 semanas) receberam injeção endovenosa do PNV e após 15 min, 2 e 5 h foram sacrificados; o hipocampo e cerebelo foram isolados, processados e os resultados obtidos da IF e WB foram analisados estatisticamente. Houve aumento gradual significativo na expressão e nos níveis de MRP1 e GLUT1 no hipocampo. No cerebelo, apesar da expressão basal de GLUT1 e MRP1 serem maiores, o aumento das proteínas foi menor em resposta ao PNV sistêmico, do que no hipocampo; outra diferença em relação ao hipocampo é que a recuperação da MRP1 para valores mais próximos aos do controle ocorreu mais cedo no cerebelo, sugerindo um mecanismo de proteção mais eficiente no cerebelo. Ao contrário, o conteúdo basal da Cx43 (WB) era maior no hipocampo; após imediato e significativo aumento aos 15 min pós-PNV, a expressão da Cx43 diminuiu para níveis inferiores ao do controle, principalmente no hipocampo. Os resultados mostram que a remissão dos sinais clínicos de intoxicação pelo PNV iniciava-se entre 2 e 5 h, períodos esses em que havia a maior expressão de MRP1 e GLUT1 e a menor de Cx43. Ou seja, o efluxo do veneno estaria sendo ativamente efetuado em paralelo com a maior utilização local de glucose, ao mesmo tempo em que a comunicação célula-célula estaria nos níveis mais baixos. É possível que a diminuição na comunicação seja um mecanismo de proteção visando diminuir a excitotoxicidade provocada pelo veneno na circulação, Dado que Cx43, GLUT1 e MRP1 tem sido descritas como proteínas com importantes papéis na interação entre astrócitos, pericitos, células endoteliais e neurônios, sugerimos que as mesmas estariam envolvidas nos mecanismos pelos quais a quebra da BHE é promovida pelo veneno da aranha armadeira, *P. nigriventer*.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.19 - ALTERAÇÕES DO SINAL HIPOCAMPAL NO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO (LES)

*Lapa, Aline Tamires ; Silveira, Lucas Ferretti ; Pedro, Tatiane ; Francischinelli, Juliana ; Costalat, Lilian Tereza Lav; Cendes, Fernando ; Appenzeller, Simone ;*

Objetivos: Determinar a prevalência da alteração de sinal hipocampal em pacientes com LES e correlacionar os achados com o volume hipocampal. Determinar se a alteração do sinal hipocampal pode ser um marcador precoce de atrofia hipocampal. Metodologia: Foram incluídos os pacientes com LES que possuíam duas ressonâncias magnéticas (RM) (Elscent 2 Tessa), com intervalo mínimo de um ano, seguidos do Ambulatório de Reumatologia da UNICAMP. O volume hipocampal foi determinado em imagem coronal T1 com segmentação manual e corrigidos para o volume cerebral. O sinal hipocampal foi determinado em imagem coronal T1-IR e T2 com segmentação manual. O hipocampo foi dividido em nove cortes sendo os três primeiros considerados a cabeça, os três seguintes o corpo e o restante a cauda. O grupo controle foi constituído por indivíduos sadios com distribuição de idade e sexo similar aos pacientes. A atrofia hipocampal foi considerada quando o Z-score foi menor ou igual a -2, e alteração do sinal hipocampal foi considerada quando o Z-score foi maior ou igual a 2. Volumes hipocampais e alteração de sinal em pacientes e controles foram comparados através do teste t de student. Correlação simples foi realizada para correlacionar a alteração de sinal hipocampal com os volumes hipocampais. Resultados: Foram incluídos 54 pacientes (48 mulheres) com média de idade de 32,25 anos (DP± 10,56) e 56 controles (30 mulheres) com média de idade de 33,73 anos (DP ± 15,85). No início do estudo o volume hipocampal direito (média 1994 mm<sup>3</sup>; DP±265,81), e o esquerdo (média 1881 mm<sup>3</sup>; DP±235,56) foram significativamente menores que os volumes hipocampais direito (média 2379 mm<sup>3</sup>; DP± 278,38; p<0,05) e esquerdo (média 2314mm<sup>3</sup>; DP± 269,48; p<0,05) dos controles. Na evolução observamos que os volumes hipocampais direito (média 1898 mm<sup>3</sup>; DP± 229,94) e esquerdo (média 1749 mm<sup>3</sup>; DP± 211,15) dos pacientes foram significativamente menores que no início do estudo (p<0,05). No grupo controle não houve mudança significativa nos volumes hipocampais. A atrofia hipocampal foi identificada no início do estudo em 2 (3,7%) dos pacientes tanto a direita quanto a esquerda e em nenhum controle. Na evolução, atrofia hipocampal foi identificada em 4 (7,40%) pacientes à direita e em 9 (16,6%) pacientes a esquerda, sendo 1 (1,85%) paciente com atrofia bilateral. A alteração do sinal hipocampal foi observada no início do estudo em 18 (33,3%) dos pacientes à direita, e em 9 (16,6%) a esquerda. A presença de alteração do sinal hipocampal no corpo e cauda de hipocampus não atroficos correlacionou-se com a diminuição do volume hipocampal na evolução (r=0,8 p<0,001) enquanto que a presença de alteração de sinal na cabeça de hipocampus atroficos correlacionou-se com a progressão da atrofia (r=0,6 p=0,005). Conclusão: A análise do sinal nos hipocampus pode identificar um subgrupo de pacientes que apresentam progressão da perda neuronal no hipocampo e atrofia, subsequentemente. A análise do sinal pode ser um marcador para identificar pacientes que necessitem repetir a RM.





## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### **11.123 - AMBIGÜIDADE GENITAL, CARIÓTIPO 46, XY E PRODUÇÃO NORMAL DE TESTOSTERONA: DADOS CLÍNICOS E LABORATORIAIS QUE DIFERENCIAM DEFEITO DE RECEPTOR DE ANDRÓGENOS OU DEFICIÊNCIA DE 5 $\alpha$ -REDUTASE DE CASOS SEM ETIOLOGIA.**

*Veiga Junior, Nelio Neves; Medaets, Pedro Augusto Rodrigues; Petroli, Reginaldo José; Calais, Flávia Leme; de Mello, Maricilda Palandi ; Maciel-Guerra, Andréa Trevas; Marques-de-Faria, Antonia Paula; Guerra-Junior, Gil ;*

Objetivo: Identificar dados clínicos e laboratoriais que diferenciam os casos com e sem etiologia de ambigüidade genital (AG) com cariótipo 46,XY e produção normal de testosterona (T). Metodologia: Foram incluídos 63 casos de AG com cariótipo 46,XY e produção normal de T, sendo 9 com deficiência de 5 $\alpha$ -redutase (D5R), 16 com defeito no receptor de andrógeno [11 forma completa (ICA) e 5 parcial (IPA)], todos com diagnóstico molecular, e 38 com estudo molecular normal dos genes SRD5A2 e AR. Foram avaliados os seguintes dados: idade na primeira consulta, idade na definição do sexo, peso e comprimento ao nascimento, consangüinidade, casos semelhantes na família, gravidade da AG, LH, FSH, T, dihidrotestosterona (DHT), T/DHT. Resultados: A idade na primeira consulta foi menor no grupo sem etiologia, a idade da definição do sexo e a consangüinidade foram maiores no grupo D5R, o peso e o comprimento ao nascimento e a T/DHT foram menores no grupo sem etiologia, a DHT foi maior no grupo sem etiologia, os casos semelhantes na família são mais frequentes no grupo ICA, e o grau de AG foi mais grave nos grupos ICA e DR5. Os dados de LH, FSH e T não foram diferentes entre os grupos. Conclusões: Dados como peso e comprimento ao nascimento, casos semelhantes na família (em especial do lado materno), consangüinidade, gravidade da AG e a T/DHT podem auxiliar na investigação etiológica de pacientes com AG, cariótipo 46,XY e produção normal de T. Apoio: Bolsa Iniciação Científica PIBIC-CNPq (NNVJ e PARM) e Bolsa Produtividade Pesquisa CNPq (MPM, ATMG e GGJ)



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### **11.77 - ANÁLISE DA EXPRESSÃO DE GENES ASSOCIADOS A APOPTOSE E DO PADRÃO DE APOPTOSE NEURONAL EM AMOSTRAS DE TECIDO HIPOCAMPAL DE PACIENTES COM EPILEPSIA DO LOBO TEMPORAL MEDIAL**

*Teocchi, Marcelo Ananias; Hespanholo Nascimento, Paula ; Pinto da Luz de Oliveira, Evandro ; Tedeschi, Helder ; de Souza Queiroz, Luciano ; Freire Rodrigues de Souza Li, Lília ;*

Crises epiléticas podem induzir dano neuronal e ativar vias bioquímicas associadas com a morte celular programada ou apoptose. Contudo, os mecanismos envolvidos nessa extensa perda neuronal e no típico padrão de esclerose hipocampal (EH) ainda são pobremente entendidos. Por RT-qPCR (reverse transcription quantitative PCR) o padrão de expressão de seis genes relacionados à apoptose (CPNE6, FOS, MAPK1, PAFAH1B1, PCP4 e SEMA5A) e dois genes housekeeping controles (ACTB e GAPDH) foi investigado em amostras de tecido de hipocampo de dez pacientes com epilepsia do lobo temporal (ELT) submetidos a tratamento cirúrgico (ressecção do hipocampo hipoplásico) comparando com tecido post mortem de dois indivíduos controles. Além disso, uma parte dos tecidos foi fixada, emblocada e utilizada no ensaio TUNEL (Terminal uridine deoxynucleotidyl transferase dUTP nick end labeling) in situ para detecção e análise do padrão apoptótico neuronal. Quase a totalidade das qPCR's apresentou-se ligeiramente hiperexpressa nos pacientes comparado com os controles. Nos cortes histológicos, a EH mostrou-se bastante nítida, incluindo a dispersão das células granulares. Pela microscopia laser confocal, imagens peculiares das células nervosas em diferentes estágios apoptóticos foram reveladas, evidenciando a característica perda neuronal seletiva nas áreas CA1, CA3 e hilus. A comparação das imagens geradas pela microscopia confocal com as imagens teciduais correspondentes em microscopia óptica (coloração: hematoxilina-eosina) apontou que a apoptose atingiu não só os neurônios, mas também outros tipos celulares anexos, como as células da glia e os astrócitos, especulando uma possível relação entre apoptose neuronal e a apoptose de outros tipos celulares nervosos que são essenciais a vida e ao funcionamento adequado dos neurônios.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.137 - ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DOS ANTICORPOS ANTI-P NO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO JUVENIL.

*Aldar, Henrique ; Postal, Mariana ; Lapa, Aline ; Pelicari, Karina ; Sinicato, Nailú ; Marini, Roberto ; Costallat, Lilian ; Appenzeller, Simone ;*

Introdução: Lúpus Eritematoso Sistêmico Juvenil (LESJ) é uma doença inflamatória crônica, de etiologia desconhecida e natureza auto-imune com início até os 16 anos de idade. Anti-P é um autoanticorpo dirigido contra epítomos comuns de 3 fosfoproteínas do complexo ribonucleoproteico ribossomal e com maior prevalência em pacientes com até 18 anos de idade. Objetivo: Avaliar a prevalência do anticorpo Anti-P em pacientes com LESJ, familiares de 1º grau destes pacientes e indivíduos saudáveis não aparentados aos pacientes; buscar associação entre Anti-P e manifestações clínicas e laboratoriais dos pacientes. Metodologia: 60 pacientes LESJ, 35 familiares e 20 indivíduos controles saudáveis foram estudados. Manifestações clínicas dos pacientes obtidas através da revisão de prontuários desde o início do acompanhamento até a data da coleta. Investigação laboratorial a partir da coleta de sangue em conjunto com exames de rotina e dosagem do Anti-P, a partir do soro, por técnica de ELISA. Atividade de doença medida através do Systemic Lupus Erythematosus Disease Activity Index (SLEDAI), observada em um score maior que 3. Dano cumulativo medido através do Systemic Lupus International Collaborating Clinics (SLICC), presente em score maior que 1. Resultados: Dos 60 pacientes com prontuário revisado e manifestações clínicas e laboratoriais levantadas, 56 eram mulheres (93,3%) e 4 eram homens (6,7%), na proporção de 14:1. Média de idade dos pacientes era de  $17,85 \pm 3,89$  anos e a média de idade de início da doença era de  $12,46 \pm 2,85$  anos. Grupo de familiares de primeiro grau composto por 35 indivíduos com média de idade de  $38,73 \pm 5,56$  anos. Grupo controle consistia em 20 indivíduos saudáveis com média de idade de  $19,30 \pm 4,97$  anos. Média geral dos scores de SLEDAI foi  $3,71 \pm 4,53$ . Destes pacientes, 26 (43,33%) apresentavam atividade de doença com média dos scores de SLEDAI de  $7,71 \pm 4,05$  e 34 (56,67%) não apresentavam doença em atividade [média dos scores de SLEDAI de  $0,53 \pm 0,89$ ] na época da avaliação. Média geral de scores de SLICC foi de  $0,64 \pm 0,85$ . Destes pacientes, 27 (45%) apresentavam dano com média dos scores de  $1,48 \pm 0,64$  e 33 (55%) não apresentavam dano [média dos scores de SLICC de  $0,00 \pm 0,00$ ]. Pacientes apresentaram manifestações do Sistema Nervoso Central (SNC), como distúrbio cognitivo [30 pacientes (66,6%)], cefaléia [28 pacientes (62,2%)], desordens de movimento [8 pacientes (17,7%)], convulsões [7 pacientes (15,6%)], estado confusional agudo [5 pacientes (11,1%)], desordens de ansiedade [4 pacientes (8,8%)], alterações de humor [16 pacientes (35,5)] e psicose [6 pacientes (13,3%)]. 8 pacientes (13,33%) estavam sem medicação, 50 (83,33%) ( $p=0,718$ ) estavam usando corticoide, 33 (55%) ( $p=0,793$ ) cloroquina e 25 (41,66%) ( $p=0,028$ ) imunossupressores. Foram identificados 14 (22,5%) ( $p=0,001$ ) pacientes com o anticorpo anti P ribossomal. Todos os controles saudáveis e familiares de primeiro grau não apresentaram o anticorpo. Dos 14 pacientes anti P positivos, 6 (42,85%) apresentavam doença em atividade (SLEDAI  $\geq 3$ ) ( $p=0,593$ ) e 6 (42,85%) dano (SLICC  $\geq 1$ ) ( $p=0,593$ ). 1 (7,14%) estava sem uso de medicação, 10 (71,43%) em uso de corticoide, 7 (50%) cloroquina e 2 (14,28%) imunossupressores. O anticorpo anti P ribossomal foi correlacionado com anemia hemolítica no início da doença ( $p=0,041$ ) e nefrite na evolução ( $p=0,041$ ). Dos itens individuais do SLEDAI, foi encontrada correlação da presença de anti P com pleurite, 1 (11,1%) paciente ( $p=0,038$ ) e vasculite, 1 (11,1%) paciente ( $p=0,016$ ). Dos itens individuais do SLICC, foi encontrada correlação da presença de anti P com paniculite 1 (11,1%) paciente ( $p=0,016$ ). As outras manifestações clínicas e laboratoriais não apresentaram correlação com a presença de anti P.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.132 - ANÁLISE DA PROTEÍNA P53 COMO MARCADOR DE PROGNÓSTICO PARA CARCINOMA DIFERENCIADO DA TIRÓIDE

*da Silva, Aline Carolina De Nadai; Morari, Elaine Cristina; Marcello, Marjory Alana; Vassallo, José; Soares, Fernando Augusto; Ward, Laura Sterian;*

O câncer de tiróide é responsável por menos de 1% de todos os cânceres humanos, mas é a neoplasia endócrina mais freqüente. TP53 é um dos genes supressores tumorais mais bem estudados. Este gene codifica uma proteína de 53 kDa e 393 aminoácidos que caracteristicamente são expressos quando o DNA sofre algum tipo de dano. Nestes casos, a proteína p53 se liga ao sítio do DNA danificado e interrompe o ciclo celular na fase G1, ativando os mecanismos de reparo ou mesmo apoptose. As quantidades aumentadas da proteína celular estão associadas com a interrupção do ciclo celular e apoptose. Quando a proteína está mutada, ocorre uma transformação no processo de divisão celular descontrolando-o e induzindo a formação de tumores. Além disso, a proteína pode aumentar a reparação do DNA e inibir a angiogênese. A função desta proteína está freqüentemente alterada no câncer, com isso tem sido sugerido que p53 poderia estar envolvido na prevenção do desenvolvimento tumoral. A proteína p53 normal tem uma meia-vida curta, enquanto que a proteína mutada permanece no interior das células por um longo tempo, permitindo a detecção pela técnica de imunistoquímica. Analisamos a expressão de p53 em pacientes com carcinoma diferenciado da tiróide comparando sua expressão com características clínico-patológicas de agressividade. Áreas representativas dos tumores foram selecionadas e foram construídos dois tissue microarray (TMA). A análise da expressão proteica de p53 foi realizada pela técnica de imunistoquímica (IHC) em 269 pacientes com doenças nodulares da tiróide, incluindo 106 carcinomas papilíferos clássico (CPC), 54 carcinomas papilíferos variante folicular (CPVF), 4 carcinomas papilíferos variante de células altas (CPVA) e 42 carcinomas foliculares (CF). Entre os benignos estudamos 55 adenomas foliculares (AF) e 50 bócios. Dentre os pacientes com carcinoma diferenciado da tiróide, 155 eram mulheres e 38 eram homens, sendo 91 pacientes com idade inferior a 45 anos e 102 pacientes com idade superior e/ou igual a 45 anos. Todos os pacientes foram submetidos a um protocolo terapêutico semelhante e acompanhados por 53,8±41 meses (12 a 298 meses). Dados clínico-patológicos foram obtidos nos prontuários médicos. De acordo com seus níveis de Tg sérica e outras evidências de recidiva/metástase, os pacientes foram classificados como livres de doença (142 casos) ou com má evolução (25 casos de recidivas e/ou metástases). Nós avaliamos a expressão por imunistoquímica utilizando um equipamento automatizado, o ACIS-III (Automated Cellular Imaging System), pelo qual se obtêm valores em porcentagem da quantidade de núcleos corados. A proteína p53 foi identificada em 47,9% CPC; 40,6% CPVF; 38,2% CPVA; 10,8% CF; 8,8% AF e 4,8% bócio. Comparamos aspectos clínico-patológicos de prognóstico e análise de regressão logística múltipla mostrou que os pacientes sem invasão capsular (82,6%) tinham uma maior expressão da proteína p53 quando comparados com os pacientes com invasão capsular (59,5%) ( $p=0.0012$ ; IC95% 0.940-0.985). Maior expressão de p53 (41,8%) foi encontrada nos pacientes que tiveram boa evolução durante o tratamento, comparando com a expressão nos pacientes com má evolução (26,5%) ( $p=0.0490$ ; IC95% 0.972-1.000). Nossos resultados mostram que a expressão da proteína p53 é maior nos tumores malignos (CP) do que nos tumores benignos (AF e bócio) ( $<0.0001$  Teste de Tukey) e que identifica pacientes com baixo de risco. Com isso, sugerimos que os indivíduos com doença pouco agressiva possuem um aumento da expressão da proteína p53 indicando que o gene é funcional, assim inibindo a progressão do tumor.



## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.29 - ANÁLISE DE METÁSTASES LINFÁTICAS CERVICAIS VIÁVEIS APÓS ESVAZIAMENTO CERVICAL PLANEJADO**

*Carvalho, Guilherme Machado de; Chone, Carlos Takahiro; Kohler, Hugo Fontana; Altemani, Albina  
Messias de; Passos, Carmen Silvia; Baldoni, Eduardo ; Crespo, Agrício Nubiato;*

**INTRODUÇÃO:** A conduta no pescoço do paciente com câncer de cabeça e pescoço após resposta completa, onde o pescoço foi estadiado previamente ao tratamento não cirúrgico como N2a ou N3 é controversa. É preconizado esvaziamento cervical de rotina (esvaziamento cervical planejado) nesses pacientes, devido à alta prevalência de metástases linfáticas ocultas viáveis (> 30%). **OBJETIVO:** O presente estudo visa avaliar a prevalência de metástases linfáticas ocultas nas peças cirúrgicas destes esvaziamentos cervicais de pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos a tratamento exclusivo com quimioterapia e radioterapia que obtiveram resposta completa, onde o pescoço destes pacientes foi estadiado previamente como N2 ou N3 e que foram submetidos a esvaziamento cervical planejado. **METODOLOGIA:** Análise de vinte pacientes consecutivos com câncer de cabeça e pescoço, submetidos a tratamento exclusivo com quimioterapia e radioterapia, com intenção curativa, que obtiveram resposta completa, onde o pescoço destes pacientes foi estadiado previamente como N2a ou N3 e que foram submetidos a esvaziamento cervical planejado e observar prevalência de metástases linfáticas ocultas nas peças cirúrgicas destes esvaziamentos cervicais com análise histopatológica convencional. **RESULTADOS:** Este grupo é composto por 18 pacientes. A localização mais freqüente do tumor foi orofaringe em dez (56%), seguido de cinco (28%) na cavidade oral, dois na laringe (11%, um supraglote e outro na glote) e um paciente com tumor (6%) na hipofaringe. O estadiamento cervical foi N2 em 16 (80%), sendo: oito N2a, cinco N2b e três N2c. Em dois pacientes (10%) o estágio cervical foi N3. Em onze pacientes (55%) houve metástases ocultas viáveis de carcinoma epidermóide. A dissecação cirúrgica encontrou em média 23 linfonodos (9-34). Até a presente data foram a óbito seis pacientes (30%), cinco relacionado à doença e em um secundário a neutropenia febril durante a quimioterapia paliativa. O tempo médio de seguimento pós operatório foi de 17 meses (3-60). **CONCLUSÃO:** Esvaziamento cervical pos radioquimioterapia com intento curativo, mesmo após resposta completa tem alta taxa de metástases ocultas(55%).



## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.18 - ANÁLISE DE TEXTURA DE LESÕES DA SUBSTÂNCIA BRANCA EM IMAGENS DE RM DE PACIENTES COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO E ESCLEROSE MÚLTIPLA.**

*Lapa, Aline Tamires; Castellano, Gabriela; Ruocco, Heloísa Helena; Damasceno, Benito Pereira; Costallat, Lilian Tereza Lav; Cendes, Fernando; Appenzeller, Simone;*

Contexto: A análise de textura (AT) é um ramo da área de processamento de imagens que visa reduzir a informação da imagem através da extração de descritores de textura da mesma. O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença auto-imune sistêmica que frequentemente afeta o sistema nervoso central (SNC) porém estas manifestações são pouco compreendidas. A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença inflamatória crônica, desmielinizante e neurodegenerativa do SNC que acomete principalmente a substância branca. A etiologia das lesões de substância branca são bem compreendidas na EM. Hiperintensidades da substância branca (HSB) são frequentemente observadas na imagem de ressonância magnética (RM), porém no LES a etiologia ainda é desconhecida. Isquemia e desmielinização têm sido propostas como possíveis etiologias. Objetivo: Usar AT para identificar diferenças nas HSB em imagens de RM de pacientes com LES e EM. Métodos: Todos os pacientes e controles foram submetidos ao exame de RM. As imagens de RM foram obtidas utilizando-se um aparelho de 1,5 Tesla, com aquisições em plano axial, ponderadas em T2. AT foi aplicada à estas imagens em 51 pacientes de LES (45 mulheres) com média de idade de  $35,31 \pm 10,65$  anos (Max. 61; Min. 12), 51 pacientes de EM (34 mulheres) com média de idade de  $36,68 \pm 11,87$  anos (Max. 68; Min. 14) e 19 controles (11 mulheres) com média de idade de  $35,89 \pm 16,47$  anos (Max. 63; Min. 19). Todos os pacientes estudados apresentaram lesão de substância branca. A abordagem de AT utilizada foi a matriz de co-ocorrência (MCO). As HSB foram segmentadas manualmente para cada indivíduo, e classificadas em periventriculares, corticais e subcorticais. Calcularam-se 256 parâmetros de textura para cada lesão. Os resultados da AT foram comparados entre os grupos usando a análise de variância ( $p < 0,05$ ). Resultados: Foram identificados 26 parâmetros que diferenciaram adequadamente as HSB no LES daquelas na EM, e 16 parâmetros que diferenciaram as HSB no LES da SB normal em controles saudáveis. Os parâmetros de AT associados com homogeneidade e entropia foram menores nos pacientes com LES quando comparados à EM, sugerindo que as alterações teciduais em LES e EM possuem etiologias diferentes. Não se observou nenhuma relação entre os parâmetros de AT e idade, duração da doença, medicação ou atividade da doença. Discussão: AT é uma técnica útil para auxiliar na detecção de alterações teciduais em imagens de RM no LES, e tem potencial para se tornar uma ferramenta útil no diagnóstico da patologia e da compreensão das HSB no LES.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### **11.140 - ANÁLISE ESTRUTURAL DO HIPOCAMPO DE FAMÍLIAS COM EPILEPSIA DE LOBO TEMPORAL UTILIZANDO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA**

*Morita, Márcia E.; Betting, Luiz E.; Yasuda, Clarissa L.; Maurer-Morelli, Cláudia V.; Lopes-Cendes, Iscia ; Cendes, Fernando ;*

**Objetivo:** Investigar se famílias com epilepsia de lobo temporal mesial (ELTM) apresentam padrões específicos de atrofia hipocampal (AH). **Introdução:** A descrição de grandes famílias com ELTM indica a presença de um forte componente genético na fisiopatologia desta condição. No entanto, até agora, apesar de investigações nenhum gene foi relacionado à ELTM familiar. No presente estudo analisamos as imagens do hipocampo de pacientes com ELTM familiar utilizando morfometria baseada em voxel (VBM). A presença de um padrão específico de anormalidade nestas famílias pode ajudar a esclarecer a fisiopatologia da ELTM familiar. **Métodos:** 23 indivíduos com ELTM familiar (4 famílias) e 50 controles foram investigados. Para a análise de VBM utilizamos a sequência 3D-T1, adquiridas em um aparelho de ressonância magnética de 2T. As imagens foram processadas utilizando o software SPM5. As imagens foram registradas utilizando um modelo personalizado criado pelo SPM5 (DARTEL). A análise da região de interesse foi realizada, comparando o hipocampo de cada família com controles. ANOVA foi usada com um p primário <0,01 não corrigido. Finalmente, uma correção para múltiplas comparações (false discovery rate) foi realizada. **Resultados:** A análise estatística mostrou padrões diferentes de AH para cada família. Família 1 (n=4) apresentou HA unilateral localizada na porção anterior e medial do hipocampo direito. Família 2 (n=6) apresentou artrofia localizada na porção lateral do hipocampo direito estendendo-se mais posteriormente, que a família 1. Uma pequena área de atrofia contralateral também foi observada. Família 3 (n = 10) apresentou uma pequena área de atrofia localizada no hipocampo direito que não foi estatisticamente significativa quando corrigida para múltiplas comparações. Família 4 (n = 3) apresentou atrofia bilateral localizada na cauda do hipocampo. **Conclusões :** Esta investigação revelou diferentes padrões de localização e extensão da HA em 4 famílias com ELTM, sugerindo diferentes mecanismos na gênese dos danos no hipocampo ELTM familiar **Apoio:** Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP)



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.74 - ANÁLISE MOLECULAR DOS GENES G6PC E G6PT1 EM PACIENTES COM QUADRO CLÍNICO DE GLICOGENOSES TIPO IA E IB.

*Carlin , Marcelo Paschoalet; Baptista , Marcella ; Scherrer , Daniel Zanetti ; Bertuzzo , Carmen Silvia; Steiner , Carlos Eduardo ;*

As glicogenoses formam um grupo de distúrbios hereditários autossômicos recessivos caracterizados por defeito nas enzimas que regulam a síntese ou a degradação do glicogênio. Os tipos Ia (doença de von Gierke) e Ib são os mais prevalentes, sendo o primeiro causado pela deficiência da enzima glicose-6-fosfatase (G6Pase), enzima responsável pela manutenção da glicose sanguínea, enquanto o segundo está relacionado à deficiência da glicose-6-fosfato translocase, responsável pelo transporte da glicose-6-fosfato para o lúmen do retículo endoplasmático, onde a unidade catalítica da G6Pase está situada. Desde a clonagem dos genes G6PC e G6PT1, responsáveis pela codificação dessas enzimas, mais de 80 mutações foram descobertas. No presente estudo, 15 pacientes com quadro clínico sugestivo de glicogenose tipo Ia ou Ib estão sendo investigados. Foram amplificados cada exon e suas junções exon-intron dos genes supracitados através da Reação em Cadeia da Polimerase (PCR), seguido de rastreamento de mutações nos exons destes genes através da técnica de sequenciamento automático. Os resultados preliminares indicam, até o momento, as seguintes alterações: três indivíduos com diagnóstico clínico de GSD Ia apresentaram mutações no gene G6PC, sendo dois homocigotos para a mutação R83C e um homocigoto para a mutação G68R, ambas descritas na literatura. Quanto ao gene G6PT1, foram identificadas as mutações G149E e c.1338\_1339insT, em um indivíduo cada, ambas em homocigose, sendo a última ainda inédita na literatura. Outros achados incluem c.527delG e c.T1065>C, que provavelmente representam polimorfismos. Essas alterações estão sendo investigadas em nossa população controle para validação. Esses resultados sugerem haver predomínio da mutação R83C e adicionam uma nova mutação à literatura. Além disso, embora o diagnóstico clínico tenha sido sugerido como sendo tipo Ia para a maioria dos indivíduos, mutações no gene do tipo Ib foram encontradas em maior frequência, indicando que o estudo de ambos os genes deve ser considerado na investigação dessa condição.





## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.119 - ANÁLISE MOLECULAR E FUNCIONAL DOS GENES COL1A1 E COL1A2 EM PACIENTES COM OSTEOGÊNESE IMPERFEITA**

*Pedroni, Marcus Vinicius Costa; Li, Lilia Freire Rod;*

**Introdução:** A Osteogênese Imperfeita (OI) é um distúrbio genético caracterizado por baixa massa e fragilidade óssea, e outras manifestações do tecido conjuntivo, decorrente de defeitos qualitativos ou quantitativos do colágeno tipo I. Está associada a mutações nos genes COL1A1 e COL1A2 que codificam respectivamente as cadeias  $\text{pro}\alpha 1\text{-}(I)$  e  $\text{pro}\alpha\text{-}2(I)$  formadoras da molécula do colágeno tipo I, e mais raramente e mutações nos genes CRTAP e LEPREI e PPIB, que formam um complexo protéico envolvido na hidroxilação do resíduo de prolina 986. Geralmente apresenta padrão hereditário autossômico dominante, porém pode ocorrer herança autossômica recessiva. A OI manifesta-se através de diferentes fenótipos, segundo a classificação de Sillence et al. Realizamos a análise molecular dos genes COL1A1 e COL1A2 em famílias brasileiras portadoras de OI, em suas diferentes formas clínicas. **Métodos e Resultados:** Realizamos biópsia da pele dos pacientes e cultura primária dos fibroblastos. Desta cultura extraímos RNA total, que foi usado como molde para transcrição reversa e reação em cadeia de polimerase dos genes COL1A1 e COL1A2. A análise das mutações foi realizado por sequenciamento automático direto de cDNA. A expressão gênica foi determinada por Real Time PCR. Até o momento, 11 pacientes com OI estão sendo estudados. No gene COL1A1 encontramos quatro mutações não descritas, c.1344G>T, no exon 20, com mudança de resíduo de aminoácido de lisina para asparagina; c.1393G>T, no exon 21, com substituição de glutamina para códon terminal; e c.1721G>C, no exon 25, mudando de arginina para prolina, e c.3011G>T, no exon 42, mudando glicina para valina. Encontramos 4 polimorfismos não descritos que não mudam o códon, c.1810C>T, no exon 26, codifica um resíduo de prolina; c.1848T>A, no exon 27, codifica um resíduo de alanina; c.1857G>A, no exon 27, codifica um resíduo de glicina; e c.2298T>C, no exon 33/34, codifica um resíduo de treonina. No gene COL1A2, encontramos a mutação já descrita c.1645C>G, no exon 28, que substitui um resíduo de prolina por um de alanina, em seis pacientes não relacionados. Encontramos um polimorfismo já descrito c.1446A>C, no exon 25, encontrado em três pacientes não relacionados e envolve uma mutação silenciosa em um resíduo de prolina. A análise por Real Time PCR não mostrou diferença de expressão entre os genes COL1A1 e COL1A2, porém cada paciente apresenta diferente grau de expressão, sugerindo uma regulação pós-traducional da proteína mutada, cuja quantidade é diminuída pela presença de apenas um alelo funcional. **Conclusão:** COL1A1 e COL1A2 são loci polimórficos, e o genótipo precisa ser melhor estudado para definir a variabilidade do gene em nossa população. Estamos em busca de mais pacientes e o estudo total dos genes para a descoberta de mais mutações.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.82 - ANALYSIS OF BOLD DEACTIVATION FROM DIFFERENT ICTAL PATTERNS

*Coan, Ana Carolina ; Beltramini, Guilherme Côco ; Campos, Brunno Machado ; Covolan, Roberto J. M. ; Cendes, Fernando ;*

Introduction: Negative BOLD response or deactivation can be seen frequently on ictal and interictal studies of concomitant electroencephalography and functional MRI (EEG-fMRI) measurements. However its meaning is still controversial. Objective: To analyze BOLD deactivation from different types of ictal recordings during EEG-fMRI studies. Methods: EEG-fMRI was performed in patients with refractory epilepsy secondary to focal cortical dysplasia (FCD). A total of thirty brief clinical or electrographic seizures were recorded during the study of three patients. All patients had been previously submitted to extensive video-EEG evaluation during which each patient had a minimum of fifty ictal events recorded. The ictal findings of EEG-fMRI studies were compared to the ictal video-EEG recordings. All the EEG characteristics of the seizures observed during the fMRI study were comparable with the previous EEG traces and no different or atypical ictal pattern was observed. The ictal events registered during fMRI scanning were divided into three categories: A) complex partial seizure with motor manifestation (Patient 1); B) electrographic seizure (Patients 2 and 3); C) complex partial seizure with hypomotor manifestation (dialeptic seizures) (Patient 2). Functional MRI was performed using a 3T MRI scanner (Phillips, Achieva, Netherlands), with three to eight sequences of six minutes of echo-planar images (EPIs) with 3x3x3mm<sup>3</sup> voxel size, TE=30ms, TR = 2s, 80x80 matrix. A T1-weighted anatomical image was used for registration of the functional maps. EEG was acquired using the amplifier BrainAmp (Brain Products, Munich, Germany) and 64 electrodes Ag/AgCl compatible with MRI. Acquisition of concomitant EEG was corrected for gradient and ballistocardiogram artifacts with the software Vision Analyzer2 (Brain Products). The EPI images were analyzed with SPM8 package ([www.fil.ion.ucl.ac.uk/spm/](http://www.fil.ion.ucl.ac.uk/spm/)). The onset and duration of the ictal activity was used to assess the BOLD positive and negative responses on the MR images. Results: These ictal EEG-fMRI studies detected positive BOLD responses on areas compatible with the ictal onset zone as defined by previous MRI structural images and video-EEG recordings for all patients (Figure 1: Patient 1: right precuneus; Patient 2: right anterior frontal lobe; Patient 3: right dorsolateral frontal lobe). Negative BOLD responses were observed in the three types of seizures but with different distributions. Type A (complex partial seizure with motor manifestation) study had only sparse areas of BOLD deactivation (bilateral caudate, bilateral insula and left frontal region) all distant from the areas of BOLD activation (Figure 2). Type B (electrographic seizure) demonstrated a more widespread BOLD deactivation, some in areas adjacent to the positive BOLD of both patients 2 and 3 (Figure 2). Type C (dialeptic seizure) demonstrated extensive areas of BOLD deactivation (Figure 2: bilateral frontal, bilateral cerebellum, left temporal and parietal regions) in contrast with a very focal positive BOLD (Figure 1, Patient 2). Conclusions: Negative BOLD is a phenomenon not well understood. The extensive areas of deactivation observed during dialeptic seizures in contrast to the small deactivation seen on seizures with motor manifestations or electrographic seizures reinforces the theory that negative BOLD may correspond to temporary dysfunction of areas normally active and may reflect ictal semiology.



## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.21 - ANEMIA HEMOLÍTICA NUMA COORTE DE 860 CASOS DE LUPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO.**

*Costallat, Guilherme Lavras; Appenzeller, Simone ; Costallat, Lilian Tereza Lavras;*

**Introdução.**A anemia hemolítica autoimune ocorre em cerca de 5 a 11% dos casos de Lupus eritematoso sistêmico (LES),sendo um dos critérios classificatórios desta doença. **Objetivos.**Nosso intuito foi analisar a frequência de anemia hemolítica no LES em uma coorte de 860 pacientes com LES; manifestações clínicas e laboratoriais do LES que pudessem estar associadas à presença de anemia hemolítica nestes pacientes;e a evolução destes pacientes **Pacientes e métodos.**Foi realizada inicialmente uma triagem em uma coorte de 860 pacientes com LES(critérios ACR) e 119 pacientes com AHAI foram observados.Numa segunda etapa os prontuários foram revisados e após esta revisão em 16 pacientes a anemia hemolítica( com reticulocitose) não foi confirmada.Anemia Hemolítica secundária a drogas foi excluída e somente aquela atribuída ao LES foi estudada. **Classificamos a anemia hemolítica destes pacientes da seguinte forma:**1. Leve a moderada quando hemoglobina abaixo de 13 g/dl no homem e 11 g/dl na mulher (com reticulocitose) e superior a 7 g/dl . 2. Grave quando hemoglobina  $\leq 7$  g/dl . 3. Se o episódio era no início da doença ou na evolução (quando ocorreu em tempo superior a 6 meses de doença) 4. Se o episódio era único ou recorrente. **Resultados.** No total,101 os pacientes apresentaram anemia hemolítica ou 8,5% dos casos .A idade média destes pacientes foi de 25,77 anos, variando de 11 a 60 anos.Eram 94 mulheres e 7 homens ; 26 afro descendentes e 74 caucasóides e 1 paciente de origem asiática.Quanto às manifestações clínicas do LES que pudessem estar associadas com a presença de anemia hemolítica , em especial às manifestações neuropsiquiátricas observou-se,dentre outras manifestações, 80 pacientes com artrite (79%),62 pacientes com nefrite (61%) e 35 pacientes com serosite (34.6%) mostrando doença multissistêmica. Já o envolvimento neuropsiquiátrico ocorreu em apenas 15 pacientes (14.4%), não parecendo haver correlação entre elas. Leucopenia ocorreu 47(46.5%) anti-DNA em 59(58%) anti-Sm em 24.7% , antifosfolípide em 25.7% e FAN em 98% dos casos. Para caracterizar a anemia hemolítica estudamos do total de 101, cinquenta e um pacientes e obtivemos os seguintes resultados: Leve a moderada em 20(39%); grave em 31(60.7%),episódio único em 42(82.3%) ,recorrente em 9 (17.6%).A anemia hemolítica ocorreu no início do LES em 39 casos (76.4%) e na evolução em 12 (23.5%).Dos 101 pacientes 19 (18.8%) foram a óbito. **Conclusões.** Anemia hemolítica ocorreu em 8.5% no LES,em geral grave,no início do quadro do LES ,em episódio único. Observou-se alto índice de óbito (18.8%) atribuído ao envolvimento multissistêmico destes pacientes,com alta porcentagem de nefrite e outras manifestações graves.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.90 - ANENCEFALIA: CASUÍSTICA DO AMBULATÓRIO DE MEDICINA FETAL DA UNICAMP

*Martinez, Sílvia Dante; Machado, Isabela Nelly; Barini, Ricard;*

**Título:** Anencefalia: Casuística do Ambulatório de Medicina Fetal da Unicamp **Introdução:** Anencefalia é um defeito de fechamento de tubo neural que acontece precocemente na vida embrionária e resulta na ausência do crânio, couro cabeludo e maior parte do cérebro. Sua prevalência é estimada em 1/1000 gestações. Mesmo após um decréscimo na sua incidência observada após a introdução da suplementação periconcepcional de ácido fólico, trata-se ainda de uma malformação freqüente e incompatível com a sobrevivência pós-natal. **Objetivos:** Descrever as características obstétricas e evolução perinatal de um grupo de gestações complicadas por fetos anencéfalos em um serviço terciário de Medicina Fetal. **Pacientes/Métodos:** Estudo retrospectivo descritivo através da análise de prontuários médicos de casos de fetos com diagnóstico de anencefalia através da ultrassonografia antenatal e encaminhados ao Programa de Medicina Fetal do Hospital da Mulher Prof. Dr. José Aristodemo Pinotti – CAISM UNICAMP, no período de agosto de 1997 a julho de 2010. Os fetos foram distribuídos em grupos conforme a evolução da gestação (interrupção médica da gestação-IMG, óbito fetal-OF, nascidos vivos-NV e perda de seguimento no serviço). Após uma descrição univariada da amostra, algumas variáveis foram comparadas entre os grupos, utilizando-se testes estatísticos (Kruskal-Wallis, Mann-Whitney, Chi-Square, Fisher's Exact Test). **Resultados:** Foram incluídos 180 fetos anencéfalos, distribuídos nos grupos: 77 IMG (43%), 33 NV (18%), 20 OF (11%) e 50 sem segmento no serviço (28%). A média da idade materna foi de 25,3 anos e 39% eram primigestas. Sete gestações (4%) eram gemelares (1 trigemelar), 27 gestações (15%) foram complicadas por polidrâmnio e em 71 fetos (39%) foram encontradas anomalias adicionais. Comparando-se os grupos estudados, não houve diferença estatística na idade materna ( $p=0.5315$ ; Chi-Square), paridade ( $p=0.6070$ ; Fisher's Exact Test), número de abortamentos prévios ( $p=0.7464$ ; Fisher's Exact Test), sexo fetal ( $p=0.0502$ ; Fisher's Exact Test) e freqüência de anomalias adicionais ( $p=0.186$ ; Chi-Square). O parto vaginal foi realizado em 90% das gestações e não houve complicações maternas pós-natais. Entre os fetos cujos pais optaram pela continuação da gestação ( $n=53$ ), 20 evoluíram espontaneamente para óbito intra-uterino (38%) e 33 foram nativos (62%). A média de idade gestacional do óbito intra-uterino foi de 31 semanas (19-42 semanas) com média de peso ao nascimento de 1250g (130g–2800g). A média da idade gestacional do parto para os nascidos-vivos foi de 32 semanas (25-43 semanas), com média de peso ao nascimento de 1360g (500g–2810g). A média da sobrevivência pós-natal foi de 51 minutos (1 minuto a 48 horas). Não houve associação entre o tempo de sobrevivência e a idade gestacional ( $p=0.6125$ ; Spearman Correlation Coefficient) ou com a presença de malformações adicionais ( $p=0.1948$ ; Mann-Whitney Test). **Conclusão:** Este estudo avaliou a evolução de 180 fetos atendidos em um serviço de referência em Medicina Fetal, desde o diagnóstico até o desfecho das gestações, em um período de 10 anos. Oferecendo uma casuística ampla e atual, os resultados aqui apresentados poderão contribuir para uma melhor compreensão da história natural desta malformação, permitindo aos obstetras uma discussão mais detalhada com as famílias envolvidas sobre as complicações, associações e prognóstico dos fetos com diagnóstico pré-natal de anencefalia.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### **11.50 - ANKHD1 BINDS TO SIVA AND HAS A ROLE IN PROLIFERATION AND REACTIVE OXYGEN SPECIES PRODUCTION IN PROSTATE CANCER CELLS.**

*Traina, Fabiola ; Lazarini, Mariana ; Machado-Neto, Joao ; Favaro, Patricia ; Lima, Paulo M; Costa, Fernando F; Olalla Saad, Sara T;*

Ankyrin-repeat-containing proteins regulate multiple cellular functions including transcription, cell-cycle and cell survival, and participate in protein-protein interactions via their repeat motifs. Ankyrin Repeat and KH Domain Containing 1, ANKHD1, has been described in the LNCaP prostate cancer cell line. We herein aimed to identify proteins that interact with ANKHD1 and its function in prostate adenocarcinoma cells. Through the yeast two-hybrid system, using ANKHD1 as bait, the interaction of ANKHD1 with the pro apoptotic SIVA1 and SIVA2 proteins was detected. These interactions were confirmed in vitro by immunoprecipitation and Western Blotting analysis in HEK293 cells co-transfected with ANKHD1-HA and SIVA1-GFP or SIVA2-GFP. Endogenous interaction was observed in LNCaP cells. LNCaP cells depleted for ANKHD1 (70% of inhibition) showed a reduced generation of reactive oxygen species (ROS) and reduced proliferation compared to control cells, such as observed in cells treated with 25uM cisplatin for 24 hours. ANKHD1 knockdown and cisplatin treatment reduced ROS generation by 36% (P=0.003) and 39% (P=0.006) compared to control cells, respectively. ANKHD1 knockdown and cisplatin treatment reduced proliferation by 20% (P<0.0001) and 18% (P=0.0004) compared to control cells, respectively. Taken together, our results show a new protein interaction between ANKHD1 and SIVA isoforms and indicate an essential role of ANKHD1 in ROS production and proliferation in prostate cancer cells. These findings suggest that therapies aimed at reducing ANKHD1 expression might offer effective means of combating prostate cancer in particular, and perhaps other malignancies. This work was supported by FAPESP and CNPq.



## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.149 - APRESENTAÇÃO DE SINTOMAS PSÍQUICOS EM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL**

*Facuri, Cláudia Oliveira; Azevedo, Renata Cruz Soare;*

Dados da OMS apontam que a violência sexual ocorre em todas as culturas, níveis sociais e partes do mundo e a reconhece como problema de saúde pública, com prevalência estimada de 2 a 5% no mundo. A violência sexual pode acarretar agravos imediatos e tardios à saúde física e mental das mulheres, que podem ser graves e de longa permanência. Mulheres com história de violência sexual têm maior vulnerabilidade para sintomas psiquiátricos, principalmente depressão, pânico, somatização, distúrbios do sono, dificuldades sexuais, alterações do apetite, transtorno obsessivo-compulsivo, abuso e dependência de substâncias psicoativas (SPA). Pacientes com antecedentes de problemas físicos, psíquicos ou sociais desenvolveram sintomas adicionais de depressão, comportamento psicótico, suicida, uso de SPA e alterações sexuais. A evolução e resolução do quadro depende de personalidade prévia, tipo de trauma, suporte recebido, rede de apoio social, idade, situação de vida e circunstâncias do estupro. **OBJETIVOS:** Descrever o quadro psíquico imediato de mulheres vítimas de violência sexual **MÉTODO:** Estudo retrospectivo realizado através do levantamento de dados de prontuários, no período de julho de 2006 a dezembro de 2007, de mulheres que receberam atendimento psiquiátrico no Ambulatório de Atendimento Especial do Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher (CAIMS) da UNICAMP. **RESULTADOS:** Foram avaliadas 151 mulheres neste estudo, das quais, 93,96% apresentaram algum tipo de problema após o evento. 66,44% referiram algum tipo de mudança física, tais como alterações no sono (53,69%), alterações no apetite (32,21%) alterações do trato gastrointestinal (11,41%) diminuição da disposição (20,13%). 84,56% queixaram-se de mudanças psíquicas, sendo principalmente sintomas ansiosos (58,39%) e depressivos (43,62%), além de comportamento suicida (8,05% ideação, 4,05% planejamento, 2,01% tentativa), flashback (4,03%) e medos: de repetição do evento (26,17%), de infecção por doenças sexualmente transmissíveis (18,79%) ou de gestação (8,05%). Mudanças sociais foram apresentadas por 80,54% da população estudada, através do relato do sentimento de vergonha (51,68%), culpa (15,44%), mudanças da rotina (25,50%), isolamento social (55,70%). 87,31% apresentaram mudanças legais, geralmente através do registro de boletim de ocorrência. 96,46% das vítimas contaram sobre a violência para alguém, geralmente familiares (76,19%), marido (20,11%) ou namorado (12,17) e amigos (23,28%), sendo que 85,79% delas se sentiam apoiadas. 25,48% apresentavam antecedentes pessoais de transtornos mentais e 24,50% referiram antecedentes familiares. 16,13 já estavam em tratamento psiquiátrico por ocasião da agressão. A avaliação psiquiátrica identificou que em 33,55% dos casos não houve desenvolvimento de sintomas psíquicos significativos, havendo sintomas leves em 25% deles e sendo feito diagnóstico de transtorno mental (ajustamento/estresse pós-traumático) em 41,45%. **CONCLUSÃO:** Os dados encontrados são compatíveis com os disponíveis na literatura nacional e internacional, embora esta ainda seja escassa e mais estudos devam ser conduzidos com essa população. O reconhecimento precoce dos sintomas e avaliação de sua apresentação é essencial para oferecer intervenções mais eficazes e diminuir o sofrimento psíquico apresentado por estas vítimas. A identificação de fatores de vulnerabilidade e de pior prognóstico deve nortear os serviços de saúde para selecionar e acompanhar pacientes que apresentem maior risco de desenvolverem transtornos mentais após a agressão ou piorarem a apresentação de seus quadros prévios. É importante e necessário que haja profissionais qualificados para avaliar e reconhecer o desenvolvimento de sintomas psíquicos e, a partir daí, fazer os encaminhamentos cabíveis.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER ER

### 11.55 - ASSOCIATION OF ANTHROPOMETRIC PARAMETERS WITH PLASMA LIPIDS, DIET NUTRIENTS AND PHYSICAL EXERCISE IN ASYMPTOMATIC ADULTS

*Panzoldo, Natália Baratella; Parra, Eliane Soler; Zago, Vanessa Helena de ; Ferreira, Paolla Fernanda C; Leança, Camila Canteiro; Nakandakare, Edna ; Quintão, Eder Carlos Roc; de Faria, Eliana Cotta;*

Objective: to evaluate the associations of anthropometric indicators with lipid, nutritional and physical activity parameters. Methods: Fifty-one healthy normolipidemic participants from both sexes were recruited for the study. Blood samples were drawn after a 12h fasting period to measure the lipid profile: cholesterol (C), triglycerides (TG), very-low-density lipoprotein (VLDL)-C, low-density lipoprotein (LDL)-C and high-density lipoprotein (HDL)-C; weight, hip, waist (WC) and waist/hip ratio (WHR) were measured and two questionnaires regarding physical activity (adapted from Baecke et al, 1982) and alimentary frequency (adapted from Furlan Viebig and Pastor-Valero, 2004) were applied. These questionnaires allowed us to estimate, respectively, physical activity indexes in sport (IS), work (IW) and free time (IFT), and the daily intake of lipids, carbohydrates, protein, cholesterol,  $\omega$ -6,  $\omega$ -3, monounsaturated fatty acids, polyunsaturated fatty acids, saturated fatty acids, fibers and phytosterols, through the software DietPro (Federal University of Viçosa, Brazil). SPSS was used for the statistical analysis. Results: Regarding the lipid profile, we found a negative correlation between HDL-C and body mass index (BMI;  $r=-0.31$ ,  $p\leq 0.030$ ); a negative borderline correlation between HDL-C and WC ( $r= -0.23$ ,  $p\leq 0.10$ ); and a positive correlation between TG and VLDL-C with BMI ( $r= 0.042$ ,  $p\leq 0.002$ ), WC ( $r= 0.41$ ,  $p\leq 0.003$ ) and hips ( $r=0.360$ ,  $p\leq 0.01$ ). Amongst the nutrients, we found that  $\omega$ -3 fatty acids have an inverse borderline correlation with hips ( $r=-0.27$ ,  $p\leq 0.06$ ) while fibers have a positive correlation with WHR ( $r=0.29$ ,  $p\leq 0.04$ ), and a negative borderline correlation with hips ( $r=-0.25$ ,  $p\leq 0.08$ ). Both IS and IFT were found to have a positive correlation with WHR ( $r= 0.371$ ,  $p\leq 0.008$ ;  $r= 0.37$ ,  $p\leq 0.009$ , respectively), while IFT also showed a negative correlation with hips ( $r= -0.28$ ,  $p\leq 0.05$ ). Conclusions:  $\omega$ -3 fatty acids, fibers and IFT showed anti-adipogenic effects in this study. The inverse correlations between HDL-C and BMI are in metabolic accord with the positive correlations of BMI, WC and hips with triglyceride-rich lipoproteins.



## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

**11.149 - ATIVIDADE ANTITUMORAL DE DERIVADOS DO NITROESTIRENO:  
MECANISMOS IN VITRO DE MORTE EM CÉLULAS DO TUMOR ASCÍTICO DE EHRlich**  
*Calgarotto, Andrana Karla ; Bincoletto, Cláudia ; Queiroz, Mary Luci de Souza ; Bechara, Alexandre ;  
Pereira, Gustavo ; Teixeira, Alice Ferreira; Paredes-Gamero, Edgar ; Barbosa, Cristiano ; Villar, Jose  
Augusto Ferreira Perez ; da Silva, Saulo Luis; Oliveira, Alfredo Ricardo Marques ; Smaili, Soraya ;*

Derivados do nitroestireno têm apresentado efeitos pró-apoptóticos mesmo em células tumorais resistentes a drogas. Com base nesses resultados nosso principal objetivo foi investigar a capacidade de dois novos derivados do nitroestireno, NTS1 e NTS2, de produzir efeitos citotóxicos em células do tumor ascítico de Ehrlich (TAE). Usando o método de redução, MTT, o IC(50) para os dois compostos avaliados foi menor do que 14 microM. Os dois compostos induziram apoptose em células do TAE analisada através de Anexina/PI após 12 horas de exposição (40% e 65%), respectivamente. Um maior índice de apoptose (98%) foi observado quando estas células foram tratadas concomitantemente com NTS1 e o inibidor de autofagia 3-metiladenina. Além disso, NTS1 e NTS2 induziram a liberação de citocromo c a e a ativação de caspase-3, os quais foram analisados por citometria de fluxo e microscópio confocal, respectivamente. Entretanto, apenas o tratamento com NTS1 aumentou o número de compartimentos ácidos verificados usando acridine orange e citometria de fluxo, sendo este efeito inibido quando as células foram tratadas com 3-metiladenina, fato que sugere o envolvimento da autofagia no processo de morte celular induzido pelo NTS1. O NTS1 também promoveu um aumento significativo nos níveis de cálcio citosólico, Cac2+, o qual foi analisado utilizando-se microscópio de imagem digital e alta fluorescência sensível ao cálcio, Fura-2. Concluimos que pode existir uma correlação entre o aumento do Cac2+ e a morte celular causada por NTS1. Além disso, o processo autofágico parece ser um mecanismo de resistência do NTS1 em causar morte celular.





## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.150 - ATIVIDADE MODULADORA DE DERIVADOS DO NITROESTIRENO NA REPOSTA HEMATOPOÉICA DE CAMUNDONGOS PORTADORES DO TUMOR ASCÍTICO DE EHRLICH.

*Calgarotto, Andrana Karla; Queiroz, Mary Luci de Souza ; da Rocha, Michelle Corrêa ; Oliveira, Sueli Cristina; Villar, Jose Augusto Ferreira Perez ; da Silva, Saulo Luis; Oliveira, Alfredo Ricardo Marques ;*

Objetivos: Derivados do nitroestireno têm apresentado efeitos biológicos relevantes, tais como atividade pró-apoptótica, inibição seletiva da telomerase em células cancerosas humanas, atividade citotóxica, além de efeitos antifúngicos e antibacterianos. No presente trabalho, avaliamos a eficácia antitumoral de dois destes derivados, 1-cloro-4-((E)-2-nitrovinil)benzeno (NTS1) e N,N-dimetilamina-4-((E)-2-nitrovinil)benzeno (NTS2), através do estudo da sobrevida de animais portadores do tumor ascítico de Ehrlich (TAE) tratados com diferentes doses dos dois compostos. Além disso, a atividade moduladora de NTS1 e NTS2 sobre a mielossupressão produzida pela evolução temporal do tumor foi avaliada através do crescimento clonal de progenitores hematopoéticos para granulócitos e macrófagos (CFU-GM) na medula e no baço de camundongos portadores do TAE. A atividade estimuladora hematopoética do soro de animais portadores de TAE/tratados também foi avaliada. Métodos e Resultados: Diferentes doses de NTS1 e NTS2 (0,05, 0,1, 0,5, 1, 5 e 10 mg/Kg/dia) foram administradas por via intraperitoneal uma vez por semana durante três semanas após a inoculação do tumor ( $1 \times 10^3$  células/animal). O número de CFU-GM e a atividade estimuladora de colônias foram avaliados no 2o, 9o ou 16o dias após a inoculação,  $n=6$ /grupo. O tratamento com as doses de 0,1, 0,5, 1 mg//Kg/dia tanto de NTS1 como de NTS2 prolongou de forma significativa ( $P<0,05$  Kaplan-Meier, Long-Rank) a sobrevida de animais portadores de TAE, sendo que a melhor dose para o NTS1 foi de 0,1 mg/Kg/dia e para NTS2 foi de 1 mg/Kg/dia. O tratamento com NTS1 e NTS2 nos três períodos avaliados (2º, 9º e 16º dias após a inoculação) restaurou de forma significativa a mielossupressão e o aumento na hematopoese esplênica induzidos pela evolução temporal do tumor, através dos respectivos aumento (medula óssea) e redução (baço) no de progenitores hematopoéticos para granulócitos e macrófagos (CFU-GM), além de aumentar atividade estimuladora hematopoética do soro de animais portadores do tumor. Conclusão: Nossos resultados sugerem uma atividade moduladora anti-tumoral dos compostos em estudo, decorrente da capacidade demonstrada de manter o equilíbrio entre os estímulos positivos e negativos que controlam a mielopoese.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.7 - AVALIAÇÃO CLÍNICA DO GRAU DE SENSIBILIDADE CUTÂNEA, NA REGIÃO MENTONIANA E LÁBIO INFERIOR, EM PACIENTES TRATADOS POR MEIO DE OSTEOTOMIA SAGITAL BILATERAL DA MANDÍBULA

*MONNAZZI, MARCELO SILVA; PASSERI, LUIS AUGUSTO; GABRIELLI, MARIO FRANCISCO ;*

Foram selecionados 30 pacientes que seriam submetidos a osteotomia sagital de mandíbula para correção de deformidade dento-esquelética de mandíbula ou associada a outras. Esses pacientes foram submetidos a avaliação da sensibilidade cutânea na região de mento e lábio inferior, por meio de teste objetivo do tipo Semmes-Weinstein, nos tempos pré-operatório, pós-operatório de 1 semana, 1 mês, 2 meses e 6 meses; buscando elucidar e quantificar o grau de perda da sensibilidade cutânea após este tipo de osteotomia, atualmente muito empregada quando da realização de cirurgia ortognática, por suas inúmeras vantagens.

Os objetivos desse estudo foi o de avaliar prospectivamente a incidência da perda de sensibilidade e o comportamento em relação ao retorno da sensibilidade em áreas previamente definidas, em função do tempo.

A idade média dos pacientes inclusos no estudo foi de 29,36 anos de idade. Todos os pacientes apresentaram perda de sensibilidade no momento da avaliação T2 (7 dias de pós-operatório). A comparação entre os lados, gênero e idade não revelou nenhuma diferença significativa. Na maioria das áreas avaliadas os dados coletados no tempo pós-operatório de 6 meses foram semelhantes aos do pré-operatório. Todas as áreas apresentaram recuperação significativa da sensibilidade a partir do tempo pós-operatório de 30 dias. Vinte pacientes apresentaram recuperação espontânea total no período final (T5 – 180 dias de pós-operatório) em todas as áreas.

A osteotomia sagital bilateral apresenta a desvantagem da parestesia temporária, porém a recuperação de função de nervo espontânea acontece. O teste de Semmes-Weinstein é uma ferramenta segura, barata e fácil de aplicar, que devido à sua praticidade de aplicação pode ser facilmente utilizada na clínica diária, tanto nos consultórios quanto nos hospitais.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.81 - AVALIAÇÃO DAS ALTERAÇÕES DA COMPOSIÇÃO CORPORAL DE PACIENTES COM CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE CABEÇA E PESCOÇO ANTES E APÓS TRATAMENTO DE RADIO E QUIMIOTERAPIA

*Morandi Ridolfi de Carvalho, Thalyta ; Passos Lima, Carmen Silvia; Miguel Marin, Daniela ; Silva, Conceição ; Souza, Aglécio Luiz; Talamoni, Maristela ; Monte Alegre, Sarah ;*

Os cânceres de cabeça e pescoço, usualmente, apresentam-se com um conjunto de sinais e sintomas que incluem lesão de cavidade oral, o aumento de volume da região cervical, dificuldade de ingestão de alimentos, rouquidão, sangramento e, em alguns casos dor, tendo como conseqüências alterações nutricionais e metabólicas. O objetivo do presente estudo foi avaliar as alterações da composição corporal em pacientes com carcinoma de células escamosas de cabeça e pescoço antes e depois do tratamento com radio e quimioterapia. Dezoito pacientes do ambulatório de oncologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas com diagnóstico de câncer de cabeça e pescoço ( 55,55 % apresentaram câncer na cavidade oral; 22,22 % câncer na laringe e 22,22% câncer na faringe, todos em estágio avançado da doença) foram avaliados através de peso, altura, circunferência braquial, calorimetria indireta e bioimpedância elétrica. Os resultados obtidos apresentados como média  $\pm$  Erro Padrão, foram submetidos à análise estatística através do Teste T Student Pareado sendo considerado o índice de significância  $P < 0.005$ . O Índice de Massa Corporal diminuiu após o tratamento apresentando diferença estatística significativa ( $22,93 \text{ Kg /m}^2 \pm 0,86$  x  $20,76 \text{ Kg /m}^2 \pm 0,83$  com  $P < 0.001$ ). O peso acompanhou este declive, ( $64,91 \text{ Kg} \pm 3,13$  x  $58,83 \text{ Kg} \pm 2,92$  com  $P < 0.001$ ). A diminuição do peso foi predominantemente por diminuição da gordura corporal sendo a diferença estatística significativa ( $17,96 \text{ Kg} \pm 1,50$  x  $13,08 \text{ Kg} \pm 1,26$  com  $P < 0.001$ ). Já a massa magra, composta principalmente por tecido muscular não apresentou alterações significativas durante ou após o tratamento de radio/quimioterapia ( $46,95 \text{ Kg} \pm 2,37$  x  $45,95 \text{ Kg} \pm 2,25$  com  $P = 0.232$ ). Da mesma forma a taxa metabólica basal obtida através da bioimpedância elétrica não apresentou diferença significativa estatisticamente com ( $1426,9 \text{ cal/dia} \pm 71,9$  x  $1397,1 \text{ cal/dia} \pm 68,2$  com  $P = 0.236$ ). Os resultados obtidos através da calorimetria indireta confirmam este fato ( $1079,20 \text{ cal/dia} \pm 48,1$  x  $957,3 \text{ cal/dia} \pm 54,3$  com  $P = 0.005$ ). A hidratação do paciente não se alterou no decorrer do tratamento ( $35,19 \text{ L} \pm 1,57$  x  $34,38 \text{ L} \pm 1,51$  com  $P = 0.176$ ). Já a circunferência braquial apresentou alteração significativa ( $27,42 \text{ cm} \pm 1,08$  x  $24,97 \text{ cm} \pm 0,94$  com  $P < 0.001$ ) que comprova esta desnutrição. Na presença de células cancerosas existe aumento da oxidação de ácidos graxos e produção do fator mobilizador de lipídeos (LMF) pela célula tumoral, esta situação é intensificada durante o tratamento de radioterapia com quimioterapia concomitante. Esta redução de tecido adiposo acarretará em diminuição da reserva energética além de prejudicar a manutenção da temperatura corporal e a proteção contra choques mecânicos e traumas. A avaliação nutricional de pacientes com câncer de cabeça e pescoço em tratamento com quimioterapia e o aporte calórico correto são indispensáveis, pois existe uma alta prevalência de desnutrição, principalmente energética e um risco de déficit nutricional aumentado nestes pacientes. Este quadro de desnutrição geral diminui a resposta ao tratamento e o estado de performance e aumenta o risco de complicações.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.127 - AVALIAÇÃO DO PAPEL DO GENE IRS-1 NO CÂNCER DE TIRÓIDE ASSOCIADO À OBESIDADE.

*Rocha, Angélica Gomes ; Bufalo, Natassia Elena ; Marcello, Marjory Alana; Barbieri, Raquel Bueno; Assumpção, Lúcia Vera Montali; Ward, Laura Sterian;*

O câncer de tireóide é um tipo de câncer muito comum, atingindo cerca de 1,3% de todos os cânceres no Brasil, no qual as células tireoidianas não atendem ao controle normal de divisão celular, apresentando uma proliferação descontrolada, que dá origem aos tumores. Este câncer pode ser relacionado com o Diabetes Mellitus e com a obesidade, e todos podem apresentar uma predisposição genética. Dessa forma, tanto o diabetes, como a obesidade aumentam o nível de glicose do sangue, e este acaba contribuindo para o desenvolvimento do câncer, e sua nutrição no organismo. A insulina é um hormônio anabólico que é essencial para a manutenção da homeostase da glicose e do crescimento e diferenciação celular, sendo assim um possível ligante entre a glicose e o câncer, já que a hiperglicemia aumenta a quantidade de hormônios para tentar suprir as elevadas quantidades de glicose, mas estes acabam nutrindo e promovendo o crescimento dos tumores, funcionando assim como energia de substrato. A sinalização intracelular da insulina inicia-se com a sua ligação a um receptor específico de membrana, o IRS (substrato receptor de insulina). O gene IRS-1 é expresso em todos os tecidos, e apresenta vários sítios de fosforilação para sinalizar os transportadores de glicose. Quando a insulina entra em contato com o seu receptor em uma célula, ela estimula a fosforilação da proteína IRS, que adiciona grupamentos fosfato ao PI-3K, que através de diversos processos celulares e reações enzimáticas complexas controla o metabolismo de carboidratos, lipídeos e proteínas, além da expressão gênica e do transporte da glicose. Dessa forma nos indivíduos portadores do polimorfismo G972R, há a troca de uma glicina por uma arginina, fazendo com que os portadores apresentem características similares de resistência insulínica, como o aumento do nível de triglicerídeos, de ácidos graxos livres, de colesterol total, de glicose, e um baixíssimo nível de insulina. Sabe-se ainda que, um nível elevado de glicose pode desregular o mecanismo de síntese lipídica, resultando em um acúmulo maior de gordura, e um aumento do IMC, podendo caracterizar um risco à obesidade. Este estudo visa a necessidade de conhecer a etiologia, e analisar a presença do polimorfismo G972R do gene IRS-1 em pacientes com câncer de tireóide. A técnica utilizada é a PCR-RFLP a partir da extração de DNA genômico de sangue periférico, com posterior análise estatística. Dos 51 pacientes analisados, 42 são homozigotos selvagens (82%) e 9 heterozigotos (17%). Já dos 132 controles, 120 são homozigotos selvagens (90.9%) e 12 heterozigotos (9.1%). Não foi encontrado nenhum homozigoto polimórfico tanto nos pacientes como nos controles. Analisando o IMC dos pacientes e controles, a maioria apresenta um IMC normal, e não alterado (IMC >24.9), porém após a cirurgia da tireóide, os pacientes apresentaram um pequeno aumento no IMC, indicando que a glândula tireóide participa no processo de regulação do metabolismo, porém este aumento no IMC não pode ser um indicativo da relação obesidade e câncer, já que isto pode ocorrer pelo estio de vida das pessoas, pela falta de atividade física, ou ainda, pelo descontrole hormonal. A presença do polimorfismo G972R e o aumento do IMC não apresentam uma relação significativa entre diabetes, obesidade e câncer, mas fatores como o estilo de vida, e o ambiente em que vivemos, é que predispõe o indivíduo à obesidade e à resistência à insulina.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.73 - AVALIAÇÃO SEXUAL EM PACIENTES COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

*Pereira, Karina Danielle; Sarian, Luis Otavio; Costallat, Lilian Tereza Lav; Appenzeller, Simone ;*

Objetivo: Avaliar aspectos sexuais e seus fatores em mulheres portadoras de Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES). Métodos: Estudo de corte transversal, incluindo 289 mulheres consecutivas  $\geq 14$  anos com LES e 120 mulheres saudáveis pareadas por idade, nível socioeconômico e educacional. Pacientes responderam ao questionário Short Personal Experiences (SpeQ). Atividade sexual foi definida como auto-estimulação, excitação e ou penetração. Resultados: Incluídas 289 mulheres com LES (média de idade: 35 anos, DP: 11.0, variância: 14-65) e 120 controles sadios (média de idade: 33 anos, DP: 10.54, variância: 16-58). Cento e sessenta e cinco (57,09%) pacientes e 49 (40,8%) controles eram casadas, 80 (27,68%) pacientes e 65 (54,2%) controles solteiras ( $p < 0,05$ ). Noventa e seis/289 (33,22%) pacientes e 11/120 (9,2%) controles relataram não ter atividade sexual ( $p < 0,05$ ), 158/289 (54,67%) pacientes e 88/120 (73,3%) controles tinham atividade sexual até 2x/semana, e 41/289 (14,19%) e 21/120 (17,5%) tinham atividade  $> 1x$  por dia ( $p = 0,39$ ). Ausência de pensamentos sexuais foi relatada por 113/289 (39,1%) pacientes e 11/120 (9,2%) controles. Cento e cinquenta e seis (53,98%) pacientes e 52 (43,33%) controles relataram falta de orgasmo durante a atividade sexual ( $p < 0,05$ ), 137 (47,4%) pacientes e 61 (50,8%) controles não apresentavam excitação ( $p = 0,52$ ). Falta de satisfação foi relatado por 130 (44,98%) pacientes e 51 (42,5%) controles. Das mulheres com parceiro sexual atual, 63/193 (32,64%) pacientes e 18/88 (20,4%) controles ( $p < 0,05$ ) tinham problemas com o parceiro e 67/193 (34,71%) pacientes e 18/88 (20,4%) controles classificaram a vida sexual como ruim ( $p < 0,05$ ). Vinte e três/193 (11,92%) pacientes tinham relação sexual com parceiro, sem penetração e dor durante o ato sexual foi referido por 67/193 (34,71%) pacientes e 15/88 (17,04%) controles. Conclusões: Pacientes com LES têm uma qualidade de vida sexual similar a controles, porém tem uma menor frequência de atividade sexual, pensamentos e fantasias sexuais e orgasmo. Com a melhora da sobrevida nas últimas décadas, a avaliação da qualidade de vida de pacientes com LES é importante, incluindo aspectos da vida sexual, já que estes estão diretamente relacionados.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.54 - BODY MASS INDEX IS ASSOCIATED WITH OXIDIZED LDL IN ASSYMPTOMATIC ADULTS

*Ferreira, Paolla Fernanda C; Zago, Vanessa Helena de ; Gidlund, Magnus A.; Parra, Eliane Soler; Mazon, Silvia de Barros; de Faria, Eliana Cotta;*

This study determined plasma oxidized low-density lipoprotein (oxLDL) and autoantibodies against epitopes of oxLDL (aboxLDL) in adults without atherosclerotic disease and their associations with anthropometric data and plasma lipids. This study was conducted on 107 asymptomatic individuals from 18 to 78 years old. The volunteers were recruited at the University of Campinas and all the procedures were approved by the Research Ethics Committee. Body weight, body mass index (BMI), waist (WC), lipids and lipoproteins were measured. Plasma oxLDL was measured colorimetrically (MercoDIA, Sweden) and aboxLDL by in house ELISA. Six groups of individuals classified by oxLDL and aboxLDL tertiles were analyzed. Univariate linear regression analysis for oxLDL and aboxLDL were performed in the highest tertiles of both markers. The variables used were sex, age, BMI, systolic blood pressure (SBP) and high-density lipoprotein (HDL)-cholesterol. In regard to oxLDL, in the highest tertile ( $\geq 70.1$  U/L,  $n=36$ ; BMI= $26 \pm 4$  Kg/m<sup>2</sup>,  $n=34$ ) there was a significant association with BMI ( $p \leq 0.050$ ) and this association was the only one present in the subsequent multivariate linear analysis with a strong R<sup>2</sup> equal to 63% ( $p \leq 0.006$ ). Regarding aboxLDL highest tertile ( $\geq 0.35$  OD,  $n=36$ ; BMI= $26 \pm 5$  Kg/m<sup>2</sup>,  $n=36$ ), the multivariate linear regression did not select any significant modulator. Atherosclerosis with consequent cardiovascular risk of clinical states is present in obesity. This study shows that the association of BMI with high levels of oxLDL, a marker of lipid oxidation and atherosclerosis, could be one mediator of the process and is present in asymptomatic adults.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.91 - CAMPO TÍTULO VAZIO. TÍTULO INDICADO AUTOMATICAMENTE ESTUDO DE ASSOCIAÇÃO E AVALIAÇÃO FUNCIONAL DE GENES RELACIONADOS COM A EPILEPSIA DO LOBO TEMPORAL MESIAL

*Santos, Renato Oliveira; Silva, Mariana Saragiotto; Secolin, Rodrigo ; Yasuda, Clarissa Lin ; Velasco, Tonicarlo Rodrigues ; Sakamoto, Américo Ceiki; Maurer-Morelli, Claudia Vianna; Cendes, Fernando ; Lopes-Cendes, Iscia ;*

ESTUDO DE ASSOCIAÇÃO E AVALIAÇÃO FUNCIONAL DE GENES RELACIONADOS COM A EPILEPSIA DO LOBO TEMPORAL MESIAL A identificação de genes de suscetibilidade em síndromes epiléticas com herança complexa ainda é pouco esclarecida. Mesmo na era dos grandes estudos de associações genômicas ainda observamos vários trabalhos sem resultados satisfatórios. Recentemente, um estudo de associação genômico, com uma grande amostra de pacientes e controles foi realizado em busca de genes relacionados com as epilepsias parciais sem obter sucesso. Uma estratégia alternativa é o estudo de genes candidatos, que não requer uma amostra tão numerosa como os grandes estudos de busca genômica. Nos parece também mais apropriado considerar os diferentes tipos de epilepsia parcial separadamente nesses estudos. Nesse contexto, o objetivo principal do presente trabalho foi realizar estudos de associação comparando um grupo de pacientes com epilepsia de lobo temporal mesial (ELTM) e um grupo controle e examinando dois genes candidatos. Além disso, o objetivo secundário foi realizar estudos de expressão gênica desses genes em tecido hipocampal obtido de cirurgias para controle de crises refratárias. O primeiro gene candidato foi escolhido a partir de um estudo prévio que identificou o gene PTPRM com expressão elevada em hipocampus de pacientes com ELTM. O produto do gene PTPRM regula processos celulares como crescimento celular, diferenciação e ciclo mitótico. O segundo gene candidato foi escolhido dentre os relacionados a processos inflamatórios, como a interleucina1-beta(IL1B), que tem sido implicados na fisiopatologia da ELTM. MÉTODOS: Para o estudo de associação foram selecionados 203 pacientes com ELTM e atrofia hipocampal (AH) confirmada por ressonância magnética de crânio, bem como 204 indivíduos controles. A escolha dos polimorfismos de nucleotídeos únicos (SNPs) foi realizada seguindo o critério de frequência do menor alelo (MAF) acima de 5% e de pelo menos 1 SNP por bloco haplotípico cobrindo os dois genes candidatos segundo o banco de dados do Projeto HapMap. Dessa forma, foram selecionados 110 SNPs para o gene PTPRM e 7 SNPs para o gene IL1B. O MAF e o equilíbrio de Hardy Weinberg foi estimado com o software Haploview. Todos os SNPs foram genotipados com o sistema SNPlex (Applied Biosystems). Para avaliar a possibilidade de estratificação da amostra foram genotipados 86 SNPs adicionais distribuídos pelo genoma e localizados fora dos genes candidatos. Análise estatística foi realizada pelo modelo de regressão logística e correção por Bonferroni para múltiplas comparações. Para a análise de expressão gênica foi empregada a PCR em Tempo Real (n=4 pacientes e n=4 controle) com o uso de sondas Taqman (Applied Biosystems) desenhadas para o gene IL1B. O ensaio foi realizado em triplicata e normalizado com dois controles endógenos (18S e GAPDH). O cálculo estatístico foi realizado com a aplicação de um teste não paramétrico para se obter o valor de significância (Wilcoxon -  $p < 0,05$ ). RESULTADOS: Encontramos 20 SNPs no gene PTPRM e um SNP no gene IL1B que foram positivamente associados com o fenótipo da ELTM com AH. O controle genômico indicou a ausência de estratificação da população ( $F_{st} = 0.00821$ ), confirmando que os grupos de pacientes e controles são semelhantes do ponto de vista de estrutura genômica. A análise preliminar da expressão gênica indica uma elevação da expressão do IL1B pacientes em relação aos controles quando utilizamos como controle endógeno o 18S ( $p = 0.02857$ ), mas essa diferença de expressão não foi observada se o controle endógeno é o GAPDH ( $p = 0,4857$ ). CONCLUSÃO: Nossos resultados claramente indicam a associação entre os genes PTPRM e IL1B e a ELTM com AH. A realização do controle genômico foi essencial para confirmar que os grupos não estavam estratificados, o que deu robustez e confiabilidade ao nosso estudo. Embora os dados da PCR em Tempo Real indiquem que possa haver um aumento de expressão do gene IL1B nos hipocampus de pacientes com ELTM, entendemos que há a necessidade de aprofundar essa investigação com o uso de um terceiro controle endógeno, a fim de obtermos resultados reprodutíveis.



## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.114 - CARACTERIZAÇÃO FENOTÍPICA E QUIMIOTÁTICA DE EOSINÓFILOS DE PACIENTES COM A FORMA JUVENIL DA PARACOCCIDIOIDOMICOSE**

*Braga, Fernanda Gambogi; Silva, Rosiane Maria; Mamoni, Ronei Luciano; Pereira, Ricardo Mendes; Tresoldi, Antônia Terezinha; Antunes, Edson; Blotta, Maria Heloisa Souza Lima;*

**Introdução e Objetivos:** Pacientes com a forma aguda (juvenil) da paracoccidiodomicose (PCM) apresentam resposta imune celular deficitária e elevado número de eosinófilos circulantes. No entanto, o papel desses eosinófilos na doença ainda não é conhecido. O objetivo deste trabalho foi investigar as características funcionais e fenotípicas dos eosinófilos de pacientes com a forma juvenil da PCM e compará-las com as de indivíduos saudáveis (controles). **Metodologia:** Eosinófilos do sangue periférico dos pacientes com a forma juvenil da PCM e dos doadores saudáveis foram purificados através do método de seleção negativa utilizando beads magnéticas. Com o intuito de caracterizar fenotipicamente esta população celular, foi avaliada a expressão dos seguintes marcadores: CD80, CD86, MHC de classe II, CD49d, CD54 (ICAM-1), CD11a, CD11b, TLR-2, TLR-4, FcεRIα, CD23 e CCR3, tanto ex vivo, como também após cultura de 4 horas na presença ou não de leveduras de *P. brasiliensis* (Pb18 e Pb265). A capacidade quimiotática dos eosinófilos não estimulados e estimulados com as leveduras de *P. brasiliensis* (Pb18 e Pb265) foi avaliada em resposta ao RANTES, eotaxina e IL-5. Biópsias obtidas dos pacientes foram analisadas quanto a expressão de MBP (proteína básica principal) e eotaxina. **Resultados:** Eosinófilos dos pacientes apresentaram menor expressão ex vivo de CD49d, CD23, TLR-4, CD86, CD80, CD11b e CCR3, do que os dos controles saudáveis. Após cultura de 4 horas a frequência de células HLA-DR, TLR2, TLR4, CD54, CD11a, CD11b, CD23, FcεRIα, CD80, CD86 e CCR3 positivas foi maior comparado à condição ex vivo, porém esse aumento foi mais acentuado nos controles. A porcentagem de migração dos eosinófilos em resposta a eotaxina foi maior do que em relação aos outros agentes quimiotáticos testados e os pacientes exibiram menor capacidade quimiotática quando comparado aos controles, em todas as condições. Todas as biópsias mostraram infiltrados de eosinófilos intactos MBP+ junto às leveduras de *P. brasiliensis*, além de marcação positiva para eotaxina. **Discussão e conclusão:** Em conjunto os resultados mostraram que os eosinófilos de pacientes com a FJ da PCM apresentam baixa expressão de moléculas associadas ao reconhecimento e apresentação de antígenos e menor capacidade quimiotática do que eosinófilos de indivíduos saudáveis. Como a forma juvenil da PCM é mais grave e disseminada, as alterações observadas poderiam contribuir para uma resposta deficitária ao fungo, principalmente no início da infecção. **Suporte financeiro:** FAPESP e CNPq





## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.101 - CARACTERIZAÇÃO MOLECULAR DE UMA NOVA LINHAGEM DE RATOS COM CRISES GENERALIZADAS DE AUSÊNCIA GENETICAMENTE DETERMINADAS

*Valle, Angela C. ; Matos, Alexandre Hilário Berenguer ; Rocha, Cristiane ; Chamma, Maria Tereza ; Botte, Sueli ; Maurer-Morelli, Cláudia V. ; Lopes-Cendes, Iscia ;*

**INTRODUÇÃO:** Recentemente, foi identificada uma nova linhagem de ratos Wistar que apresenta epilepsia generalizada do tipo ausência com crises espontâneas (generalized epilepsy with absence seizures, GEAS) de padrão comportamental e eletroencefalográfico distinto de outros modelos genéticos já descritos. As regiões encefálicas envolvidas nos animais GEASs envolvem outras regiões encefálicas além das áreas corticais e tálamo, como por exemplo, o hipocampo, cerebelo e núcleo reticular oral da ponte. O objetivo deste trabalho foi caracterizar o perfil genético desta cepa de ratos GEASs, por meio de análise do perfil de expressão gênica em larga escala utilizando a tecnologia de microarranjos de DNA em hipocampo desses animais. **MÉTODOS:** Os grupos de animais foram: GEAS (n=3) e ratos Wistar controles (n=3). Logo após a decapitação, os hipocampos foram dissecados e imediatamente imersos em nitrogênio líquido para posterior análise. O RNA total foi extraído utilizando o método do TRizol (Invitrogen-Life Technologies) segundo recomendação do fabricante. Para análise do perfil de expressão gênica foi utilizado o GeneChip® Rat Genome 230 2.0 Array (Affymetrix™), que contém 31.042 transcritos de modo a cobrir todo o genoma. Além das lâminas mencionadas, foram usados os kits One-Cycle Target Labeling and Control e Hybridization Wash and Stain para a obtenção do cDNA, cRNA, marcação, hibridização, detecção e lavagem. A leitura dos chips foi através do GeneChip Scanner 3000 (Affymetrix™) e o processamento de dados foi feito em ambiente R com pacotes Affy e RankProd do Bioconductor. **RESULTADOS:** Nos animais GEASs foram identificados 45 genes expressos diferencialmente (hipoexpressos e hiperexpressos) relacionados com o desenvolvimento do sistema nervoso central, ativação da atividade da MAPK, fatores de transcrição, migração neuronal e apoptose, como por exemplo, Nrsn1, Hspb1, Fos e Twist1. **CONCLUSÃO:** Nossos resultados mostraram uma assinatura molecular diferente nos animais GEASs em relação aos animais controle, sendo que os genes diferencialmente expressos estiveram relacionados a diversas funções celulares essenciais, mas vale a pena ressaltar aqueles relacionados aos processos de desenvolvimento do córtex cerebral, principalmente a migração neuronal e apoptose. Esses são mecanismos já conhecidos como causa de epilepsia em pacientes com distúrbios do desenvolvimento cortical.



## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.57 - CÉLULAS NATURAL KILLER (CD56+) RECONHECEM CÉLULAS LEVEDURIFORMES DE PARACOCIDIÓIDES BRASILIENSIS VIA RECEPTORES DA IMUNIDADE INATA (TLR2, CR3) E SÃO CAPAZES DE MATAR DIRETAMENTE AS LEVEDURAS COM A PARTICIPAÇÃO DE GRANULISINA.**

*Longui, Larissa Nara A.; Blotta, Maria Heloisa Souza Lima; Mamoni, Ronei Luciano;*

**Introdução:** Tradicionalmente as células NK (CD56+) são associadas com a resistência à infecção viral e de tumores. Contudo, estudos recentes mostram o envolvimento dessas células em infecções fúngicas. Este trabalho teve como objetivo avaliar a capacidade das células NK (células CD56+) em reconhecer e matar células leveduriformes do fungo Paracoccidioides brasiliensis, e determinar os mecanismos envolvidos nestas atividades. **Métodos e Resultados:** Células NK (CD56+) de doadores saudáveis e de pacientes com paracoccidioidomicose (PCM) foram purificadas a partir de células mononucleares do sangue periférico (CMSP) por seleção imunomagnética positiva. Para investigar a atividade citotóxica direta, as células NK (CD56+) isoladas foram incubadas por 48 horas, com células leveduriformes de *P. brasiliensis* (Pb18 - cepa virulenta e Pb265 - cepa avirulenta) em uma proporção de 1:250 (levedura: NK), com ou sem adição de IL-15 recombinante. Após a incubação, os sobrenadantes foram semeados em meio BHI, e o número de unidades formadoras de colônias (UFC) foi determinado. Para avaliar se a atividade citotóxica foi dependente de grânulos, em alguns experimentos as células foram tratadas com SrCl (por 18 horas), concanamina A (CMA - 4 horas) ou EGTA (no momento das co-culturas). Os resultados mostraram que as células CD56+ são capazes de matar ambas as cepas de *P. brasiliensis*, e que a adição de IL-15 aumenta essa atividade. A citotoxicidade direta foi dependente de grânulos, mas independente da perforina. Além disso, a análise por qRT-PCR, citometria de fluxo e ELISA demonstraram que as células NK (CD56+) expressam e liberam grandes quantidades de granulicina (mRNA e proteína) quando em contato com leveduras de *P. brasiliensis*. Um possível mecanismo para o reconhecimento de fungo por células NK (CD56+) é através dos receptores da imunidade inata, TLR2 e CR3, que podem reconhecer beta-glucana (presente na parede do fungo). Portanto, avaliamos a expressão destes receptores nas células NK (CD56+) estimuladas com células leveduriformes de *P. brasiliensis* (Pb18 e Pb265) por 24 horas. Observamos que as células NK (CD56+) expressam TLR2 e CR3 em sua superfície, e que o tratamento com IL-15 aumenta a expressão dessas moléculas. Além disso, a análise (por qRT-PCR ou citometria de fluxo) mostrou um aumento da expressão de marcadores de ativação (CD25 e CD69) em células estimuladas, principalmente em indivíduos saudáveis. **Conclusões:** As células NK (CD56+) são capazes de reconhecer diretamente e de matar as células leveduriformes de *P. brasiliensis*. A atividade citotóxica direta foi dependente de grânulos, mas independente de perforina. A granulicina é o possível mediador do efeito citotóxico observado neste estudo, uma vez que esta proteína é produzida e liberada pelas células NK (CD56+). Além disso, nossos dados mostraram que as células NK expressam TLR2 e CR3, e que esses receptores podem ser responsáveis pelo reconhecimento da beta-glucana presente na parede das leveduras. **Suporte:** CNPq and FAPESP



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.61 - CHLORELLA VULGARIS PREVENTS INSULIN RESISTANCE IN MICE FED WITH HIGH-FAT DIET

*Vecina, Juliana Falcato; de Oliveira, Alexandre Gabarra; Saad, Mario J. A.; Queiroz, Mary L. S. ;*

Obesity is considered to be a social problem with high morbidity and mortality. Insulin resistance is an important pathophysiological mechanism able to predict progression to type 2 diabetes (T2D). In many cases, insulin resistance is associated with reduced expression of insulin receptor  $\beta$  subunit (IR $\beta$ ), insulin receptor substrate-1 (IRS-1) and protein kinase Akt. The search for natural agents that minimize obesity disorders is receiving special attention from the scientific community. Accordingly, *Chlorella vulgaris* (CV), a unicellular green algae with highly nutritious substances might constitute an alternative prophylaxis. Considering these aspects, the present study aimed to evaluate the prophylactic action of orally given CV in body weight, blood glucose and insulin signal transduction in adipose tissue. Animals were randomly assigned to 4 groups (n = 8): control (CTL), normal diet and treated with CV (CTL+CV), high-fat diet (HFD) without treatment, HFD and treated with CV (HFD+CV). The expression and phosphorylation of IR $\beta$ , IRS-1 and Akt in adipose tissue was determined by Western blot analyses. The HFD mice showed a significant increase in blood glucose compared to CTL group, whereas the administration of CV kept blood glucose within normal levels. As for body weight, all animals supplemented with CV (CTL+CV and HFD+CV) were not significantly different from their peers. Moreover, the treated mice showed better results in the ITT and GTT which reflects improved insulin sensitivity in these animals. We also observed that dietary fats led to insulin resistance, as demonstrated by the reduction of both the insulin-induced tyrosine phosphorylation of IR $\beta$  and IRS-1 and the IRS-1 expression and reduced insulin-induced serine phosphorylation of Akt. Of importance, insulin resistance was not present in the HFD+CV mice. Taken together, these data suggest that the prophylactic use of CV might protect against the development of insulin resistance in animals fed with high-fat diet.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.143-COMPOSIÇÃO CORPORAL, ESTADO NUTRICIONAL E ALTERAÇÕES METABÓLICAS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES INFECTADOS PELO HIV EM TERAPIA ANTIRRETROVIRAL POTENTE

Luiz Carlos de Barros Ramalho<sup>1</sup>; Ezequiel Moreira Gonçalves<sup>1</sup>; Wellington Roberto Gomes de Carvalho<sup>1</sup>; Gil Guerra-Junior<sup>1</sup>; Eliana Cotta de Faria<sup>2</sup>; Maraisa Centeville<sup>1</sup>; André Moreno Morcillo<sup>1</sup>; Maria Marluce dos Santos Vilela<sup>1</sup>; Marcos Tadeu Nolasco da Silva.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro de Investigação em Pediatria e <sup>2</sup>Departamento de Patologia Clínica - Faculdade de Ciências Médicas - Universidade Estadual de Campinas, SP, Brasil

**INTRODUÇÃO:** O advento da Terapia Antirretroviral de Alta Atividade (TARV) resultou em aumento da sobrevivência de crianças e adolescentes infectados pelo HIV. No entanto, a TARV, pode apresentar efeitos adversos, resultando em alterações metabólicas e na composição corporal. **OBJETIVO:** Avaliar o estado nutricional, composição corporal e variáveis metabólicas de crianças brasileiras infectadas pelo HIV, bem como a associação de tais variáveis com aspectos clínicos, imunológicos, virológicos, terapêuticos e de estilo de vida. **MÉTODO:** Estudo tipo corte transversal, em que foram avaliadas 97 crianças infectadas pelo HIV e 364 saudáveis. A composição corporal foi mensurada por variáveis antropométricas, como peso, altura, Índice de Massa Corporal (IMC) e pregas cutâneas. Identificou-se a gordura truncal por meio da razão das dobras cutâneas subescapular/tricipital (DCSE/DCTR) e o acúmulo de gordura na região abdominal pela circunferência da cintura e relação cintura quadril (RCQ). A Lipodistrofia foi identificada na avaliação clínica. As categorias clínicas e imunológicas foram definidas por critérios do Ministério da Saúde do Brasil. As variáveis metabólicas foram definidas de acordo com os critérios de Kwiterovich (2008). Empregou-se recordatório alimentar de 24 horas. Para análise estatística, utilizou-se o programa "SPSS for Windows". **RESULTADOS:** Encontrou-se prevalência de baixa estatura em 25,53%, desnutrição em 22,34%, lipodistrofia em 38,29% e lipohipertrofia em 40,42% dos pacientes; observou-se associação do percentual de gordura corporal maior ( $p < 0,001$ ) no sexo feminino. A DCSE/DCTR esteve associada com a idade ( $p = 0,021$ ) e mostrou-se maior no sexo masculino ( $p = 0,016$ ). A RCQ associou-se com a idade ( $p = 0,003$ ) e com a categoria imunológica 3 ( $p = 0,004$ ). A circunferência da cintura associou-se com a idade ( $p < 0,001$ ). O nível de triglicérides elevado esteve associado com a categoria imunológica 3 (OR 1,86 IC (1,27 – 7,03) e com o uso atual de inibidores de protease (IP) (OR 1,37, IC 1,10 – 6,60). Os pacientes que faziam uso de IP, revelaram maior risco de desnutrição (OR 3,51, IC 1,07-11,44) e lipodistrofia (OR 3,5, IC 1,37-8,95). A categoria imunológica 3 mostrou maior risco de lipohipertrofia (OR 2,5, IC 1,06 – 5,91) e a categoria clínica C de baixa estatura (OR 3,68 – IC 1,39 – 9,73). O colesterol elevado associou-se com a ingestão alimentar  $< 1$  RDA (OR 2,64, IC 1,12 – 10,22) e com a carga viral  $\geq 50$  cópias (OR 3,23, IC 1,20 – 8,70). A resistência a insulina associou-se com o uso de IP ( $p = 0,008$ ) e com a categoria clínica 3 ( $p = 0,039$ ). Ao comparar o sexo feminino entre grupos, HIV e Controle, a RCQ e circunferência da cintura foram maiores nas meninas infectadas pelo HIV ( $p < 0,001$ ) e ( $p = 0,011$ ), respectivamente. A DCSE/DCTR esteve mais elevada no grupo controle ( $p = 0,002$ ). Ao comparar os indivíduos infectados pelo HIV com o grupo controle, os pacientes apresentaram maior risco de baixa estatura (OR 5,33, IC 2,83 – 10,04), desnutrição (OR 4,7, IC 2,44 – 9,06) e menor risco de obesidade e sobrepeso (OR 0,33, IC 0,14 – 0,78). **CONCLUSÃO:** As crianças infectadas pelo HIV, em TARV, possuem maior acometimento no estado nutricional, na composição corporal e suas alterações corporais e metabólicas, foram associadas ao uso de IP atual. As alterações nutricionais têm relação direta com a gravidade da infecção pelo HIV. Palavras chave: composição corporal, estado nutricional, crianças e adolescentes, HIV, terapia antirretroviral de alta eficácia.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.2 - CONHECIMENTO, ATITUDES E PRÁTICAS DOS DETENTOS, DOS FUNCIONÁRIOS DO PRESIDIO E DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DE HORTOLÂNDIA-SP SOBRE TUBERCULOSE E HIV/AIDS

*Ferreira Jr., Sergio ; de Oliveira, Helenice Bosco; León, Leticia Marin;*

**RESUMO** Este estudo analisou o conhecimento, atitudes e práticas dos detentos, dos funcionários da unidade prisional III do Complexo Penitenciário e da Rede Pública de Saúde de Hortolândia-SP sobre tuberculose e HIV/aids. Trata-se de um estudo seccional que utilizou o questionário KAP, do inglês, Knowledge, Attitudes and Practices, instrumento de pesquisa utilizado em vários estudos para a coleta de dados a respeito do conhecimento, práticas e atitudes de uma determinada população em relação à saúde. Participaram do estudo de 506 indivíduos: 141 detentos, 115 funcionários do presídio e 250 funcionários da rede pública de saúde. Para a análise das variáveis foi utilizado o programa epi-info versão 6.4. Para as variáveis dependentes foi utilizado o teste do qui-quadrado e considerado com significância estatística o valor de  $p < 0,05$ . Os resultados demonstraram muitos conceitos equivocados sobre a transmissão, sintomas, tratamento e cura da TB, bem como na transmissão do HIV/aids entre os três grupos pesquisados. O restrito acesso dos detentos às várias fontes de informação como T.V. rádio, e internet possibilitam que estes, tomem conhecimento sobre a tuberculose apenas por meio dos poucos folhetos e cartazes que chegam até as celas. Os funcionários do presídio, apesar de terem amplo acesso às fontes de informação, bom nível de escolaridade e trabalharem na unidade prisional por longo tempo, não tiveram um bom desempenho nesta pesquisa. Com relação à rede pública de saúde, os resultados apontam erros conceituais básicos sobre o conhecimento dos sinais e sintomas da TB e ainda, equívocos sobre as formas de transmissão, infecção e prevenção da doença, informações que poderiam ser acessadas em qualquer manual de controle da tuberculose. Os resultados ainda indicam haver falhas nos treinamentos replicados na rede pública e a falta de multidisciplinaridade e intersetorialidade e demandam a necessidade de reavaliação da metodologia e logística utilizadas para a realização destas capacitações. A respeito da utilização do questionário KAP, o instrumento mostrou ser eficaz na coleta de dados gerais sobre o conhecimento e dados sociodemográficos, que podem colaborar para o planejamento das ações dos programas de tuberculose e DST/aids e também serem utilizados nas ações de Advocacy Controle e Mobilização Social. Entretanto mostrou uma limitação e fragilidade na validação dos dados obtidos sobre práticas e atitudes. Os resultados ainda podem fomentar a discussão sobre a tradução deste instrumento para a língua portuguesa e na sua validação como uma metodologia adequada para explorar o conhecimento, atitudes e práticas na saúde de diferentes populações.



## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.2 - CONSTRUÇÃO DAS DEFINIÇÕES OPERACIONAIS DAS CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM “LEITE MATERNO INSUFICIENTE”.**

*Pinheiro, Liliane Dantas ; Vale, Ianê Nogueira d; Carmona, Elenice Valentim ;*

O aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida e a continuação do aleitamento materno junto com alimentos complementares até os dois anos de idade são recomendações da Organização Mundial de Saúde. Apesar de várias campanhas a favor do aleitamento materno e dos benefícios comprovados para o desenvolvimento do bebê, ainda se mostra bastante presente o “desmame precoce”, e a principal causa encontrada é a queixa de “pouco leite” real ou percebida. Assim, configura-se um dos grandes desafios para a assistência à saúde e uma importante área para a atuação do enfermeiro. Considerando a relevância deste fenômeno, o diagnóstico “Leite Materno Insuficiente” foi aceito para inclusão na Taxonomia II da North American Nursing Diagnosis Association International. Objetivo: Este trabalho teve como objetivo desenvolver as Definições Operacionais das Características Definidoras do Diagnóstico de Enfermagem “Leite Materno Insuficiente” e submetê-las a um grupo de peritos em aleitamento materno e/ou Diagnósticos de Enfermagem relacionados à área materno-infantil. Método: Trata-se de um estudo descritivo, baseado na primeira etapa do modelo de Validação de Conteúdo Diagnóstico proposto por FEHRING (1987), que consistiu no desenvolvimento de Definições Operacionais paracada uma das Características Definidoras, que foram submetidas a um grupo de sete peritas com a finalidade de avaliar a adequação, clareza e mensurabilidade. Tais Definições Operacionais possibilitarão futura avaliação das Características Definidoras na continuidade do processo de validação mencionado. Resultados: De um total de 14 Definições Operacionais (11 de Características Definidoras do fenômeno e três fictícias) apresentadas às peritas na primeira rodada, três atingiram nível de concordância acima de 75%, sendo uma delas fictícia. Dentre os comentários e sugestões, as avaliadoras não se limitaram às Definições Operacionais, questionando o conteúdo de algumas Características Definidoras do diagnóstico. Considerações finais: O processo de construção das Definições Operacionais proposto nesta monografia não chegou ao término. O processo de validação e refinamento dos Diagnósticos de Enfermagem mostra-se árduo e longo. Uma dificuldade identificada nesta etapa inicial de validação foi relacionada aos juízes que não se ativeram apenas às Definições Operacionais. No entanto, esforços devem ser mantidos no sentido de se discutir modelos e formas de validação dos Diagnósticos de Enfermagem que sejam viáveis, seguros e considerem os diferentes contextos de assistência.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.47 - COPY NUMBER VARIATION ANALYSIS BY HIGH RESOLUTION SNP ARRAY IN CLEFT LIP AND PALATE

*Simioni, Milena ; Araujo, Tânia Kawasaki ; Vieira, Tarsis Paiva ; Maurer-Morelli, Cláudia Vianna ; Lopes-Cendes, Íscia ; Gil-da-Silva-Lopes, Vera Lucia;*

High resolution SNP array technology has provided insights into a type of genomic variation known as copy number variation (CNV). CNVs have been detected in phenotypically normal individuals as well as associated with diseases and human malformations. Over the years it has been shown that the etiology of cleft lip and/or palate (CL/P) may be related to sequence mutations in specific genes, but also to copy number abnormalities such as deletions or duplications. The purpose of this study was to determine the role of CNVs in a group of CL/P patients (syndromic and nonsyndromic) composed by 23 proband-parents trio. To screen the CNVs, we used the Genome-Wide Human SNP Array 6.0 (Affymetrix). The analysis was performed using the Affymetrix Genotyping Console software and 20 in-house control samples was the reference set. By focusing on large events (>100 kbp), we observed an excess of 325 CNVs in patients (CNV average number per patient was 14). Of these, 126 were de novo CNVs. Duplications were more frequent than deletions. Approximately 150 CNVs involved known genes, including OMIM referenced genes. Among more interesting findings there are CNVs in regions known to be associated to CL/P phenotype such as a deletion (560kb) within the 1p36.33 microdeletion syndrome region, a deletion (300kb) within the 22q11.2 deletion syndrome critical region and a patient with syndromic cleft palate with 8p23.1 duplication (3.8Mb) and 15q25-q26 duplication (17Mb). Further experiments, by a second method to validate these CNVs found are currently being performed. Financial support: FAPESP, CNPq.



## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.88 - COR DE PELE, IDENTIDADE E DISCRIMINAÇÃO ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS BRASILEIROS**

*Santos Jr, Amilton ; Ronzoni, Pablo ; Dogra, Nisha ; Dalgarrondo, Paulo ;*

Introdução: a identidade cultural individual, que exerce influência em estilos de vida e em interações pessoais, pode ser baseada em padrões da coletividade e em escolhas pessoais. Fora da África, o Brasil é o país com o maior número de afro-descendentes no mundo, mas membros destes grupos raciais são persistentemente sub-representados no ensino superior nacional, devido a desvantagens sócio-econômicas e/ou a preconceito racial. Métodos: Com o objetivo de explorar as diferenças entre estudantes universitários dos principais grupos raciais brasileiros quanto ao senso de identidade e de discriminação, este estudo analisou dados quantitativos e qualitativos obtidos a partir de questionários preenchidos por graduandos da Universidade Estadual de Campinas. Inicialmente, as variáveis quantitativas sócio-demográficas de alunos auto-referidos como brancos e como negros ou pardos foram comparadas por análise bivariada simples. Posteriormente, foi utilizada análise temática para explorar os tópicos levantados por questões de respostas livres relacionadas a identidade racial, aplicadas apenas aos participantes de cor negra e parda. Resultados: Foram incluídos 1.174 alunos (89,8% dos respondedores). 85,3% se descreveram como brancos, 12,3% como pardos e 2,5% como negros. Alunos negros e pardos, além de sub-representados na amostra (em relação ao percentual demográfico que ocupam na sociedade brasileira), tiveram características sócio-econômicas mais desfavorecidas que as de alunos brancos. Com relação às perguntas de respostas livres, foram encontradas diferenças entre negros e pardos quanto à assunção de aspectos de identidade racial, com negros expressando maior orgulho, aceitação e participação em atividades culturais relacionadas à cultura africana, mas tendo vivenciado mais experiências de discriminação. Conclusão: Em concordância com achados de outros estudos, no Brasil, alunos universitários negros e pardos da amostra pesquisada enfrentaram maiores obstáculos financeiros para acesso à educação superior. No entanto, estudantes negros e pardos diferiram em aspectos relacionados com a aceitação de sua herança cultural afro-ascendente, aspectos de identidade e percepção de discriminação racial.





## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.13 - CORRELAÇÃO DA QUALIDADE DO SONO COM NÍVEIS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO, MARCADORES INFLAMATÓRIOS E ATIVIDADE E DANO DA DOENÇA EM PACIENTES COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO JUVENIL

*Sinicato, Nailú Angélica ; Peliçari, Karina de Oliveira; Postal, Mariana ; Marini, Roberto ; Appenzeller, Simone ;*

**Objetivo:** Analisar a qualidade do sono e correlacionar com níveis de ansiedade e depressão, marcadores inflamatórios e atividade e dano da doença em pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico Juvenil (LESj)

**Método:** Foi realizado um estudo transversal com a inclusão de pacientes consecutivos seguidos no ambulatório de reumatologia pediátrica e um grupo controle formado por indivíduos saudáveis. A qualidade do sono foi avaliada através do Índice de qualidade de sono de Pittsburgh (PSQI), o qual é dividido em: qualidade subjetiva, latência, duração, eficiência habitual, distúrbios, uso de medicação para dormir, disfunção durante o dia, a ansiedade foi avaliada através do Beck Anxiety Inventory (BAI), a depressão através do Beck Depression Inventory (BDI), a atividade da doença através do Systemic Lupus Erythematosus Disease Activity Index (SLEDAI) e a dano através do Systemic Lupus International Collaborating Clinics/ American College of Rheumatology Damage Index (SLICC-ACR). **Resultados:** Foram incluídos 48 pacientes com LESj (média de idade de 17 anos; desvio padrão (DP)=11,6) e 35 controles (média de idade de 19 anos; DP =13,1). 8 (16,6%) pacientes e 4 (11,4%) controles relataram ter uma qualidade do sono ruim ( $p=0,549$ ), porém quando avaliamos a soma dos scores, encontramos que 14 (30%) dos pacientes com LES e 14 (40%) dos controles scores maior que 5 indicando baixa qualidade sono, sendo estatisticamente significativo ( $p=0,044$ ). Observamos diferença estatisticamente significativa em relação ao uso de medicação para dormir entre os pacientes e controles ( $p\leq 0,001$ ). Não houve diferença significativa em relação à latência do sono ( $p=0,154$ ), à duração do sono ( $p=0,608$ ), à eficiência habitual do sono ( $p=0,540$ ), aos distúrbios do sono ( $p=0,330$ ) e à disfunção durante o dia ( $p=0,160$ ). Obtivemos correlação estatisticamente significativa entre a qualidade do sono e o SLICC ( $p\leq 0,001$ ), dose total de corticosteróides ( $p\leq 0,001$ ) e os marcadores inflamatórios proteína c-reativa (PCR) ( $p\leq 0,001$ ) e velocidade de hemossedimentação (VHS) ( $p\leq 0,001$ ); A latência do sono foi correlacionada à PCR ( $p\leq 0,001$ ), VHS ( $p\leq 0,001$ ), e a dose total de corticosteróides ( $p\leq 0,001$ ); A duração do sono foi correlacionada ao SLICC ( $p\leq 0,001$ ) e à PCR ( $p\leq 0,001$ ) e VHS ( $p\leq 0,001$ ); A eficiência habitual do sono foi correlacionado ao SLICC ( $p\leq 0,001$ ), a dose total de corticosteróides ( $p\leq 0,001$ ) e à VHS ( $p\leq 0,001$ ); Os distúrbios do sono se correlacionaram ao SLICC ( $p\leq 0,001$ ), a dose total de corticosteróides ( $p\leq 0,001$ ), à PCR ( $p\leq 0,001$ ) e VHS ( $p\leq 0,001$ ); O uso de medicação para dormir se correlacionou com SLICC ( $p\leq 0,001$ ), a dose total de corticosteróides ( $p\leq 0,001$ ), à PCR ( $p\leq 0,001$ ) e VHS ( $p\leq 0,001$ ); A ocorrência de disfunção durante o dia foi correlacionada ao SLICC ( $p\leq 0,001$ ), a dose total de corticosteróides ( $p\leq 0,001$ ), à PCR ( $p\leq 0,001$ ) e VHS ( $p\leq 0,001$ ). **Conclusão:** Pacientes com LESj possuem pior qualidade do sono do que eles relataram, os componentes do PSQI avaliadores da qualidade do sono se correlacionaram em geral com SLICC e com as provas inflamatórias.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.118 - CORRELAÇÃO ENTRE VOLUMETRIA MANUAL E FUNÇÃO COGNITIVA EM PACIENTES COM DOENÇA DE ALZHEIMER LEVE E COMPROMETIMENTO COGNITIVO LEVE AMNÉSICO

*Pedro, Tatiane ; Yasuda, Clarissa Lin; Balthazar, Marcio L. F.; DÁbreu, Anelyssa C. F.; Damasceno, Benito P.; Cendes, Fernando ;*

A Doença de Alzheimer (DA) caracteriza-se, por uma quadro demencial com declínio das funções cognitivas. Sua prevalência vem aumentando seguidamente por conta do aumento da população idosa. O Comprometimento Cognitivo Leve Amnésico (CCLa) é um estado dito “pré-demencial”, com alteração em pelo menos uma esfera cognitiva, mas sem prejuízo da vida social ou ocupacional. Para tanto, foi estudado 3 grupos de 15 indivíduos: um grupo de controles normais, um grupo com DA leve e um grupo de CCLa. Neste estudo avaliamos os padrões de atrofia cerebral desses pacientes em relação a controles por segmentação de volumetria manual (software Display) do corpo caloso, tálamo e estruturas mesiais temporais: hipocampo e córtex entorrinal. Avaliamos também o padrão de atrofia correlacionados com os testes neuropsicológicos, como o Teste de Boston (TNB), Teste de Mini Exame Mental (MEEM), Teste de nomeação de figuras Digit Spand (direto) e Spani (indireto), Teste de Similaridade do CAMCOG e Fluência Verbal (FV) para categoria animais além de outros domínios cognitivos. Na comparação entre grupos, observamos: DA leve x CCLa- atrofia no corpo caloso e córtex entorrinal esquerdo; DA leve x Controle -atrofia no tálamo direito, hipocampo e córtex entorrinal bilateral; CCLa x Controle -atrofia no hipocampo bilateral e córtex entorrinal direito. O volume do corpo caloso correlacionou-se com Digit spand e BNT, o volume do tálamo direito com MEEM; o volume do tálamo esquerdo com Digit Spand; o hipocampo direito com CAMCOG, Digit spand, FV e RAVALTA7; o volume do hipocampo esquerdo com Digit Spani, FV e RAVALA7; o córtex entorrinal direito com MEEM. Não houve correlação entre o córtex entorrinal esquerdo e os demais testes. Este estudo confirma o acometimento do tálamo e corpo caloso, DA leve e CCLa. A correlação da atrofia das estruturas estudadas e alguns testes cognitivos, mostra uma correlação anatomofuncional e pode vir a contribuir em estudos futuros na busca de marcadores diagnósticos para a CCLa.



## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.34 - DESCRIÇÃO DOS ATENDIMENTOS PSIQUIÁTRICOS DE PACIENTES COM TRANSTORNOS POR USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA REFERENCIADA DO HC-UNICAMP**

*Padilha, Vitoria Mantoan; Azevedo, Renata C Soares;*

As complicações relacionadas ao uso de álcool e outras substâncias psicoativas (SPAs) nas salas de emergência constituem-se fator de crescente importância na atualidade. As Unidades de Emergência (UE) recebem pacientes com quadros relacionados tanto à intoxicação quanto à abstinência de SPAs lícitas e/ou ilícitas. Outras situações geradoras de atendimento nesse ambiente são os quadros decorrentes de acidentes automobilísticos ou de trabalho após o consumo de SPAs, quadros ansiosos agudos, e problemas clínicos como angina e infarto após o uso de estimulantes. Para a maioria desses pacientes, a UE é o único provedor de cuidados médicos. Pacientes com problemas com SPAs apesar de jovens permanecem mais tempo nas UE, são mais propensos a serem internados e a procurarem novamente a UE no próximo ano do que a população geral, o que sugere o papel importante dessas unidades e prontos-socorros na detecção e intervenção no abuso e dependência de SPAs. Objetivo: descrever os atendimentos psiquiátricos na Unidade de Emergência Referenciada (UER) aos pacientes com transtornos por uso de SPAs, assim como as condutas e encaminhamentos realizados. Métodos: Foram levantados os dados das fichas de atendimento da UER de todos os pacientes atendidos pela psiquiatria em função de transtornos por uso de SPAs no período de junho a outubro de 2010. Resultados: No período avaliado, foram realizados 882 atendimentos pela psiquiatria da UER, sendo que 27,2% foram motivados por transtornos por uso de SPAs. Em relação ao motivo da consulta, 25,9% dos pacientes procuraram o serviço devido a comorbidades psiquiátricas, 22,1% devido a desejo de se tratar/internar, 16% devido à intoxicação, 6,6% devido à abstinência, 11% devido a queixas clínicas ou acidentes e 8,3% a tentativas de suicídio. Dentre os pacientes com comorbidades, 17,2% apresentavam quadro psicótico, 11,1% apresentavam quadro depressivo, 3,3% quadro ansioso/pânico, 3,3% apresentavam transtorno de personalidade cluster B e 1,7% quadro de mania/hipomania. Quanto à conduta na UER, 32,6% dos pacientes foram medicados no momento do atendimento, enquanto 48,1% receberam alguma prescrição para casa. Quanto ao encaminhamento, 72,9% dos pacientes foram encaminhados para tratamento ambulatorial, 12,1% para CAPS-AD ou CAPS, 3,3% encaminhados para internação clínica e 13,3% para internação psiquiátrica. Dos pacientes encaminhados para internação psiquiátrica, 45,8% não foram internados por falta de vagas. Em 6,1% das fichas não constavam dados sobre o encaminhamento. Conclusão: No Brasil, estudos em emergência psiquiátrica são limitados e a maioria é focada no consumo de álcool. O aumento na prevalência de uso de SPAs na população torna necessária a ampliação de informações sobre estes pacientes com o objetivo de otimizar a atuação nos serviços de emergência, que representam importante local para detecção e encaminhamento de pacientes com transtornos por uso de SPAs.



## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.69 - DESIGUALDADES EM SAÚDE ENTRE TRABALHADORES BRASILEIROS: ANÁLISE DA PNAD/2008**

*Miquilin, Isabella de Oliveira Campos; Marin-Leon, Leticia ; Monteiro, Maria Inês; Corrêa Filho, Heleno Rodrigues;*

A desestruturação do mercado de trabalho, acentuada principalmente a partir da década de 1990, encontra-se atrelada aos desafios impostos pela política econômica neoliberal oriunda dos países capitalistas hegemônicos. Desemprego, informalidade, postos de trabalho temporários, precarização dos contratos de trabalho e aumento das exigências laborais, que se encontram sob o rótulo de flexibilização ou de outro eufemismo criado pela ideologia neoliberal, são resultados da perda do poder de negociação dos trabalhadores. Neste cenário, a saúde do trabalhador, como conquista, desenvolve-se diante de discurso patronal dominante que nega a fragilidade do processo de trabalho ao mesmo tempo em que os vínculos com os movimentos sociais de trabalhadores organizados são desfeitos e que as políticas públicas de saúde do trabalhador se mostram ineficazes. Superando a tendência biologicista do século XIX, a vertente social vem se estruturando nos estudos em Saúde Coletiva sobre as desigualdades em saúde. O conhecimento sobre a forma com que a sociedade se organiza e se desenvolve é visto como base para entender como essa organização pode afetar as condições de vida e trabalho nos diversos grupos sociais. Assim, considerando a forma de inserção do trabalhador na estrutura produtiva do país, foi realizado estudo com o objetivo de analisar desigualdades em saúde entre trabalhadores brasileiros. Foram utilizados os microdados da pesquisa básica e do suplemento de saúde da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2008. Os sujeitos da pesquisa são homens e mulheres, de 18 a 64 anos, moradores das 26 Unidades de Federação e do Distrito Federal pertencentes à população economicamente ativa urbana (n=152.233). Estes trabalhadores foram classificados em três categorias de análise: formais (n=76.246), informais (n=62.612) e desempregados (n=13.375). Considerando o desenho amostral complexo, a partir do software estatístico STATA®, versão 9.0, foram calculadas prevalências das variáveis sociodemográficas, econômicas e características do trabalho principal entre as categorias de análise. Também foram estimadas razões de prevalência de morbidade, acesso e utilização dos serviços de saúde entre os trabalhadores utilizando regressão de Poisson. Ajustes foram feitos por sexo, idade, escolaridade, região de residência, tabagismo e tipo de informante. Trabalhadores formais foram categoria de referência e o intervalo de confiança estimado foi de 95%. Os trabalhadores informais e desempregados, além de apresentarem piores indicadores socioeconômicos e demográficos, apresentaram piores percepções da própria saúde, maiores relatos de morbidade e menor acesso e utilização dos serviços de saúde quando comparados aos trabalhadores formais. Espera-se que esse estudo auxilie na elaboração de outros estudos sobre as desigualdades em saúde entre os trabalhadores e que tenha mostrado a necessidade de elaboração de políticas públicas de saúde do trabalhador inclusivas que contemplem a heterogeneidade do mercado de trabalho brasileiro.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.151 - DIFFUSION TENSOR IMAGING (DTI) AND VOXEL BASED MORPHOMETRY (VBM) ANALYSIS REVEAL WHITE MATTER ABNORMALITIES IN MACHADO-JOSEPH DISEASE (MJD)

*Guimarães, Rachel Paes ; Yasuda, Clarissa Lin; D'Abreu, Anelyssa ; Junior, Marcondes França; Lopes-Cendes, Iscia ; Cendes, Fernando ;*

Objective: To evaluate abnormalities in grey matter (GM) and white matter (WM) in patients with MJD by means of both VBM and DTI analysis. Background: MJD is an autosomal dominant neurodegenerative disorder characterized by ataxia, ophthalmoplegia, pyramidal dysfunction and movement disorder. WM evaluation with spectroscopy and VBM analysis, revealed abnormalities in corpus callosum and cerebellum. So far no studies have investigated the WM integrity by means of Fractional Anisotropy (FA) analysis. Methods: First we included twenty-four patients (13 male,  $50.83 \pm 11.78$  years) with MJD with confirmed genetic mutations (mean disease onset was  $41.48 + 11.15$  years) and 29 healthy subjects (14 male,  $50.08 + 11.21$  years) due to the submission deadline. Afterward we included ten more patients (3 male,  $44.8 + 12.31$ ) and seven healthy individuals (3 male,  $46.62 + 11.97$ ). Patients were clinically evaluated according to SARA and ICARS scales. All individuals underwent the same protocol for high resolution T1 and DTI acquisition (32 directions) in a 3T scanner (Philips Achieva). We performed analysis of FA with TBSS (FSL 4.1.4) and voxel based morphometry with SPM 8/DARTEL (<http://www.fil.ion.ucl.ac.uk>). Results: Patients and controls were balanced in regards of gender ( $p=0.9$ ) and age ( $p=0.8$ ). VBM analysis showed significant GM atrophy ( $p<0.01$ ) at cerebellum's anterior lobe, posterior lobe, semilunar lobule and pyramis; we observed VBM white matter alterations only at cerebellum's anterior lobe ( $p<0.001$ ). TBSS analysis regarding the first evaluation revealed reduced FA beyond the cerebellum, encompassing cerebral hemispheres mostly on the left side at frontal, temporal, occipital lobes, cuneus, anterior cingulate gyrus and corpus callosum, ( $p<0.03$ ); thalamus, pulvinar, lentiform nucleus, medial globus pallidus ( $p<0.02$ ). FA reduction at the right hemisphere were observed at anterior cingulate gyrus, cingulated gyrus, corpus callosum and frontal lobe ( $p<0.04$ ). Abnormalities at the brainstem and cerebellum were bilateral and most pronounced at pons and midbrain ( $p<0.001$ ), cerebellar's anterior and posterior lobes, tonsil, uvula, tuber of vermis and pyramis ( $p<0.001$ ). However, once the number of individuals were increased the FA alterations was seen only at cerebellum and brainstem, mostly at pons ( $p<0.001$ ) and at cerebellar's anterior and posterior lobes and tonsil ( $p<0.001$ ). Conclusion: DTI analysis revealed a more widespread pattern of WM dysfunction in MJD not identified with VBM and spectroscopy.



## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.71 - DISTRIBUIÇÃO DO COLÁGENO E FIBRAS ELÁSTICAS NA ESPESSURA DA AORTA ASCENDENTE HUMANA.**

*Vieira-Damiani, Gislaiane ; Ferro, Daniela Peixoto; Pelegatti, Vitor ; Cesar, Carlos Lenz; Metze, Konradin ;*

Fibras elásticas e colágenas são componentes essenciais da aorta. Enquanto o colágeno confere resistência à aorta, as fibras elásticas permitem a distensão dos mesmos, permitindo assim, a integridade da parede do vaso que suporta uma alta pressão. O colágeno quando corado com picrossírius pode ser visualizado com luz polarizada (Junqueira, 1979) e também em luz fluorescente (Gutierrez). Além disso, as moléculas de colágeno possuem assimetria de inversão e isso possibilita a visualização dessas estruturas por microscopia a laser, utilizando a técnica de Geração do Segundo Harmônico (SHG). As fibras elásticas podem ser visualizadas na luz fluorescente quando coradas com hematoxilina e eosina (Carvalho e Taboga). Objetivo: Análise da distribuição de fibras elásticas e colágenas ao longo da espessura da aorta. Métodos: Os blocos usados neste trabalho pertencem ao Departamento de Anatomia Patológica do HC- Unicamp. Os cortes foram realizados com 15µm de espessura e corados com hematoxilina eosina. As imagens foram adquiridas no microscópio multifóton, invertido, da Olympus com dois sinais: fluorescência excitado por dois fótons (TPEF) e SHG. A imagem total da espessura da aorta, que varia de 2 a 3 mm, foi construída por justaposição das imagens microscópicas adquiridas com 220 x 220 µm. Para análise da distribuição do colágeno utilizamos um programa (gliding box) que percorre a imagem em toda sua extensão pixel a pixel analisando a topografia da mesma. Resultados e discussão: A análise de colágeno com picrossírius já é bem conhecida. Coramos aorta com picrossírius e adquirimos imagens da mesma região com SHG e observamos que as imagens são similares. Após análise da distribuição do colágeno ao longo da espessura da aorta ascendente, observamos que ocorre uma alta densidade de colágeno na região mais externa da aorta, camada adventícia, já as fibras elásticas nesta região são mais escassas.



## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.33 - Distrofia Miotônica Tipo 1. Estudo de Imagem Cerebral, Aspectos Psicológicos, Psicométricos e de Qualidade de Vida.**

*Mendonça, Helena Rezende Si; Santos, Juliana Puglia; Reis, Fabiano ; Zanardi, Verônica de Araujo; Guerreiro, Carlos Alberto Mantovani; Nucci, Anamarli ;*

A distrofia miotônica tipo 1 (DM1) é doença por repetição de tripletos CTGn ( $n > 50$ ) no locus q13.2-13.3 do cromossoma 19 e se expressa por alterações multisistêmicas variáveis, entre as quais, a miopatia com miotonia é a melhor estudada. Recentemente, através de instrumentos de avaliação mais sofisticados, evidências de comprometimento cognitivo e estrutural do cérebro vêm sendo reveladas em afetados pela doença. Contudo, inúmeras questões não foram suficientemente respondidas, tais como a correlação entre gravidade da disfunção neuropsíquica e o tamanho da repetição dos tripletos; as estruturas cerebrais significativamente afetadas e sua relação com a disfunção cognitiva e o quão o distúrbio cognitivo influencia no manuseio clínico dos pacientes. Objetivos do estudo: identificar alterações psicológicas e psicométricas e de qualidade de vida em uma coorte de pacientes DM1; evidenciar a ocorrência de atrofia cerebral e/ou alteração da substância branca. Métodos: estudo descritivo e comparativo incluindo 15 pacientes DM1, pareados por sexo, idade e escolaridade a controles normais ( $n=15$ ), sem doenças neuropsíquicas. Os pacientes foram classificados em DM1 de início infantil e DM1 de início no adulto. Após avaliação clínico-neurológica, os pacientes foram submetidos à escala de inteligência de Wechsler para adultos (WAIS III) e todos ao Mini Exame do Estado Mental (MEEM), questionários SF-36 e de depressão de Beck (QDB), escala de sonolência de Epworth e à ressonância magnética cerebral (RMc). As imagens foram obtidas em aparelho de 2 Tesla, adquiridas em T1, sagital; T2/DP, axial e flair, coronal, avaliadas visualmente e por medições manuais, de modo independente por dois especialistas, para preenchimento sistemático de uma lista de itens. Usou-se estatística descritiva e teste de Mann-Whitney ( $p < 0,05$ ). Resultados: A qualidade de vida dos pacientes foi comprometida no domínio físico, não no mental. Escores de sonolência e de depressão entre DM1 vs controles não foram diferentes, exceto nos itens “sentimento de culpa” e “falta de energia”, pelo QDB. O MEEM mostrou baixo desempenho em orientação espacial e cálculo nos pacientes. O WAIS III revelou um paciente com QI na média superior, 8 na média e 6 na média inferior, com baixos escores no item compreensão. Houve alta concordância (98%, em média) nos vários itens da RMc avaliados pelos radiologistas. Os dados mostraram significativo alargamento generalizado dos ventrículos nos pacientes; maior frequência de atrofia cerebral de grau leve, porém sem diferença estatística; alta frequência de lesões difusas na substância branca, com significância estatística, para as lesões parietais esquerdas na DM1 de início infantil. Os diâmetros septo-caudado à direita e à esquerda e suas razões com o diâmetro bi parietal mostraram diferenças significativas entre DM1 versus controles. Conclusão : a afecção muscular somada às demais alterações sistêmicas contribuíram para a percepção de perda da qualidade de vida e falta de energia nos pacientes. Alterações cognitivas quanto à orientação espacial, cálculo, senso comum e juízo social foram observadas através de instrumentos não dependentes de auto-avaliação, em contraste à percepção de boa saúde mental (auto-avaliação) pelos pacientes. Alterações da estrutura cerebral na DM1 incluíram atrofia e comprometimento da substância branca, as quais possivelmente estão associadas aos distúrbios neuropsíquicos. Palavras-chaves: distrofia miotônica tipo 1, ressonância magnética cerebral, WAIS III, qualidade de vida, SF-36.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.147 - DYSLIPIDEMIA AND ITS ASSOCIATION WITH OBESITY IN A BRAZILIAN GROUP OF BREAST CANCER PATIENTS

*Santana, Aline Barros; Dias, Ana Carolina Esteves; Miranda, Barbara Cardoso; Gurgel, Maria Salete da Costa; de Faria, Eliana Cotta ; de Barros-Mazon, Sílvia*

**Aims:** From November 2009 to August 2010 a study was carried out in order to compare the association of obesity with dyslipidemia in obese and non-obese Brazilian post-menopausal women bearing breast cancer. **Method:** Forty-five consented patients, aged 45 to 76 years, were assessed for anthropometric measures and lipid profile. The groups were classified based on body mass index (BMI) criteria: one was composed of normal BMI women ( $\leq 24.9$  kg/m<sup>2</sup>) and the other of overweight (BMI  $\geq 25$  kg/m<sup>2</sup>) plus obese women (BMI  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>). Serum samples from both groups were analyzed for total cholesterol (t-CHOL) and fractions (LDL-cholesterol and HDL-cholesterol) and for triglycerides. The data analysis were performed by the chi-square, Fisher exact, Mann-Whitney and Pearson tests and the probability value (p) of 0.05 or less was considered significant. **Results:** BMI was found elevated in 71% of the patients and showed positive correlation with waist circumference (WC). The concentrations of t-CHOL and fractions had no significant differences between the groups, but triglycerides tended to be higher in overweight plus obese group. This same statistical finding was observed in the normal BMI group presenting abdominal fat (WC  $\geq 88$ cm). Next, when the groups were compared for their frequency of dyslipidemia, a significant higher percentage of patients with altered TG values was found in the overweight/obese group. This group tended to present higher frequency of more aggressive tumor than normal weight group (72% vs 58%) based on the clinical-pathological status of the tumors. **Conclusion:** These preliminary results allow the inference that among post-menopausal patients bearing breast cancer there is a high frequency of obesity associated with increased WC, elevated triglycerides and probably with more aggressive tumor.





## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.103 - EFEITO PROTETOR DA INTERLEUCINA 1-BETA NA EPILEPSIA INDUZIDA PELA PILOCARPINA

*Matos, Alexandre Hilário Berenguer ; Pascoal, Vinicius D'Avila Bitencourt; Marchesini, Rafael Breglio ; Conte, Fábio ; Pereira, Tiago Campos ; Gilioli, Rovilson ; Malheiros, Jackeline ; Polli, Roberson ; Tannús, Alberto ; Covolan, Luciene ; Cavalheiro, Esper Abrão ; Velloso, Lício ; Cendes, Fernando ; Lopes-Cendes, Iscia ;*

**INTRODUÇÃO:** Dentre as diversas citocinas a interleucina 1-beta (Il1b) é um importante mediador da resposta inflamatória no sistema nervoso central (SNC), cuja expressão é rapidamente aumentada em caso de traumas e doenças degenerativas. Porém, em modelos animais de epilepsia, existem controvérsias se esse aumento causa um efeito neurotóxico levando a atividade pró-convulsivantes, ou é apenas um epifenômeno gerado pelo grande dano celular resultante das crises. O objetivo do trabalho foi analisar de que forma alterações na expressão de il1b e do il1rn (antagonista endógeno da il1b) agiriam sobre a excitabilidade neuronal durante a fase aguda do modelo de epilepsia induzido pela pilocarpina.

**MÉTODOS:** Para modular a expressão gênica utilizamos a técnica de interferência por RNA (RNAi). Os animais foram tratados com injeções intravenosas de siRNA (moléculas silenciadoras) contra os genes il1b e il1rn, conjugados a um peptídeo (RVG) com a finalidade de transportá-los através da barreira hematoencefálica possibilitando a transfecção de células no SNC. Utilizou dois grupos controle (um injetado com PBS e outro com uma molécula não funcionante, siGFP) e dois grupos experimentais injetados com siil1b e siil1rn (moléculas silenciadoras contra os 2 genes alvo). O modelo da pilocarpina foi induzido 48h após as injeções dos siRNA pela via intra-peritonial. O tempo para a primeira crise e para o status epilepticus (SE), assim como o número de crises durante a fase aguda foi quantificado por dois observadores independentes que estavam cegos em relação a que grupo pertencia os animais. Foram analisados os níveis de expressão dos seguintes genes il1b, il1rn, nfkb, tnf-a e do slc1a3. Além disso, foi feita a análise histológica de tecido cerebral com colorações de Nissl e Neo-Timm, após o mesmo procedimento.

**RESULTADOS:** Os resultados confirmaram o silenciamento gênico específico induzido pelos siRNAs no tecido cerebral. O grupo de animais que recebeu siil1b necessitou de menos tempo após injeção de pilocarpina para ter a primeira crise, assim como para entrar em SE ( $p < 0,05$  ANOVA). Efeito exatamente oposto foi visto nos animais que receberam siil1rn, ou seja, esses animais levaram mais tempo para apresentar a primeira crise, assim como para entrar em SE ( $p < 0,05$  ANOVA). Observamos ainda que enquanto os animais controle tiveram uma taxa de mortalidade de 50%, os tratados com siil1b tiveram taxa de mortalidade de 75%, e os tratados com o siil1rn tiveram uma taxa de mortalidade de 35%. Além disso, a alteração da atividade da Il1b induzida pela RNAi causou uma diferença significativa tanto na abundância de Nfkb quanto de sua atividade (taxa de fosforilação da Ikbk). Além disso, houve uma diminuição na expressão de Slc1a3 (25% no nível protéico) nos animais silenciados para il1b, e um aumento (30% no nível protéico) nos animais silenciados para il1rn. Slc1a3 é um dos principais recaptadores de glutamato no SNC e tem sua via de sinalização regulada por fatores de transcrição (Nfkb). Análise dos cortes histológicos (Nissl) obtidos dos animais que sofreram crises recorrente após 2 meses (fase crônica) do procedimento, demonstraram uma diminuição significativa na morte neuronal quando comparados com os animais controle.

**CONCLUSÃO:** Portanto, a il1b demonstrou ter um papel protetor no SNC por ocasião de eventos excitotóxicos induzidos pela pilocarpina na fase aguda. O mecanismo pelo qual a il1b age parece estar relacionado à alteração da expressão e atividade de fatores de transcrição (Nfkb) que por sua vez alteram a expressão de recaptadores de glutamato (Slc1a3). Esse efeito protetor da il1b, induzido indiretamente pelo silenciamento de seu antagonista endógeno (il1rn) também reduziu a morte neuronal na fase crônica do modelo, porém sem alterar a expressão fenotípica das crises espontâneas na fase crônica, evidenciando a complexidade dos mecanismos envolvidos na epileptogênese.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.60 - EFEITOS DA ALGA CHLORELLA VULGARIS SOBRE A GLICEMIA E MIELOSSUPRESSÃO OBSERVADA EM ANIMAIS OBESOS

*Vecina, Juliana Falcato; Calgarotto, Andrana Karla; da Rocha, Michelle Corrêa; Queiroz, Julia de Souza; Junior, Marcos José Alves; de Oliveira, Alexandre Gabarra; Saad, Mario J. A.; Queiroz, Mary L. S. ;*

A obesidade é resultado de uma complexa interação entre fatores comportamentais, culturais, genéticos, fisiológicos e psicológicos. Dietas hipercalóricas são utilizadas em modelos experimentais de obesidade por promoverem resistência hipotalâmica à leptina e à insulina, com resultante ganho de peso. O tratamento farmacológico da obesidade, embora tenha certa eficácia na perda de peso e na melhora dos parâmetros metabólicos, apresenta efeitos colaterais como boca seca, constipação intestinal, insônia, irritabilidade, cefaléia, tendência de aumento na pressão arterial sistólica e diastólica e na frequência cardíaca, os quais podem agravar o quadro do paciente. A busca por agentes naturais que minimizem tais efeitos e sejam efetivos na regulação dos distúrbios observados na obesidade vem recebendo atenção crescente da comunidade científica. Nesse sentido, a *Chlorella vulgaris* (CV), alga unicelular de água doce rica em nutrientes, comumente utilizada como suplemento alimentar, surge como alternativa terapêutica e profilática. Estudos clínicos e experimentais na literatura demonstraram que a administração de CV pode promover uma série de efeitos bioquímicos e fisiológicos, tais como normalização dos níveis séricos de colesterol e glicose, redução da hipertensão e peso corporal em humanos e animais. Além disso, por ser um alimento completo, age como complemento nutricional em regimes de emagrecimento aumentando a sensação de saciedade. Considerando os aspectos acima, questionou-se qual a influência desta alga na hematopoese, no peso corporal e nos níveis de glicose séricos de animais obesos. Foram utilizados 48 camundongos BALB/c divididos em 4 grupos ( $n = 6/\text{grupo}$ ):- controle (dieta normal e sem tratamento); dieta normal e tratados com CV; - dieta hiperlipídica (DH) e sem tratamento; DH e tratados com CV. A avaliação da glicemia foi realizada em sangue obtido da cauda utilizando o glicosímetro Optium Xceed (Abbot, Illinois, EUA). No final de 30 dias foi realizada a pesagem dos camundongos em balança de precisão (Mettler Toledo). Os efeitos da administração da CV sobre o número de unidades formadoras de colônias de granulócitos e macrófagos da medula óssea (MO) e baço dos camundongos dos diferentes grupos foram avaliados pela cultura clonal de precursores hematopoéticos (CFU-GM). A administração da dieta hiperlipídica por 30 dias levou a um aumento significativo ( $p < 0,01$ ) na glicemia, comparado ao grupo controle, enquanto que a administração de CV a estes animais manteve a glicemia dentro dos níveis de normalidade. Além disso, o efeito hipoglicemiante da CV foi também observado no grupo que recebeu dieta normal ( $p < 0,01$ ). Quanto ao peso corporal dos animais, os grupos que receberam a DH apresentaram valores superiores quando comparados ao controle ( $p < 0,05$ ), mesmo em presença de CV. Os animais submetidos à DH apresentaram redução ( $p < 0,01$ ) no número de CFU-GM da MO, quando comparado ao grupo controle. Por outro lado, nos animais obesos tratados com CV, o número de CFU-GM da MO não apresentou alterações em relação ao controle. Em relação à hematopoese extramedular, os animais obesos apresentaram aumento ( $p < 0,01$ ) no número de CFU-GM no baço, quadro este revertido quando houve o tratamento com CV. O tratamento com a alga não alterou a hematopoese medular e esplênica dos animais controle. Portanto, o estudo demonstrou a capacidade de CV de reduzir a glicemia e reverter a mielossupressão em animais obesos.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.117 - EFEITOS DA SUPLEMENTAÇÃO DE POLIDEXTROSE NA ABSORÇÃO DE FERRO EM RATOS GASTRECTOMIZADOS

*Santos, Elisvania Freitas do; Falconi, Mônica Almeida; Araújo, Marina Rachel; Miyasaka, Celio Kenji; Andreollo, Nelson Adami;*

**Introdução:** O câncer gástrico é o crescimento desordenado de células malignas nos tecidos do estômago e a gastrectomia é praticamente a principal forma de tratamento em certos estágios. No entanto a anemia pode ocorrer em até 75% destes pacientes. Porém, sabe-se que alguns componentes e/ou ingredientes funcionais dos alimentos podem influenciar positivamente a absorção dos minerais. Dentre esses compostos, a polidextrose (POLI) é um componente fermentável que diminui o pH intestinal podendo favorecer a absorção e a biodisponibilidade dos minerais. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho foi avaliar o efeito da suplementação de polidextrose (prebiótico) na absorção de ferro e parâmetros hematológicos de ratos submetidos à gastrectomia parcial. **Materiais e Métodos:** Foram utilizados 37 ratos machos da linhagem Wistar com 250g que foram gastrectomizados (G) parcialmente, com anastomose ao jejuno, e/ou Sham falso-operados (C). Após 15 dias em recuperação receberam dieta formulada AIN-93M contendo POLI (50g/kg de dieta) por 60 dias C1 (n 10)= sham + dieta controle; C2 (n 10)= sham + dieta com POLI; G1 (n 8)= gastrectomizado + dieta controle; G2 (n 9)= gastrectomizado + dieta com POLI. O ferro fecal foi determinado por espectrometria de emissão. A absorção aparente foi calculada usando a seguinte equação:  $\text{Absorção aparente (mg/dia)} = \text{ingestão de ferro (mg/dia)} - \text{excreção de ferro fecal (mg/dia)}$ . O ferro sérico foi determinado por método colorimétrico em espectrofotometria a 560 nm. Os níveis de hematócrito e hemoglobina foram determinados em analisador hematológico Advia TM 120 - Bayer®. Os dados foram submetidos à análise de variância ANOVA/teste Duncan's ( $P < 0,05^*$ ). **Resultados:** Nos animais que receberam a polidextrose houve diminuição significativa ( $P < 0,05$ ) de excreção de ferro nas fezes (mg Fe/g de fezes) (C1=0,52±0,03; C2\*=0,41±0,02; G1=0,53±0,01; G2\*=0,44±0,01), aumento da absorção aparente de ferro (mg Fe/dia) (C1=0,83±0,07; C2\*=0,94±0,06; G1=0,42±0,07; G2\*=0,73±0,06), aumento nos níveis de hematócrito (%) (C1=43,28±0,31; C2\*=44,53±0,64; G1=38,90±1,00; G2\*=42,10±1,34), aumento dos níveis de hemoglobina (g/dL) (C1=15,34±0,14; C2\*=15,75±0,21; G1=11,80±0,66; G2\*=13,72±0,40), e aumento do ferro sérico (µg/dL) (C1=198,75±7,64; C2=177,84±4,58; G1=41,76±11,56; G2\*=63,35±10,98). **Conclusão:** Os resultados permitem concluir que, a suplementação de polidextrose diminuiu a excreção de ferro nas fezes, aumentou a absorção aparente de ferro, aumentou os níveis hematológicos e a concentração de ferro sérico em ratos gastrectomizados e normais, sugerindo que esse prebiótico (polidextrose) seja um importante procedimento preventivo.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.27 - EFEITOS HEMODINÂMICOS E RESPIRATÓRIOS DA FISIOTERAPIA CONVENCIONAL ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA NO PÓS-OPERATÓRIO DE RESSECÇÃO PULMONAR

*Morsch Passos, Ana Isabela; Baltieri, Letícia; Freire Vieira Lima, Núbia Maria; dos Santos Roceto, Lígia; Diório Masi Galhardo, Fernanda; Castilho de Figueiredo, Luciana; Dragosavac, Desanka; Felizardo Contrera Toro, Ivan;*

Introdução: Diversos estudos relacionados à ventilação mecânica não invasiva (VMNI) no pós-operatório (PO) de ressecção pulmonar (RP) relatam benefícios como melhora das trocas gasosas, diminuição da mortalidade e das complicações pulmonares PO. Objetivo: Investigar os efeitos do uso precoce da VMNI em pacientes submetidos à RP por neoplasia de pulmão no que se refere à função pulmonar, variáveis hemodinâmicas, força muscular respiratória e pico de fluxo expiratório. Método: Aprovação CEP/FCM Parecer 388/2007. Foram incluídos pacientes com diagnóstico de neoplasia de pulmão que foram submetidos à RP. Após assinatura do Termo de Consentimento no pré-operatório realizou-se fisioterapia convencional (FT) com exercícios de reexpansão pulmonar, higiene brônquica e orientações quanto ao ato cirúrgico. Foram coletadas as variáveis espirométricas capacidade vital forçada (CVF) e volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1), avaliação da pressão inspiratória máxima (PIMáx) e expiratória máxima (PEMáx) e medida do pico de fluxo expiratório (PFE). Os atendimentos fisioterapêuticos prosseguiram no pós-operatório imediato (POi), uma sessão, e no primeiro e segundo pós-operatórios (PO1 e PO2), duas vezes ao dia, incluindo FT e aplicação de Bilevel por interface nasal, por duas horas. Foi utilizado ventilador Resmed® VPAPIII. O ajuste da pressão inspiratória foi baseado na manutenção de um volume corrente entre 8 a 10 mL/kg e frequência respiratória abaixo de 30ipm com valores de pressão expiratória de 5 cmH<sub>2</sub>O e suplementação de oxigênio para manter uma saturação periférica de oxigênio acima de 90%. Foram mensuradas pressão arterial média (PAM) e frequência cardíaca (FC) através de monitor multiparamétrico Philips IntelliVue MP40® nos seguintes minutos após início da aplicação do Bilevel: 0, 5, 10, 15, 30, 45, 60, 90, 120. No quinto pós-operatório (PO5) os pacientes foram reavaliados e foram coletadas as mesmas variáveis do pré-operatório. Foi aplicado teste de Kolmogorov-Smirnov. Para a comparação das variáveis contínuas nos diferentes tempos ou sessões de aplicação da VMNI foi aplicado o teste t-pareado. Resultados: Foram incluídos 12 pacientes de ambos os gêneros, com idade média de 58,91±9,52 anos. Houve diferença estatisticamente significativa quando comparado o pré-operatório com o POi para a PIMáx (p=0,039) e PEMáx (p=0,003). Não houve diferença significativa das pressões do pré-operatório com o PO5, evidenciando um retorno aos valores prévios, de 97,83 para 87,77 cmH<sub>2</sub>O para a PIMáx e de 96,66 para 86,22 cmH<sub>2</sub>O para a PEMáx. Quanto ao PFE pode-se observar diferença significativa quando comparado o pré-operatório (média = 470,50) com o pós-operatório imediato (média = 182,50; p=0,003) e o quinto pós-operatório (média = 262,77; p=0,001), havendo uma queda do PFE logo após a cirurgia e uma discreta recuperação no quinto pós-operatório. Houve diferença estatisticamente significativa quando comparados pré-operatório e PO5 para a CVF (p=0,000), com queda de 85,91 para 46,00; e para o VEF1 (p=0,000), com queda de 79,75 para 39,71. Para a análise das variáveis hemodinâmicas durante a aplicação da VMNI nos diferentes tempos foi observado aumento significativo (p=0,019) da PAM quando comparados os minutos 60 e 90 do segundo atendimento e queda significativa (p=0,031) nos minutos 5 e 10 no quarto atendimento. Houve também redução (p=0,036) da FC nos minutos 10 e 15 no primeiro atendimento. Apesar dos resultados hemodinâmicos significativos apresentados, a variação da PAM e FC ocorreu dentro das faixas de valores de normalidade. Conclusão: O uso do Bilevel em PO de RP promoveu retorno das pressões respiratórias máximas aos valores do pré-operatório no PO5, queda de CVF e VEF1 no POi sem retorno no PO5, não havendo alterações hemodinâmicas significativas, mostrando a eficácia e segurança da aplicação do Bilevel para o grupo estudado.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.48 - EFFECTS OF FORMIN-LIKE 1 (FMNL1) SILENCING IN A HUMAN LYMPHOBLASTOID CELL LINE

*Favaro, Patricia ; Traina, Fabiola ; Machado-Neto, Joao ; Lopes, Matheus R; Costa, Fernando F; Olalla Saad, Sara T;*

Background: FMNL1 has a highly restricted expression in malignant lymphoid derived cells, including in cells from chronic lymphocytic leukemia and Non-Hodgkin lymphoma patients; and has been described as a tumor associated antigen. The function and regulation of FMNL1 have not yet been well characterized; however its restricted expression suggests that FMNL1 represents an attractive target for novel immunotherapies in hematopoietic malignant disorders. Aims: Herein, we evaluated the role of FMNL1 in proliferation, colony formation and migration in the Namalwa cell line, a human B lymphoma cell line. Methods: Specific shRNA-expressing lentiviral vector targeting FMNL1 or LacZ genes (control) were used. Cell growth was measured using the MTT colorimetric reduction method. Colony formation was carried out in semisolid methyl cellulose medium and was detected after 8 days of culture by adding 1mg/mL of MTT reagent and scored by Image J quantification software. Both assays were carried out in lentiviral transduced cells, treated or not with different concentrations of rapamycin (10 or 100nM). Migration assays were performed in triplicate using 5-mm Transwells and the lower compartment was filled with 600 mL 0.5% BSA/RPMI containing 100ng/mL SDF-1. P value <0.05 was considered statistically significant. Results: The levels of FMNL1 mRNA and protein in FMNL1 knockdown cells were reduced by approximately 70%. Inhibition of FMNL1 resulted in a significant decrease of proliferation and clonogenicity by 40% and 32% respectively, when compared with control cells (P<0.001). Interesting, the combination of FMNL1 inhibition/rapamycin treatment showed higher reduction in both assays when compared with FMNL1 inhibited cells alone (P<0.01) or rapamycin treated cells (P<0.05). Moreover, FMNL1 silencing resulted in a significant decrease by 62% of cell migration when compared to control cells (P<0.01). Conclusions: Our findings indicate that FMNL1 participates in the regulation of proliferation, colony formation and migration of the Namalwa cell line, which suggests that FMNL1 represents an attractive therapeutic target. Interestingly, we observed a synergic effect on FMNL1 silencing and rapamycin inhibition in proliferation and clonogenicity, suggesting that they may act through different pathways. Based on this result, we hypothesized that combinatorial inhibition of these pathways would be effective for the treatment of lymphoid malignancies. Supported by FAPESP, CNPq and Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia do Sangue-INCT do Sangue.



## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.138 - ESTUDO CINTILOGRÁFICO FUNCIONAL DA MOTILIDADE EM CRIANÇAS COM CONSTIPAÇÃO REFRATÁRIA**

*Carmo, Rafael Luis Moura; Costa-Pinto, Elizete Aparecida ; Ribeiro, Antônio Eduardo; Etchebehere, Elba Cristina d; Ramos, Celso Dario; Bustorff-Silva, Joaquim Murray; Santos, Allan de Oliveir; Amorim, Bárbara Juarez; Lima, Mariana da Cunha L; Mazon, Mário Arnaldo;*

**INTRODUÇÃO:** A constipação é um problema freqüente na faixa etária pediátrica (20-30% das crianças e adolescentes), sendo responsável por 3% das consultas pediátricas e por 25% das consultas em ambulatórios de gastroenterologia pediátrica. O diagnóstico de obstipação funcional é estabelecido após descartarem-se patologias orgânicas. É geralmente desencadeada por um comportamento de retenção fecal no período de treino esfinteriano, não tendo, porém, etiopatogenia definida e sendo, portanto, uma área desafiadora para a investigação científica. Na constipação funcional, uma parte significativa dos pacientes é refratária ao protocolo terapêutico preconizado, o que torna necessária uma melhor definição etiológica, a fim de se estabelecer uma terapêutica mais eficaz. Para tanto, a cintilografia de trânsito intestinal é um exame que se tem mostrado capaz de diferenciar os dois tipos principais de constipação funcional (CF): Slow transit constipation (STC) e obstrução da via de saída anorretal. Definido o padrão de acometimento colônico, é possível definir a melhor abordagem terapêutica. Nos casos de STC, o tratamento pode ser cirúrgico. No nosso meio essa investigação não é realizada na rotina e não é conhecido o padrão mais comum das crianças brasileiras. **OBJETIVO:** Avaliar os tempos de trânsito colônico em crianças com constipação refratária utilizando a técnica cintilográfica. **PACIENTES E MÉTODOS:** Foram preliminarmente estudados doze pacientes de 3 a 13 anos de idade, 8 do sexo masculino, portadores de CF e refratários à terapia tradicional. Os pacientes realizaram preparo intestinal com clisteres de solução glicerinada nos 2 dias anteriores ao estudo cintilográfico para remoção de impações fecais. No dia do exame, o paciente apresentava-se em jejum mínimo de 12 horas e recebia por via oral 370 MBq de fitato-99mTc diluído em aproximadamente 20ml de leite. Imagens estáticas na projeção anterior do abdome foram adquiridas imediatamente após a ingestão do material e, a seguir, após 2, 6, 24, 30 e 48 horas. As imagens foram analisadas qualitativamente quanto à progressão do radiofármaco pelo cólon. Foi estabelecido o diagnóstico de STC quando a maior parte do traçador ainda permanecia no cólon proximal e transversal nas imagens de 48 horas. **RESULTADOS:** Em 8 pacientes houve retenção do radiofármaco apenas no reto/sigmóide nas imagens de 48 horas. Quatro pacientes apresentaram retenção colônica do radiofármaco nas imagens de 48 horas. **CONCLUSÃO:** O estudo cintilográfico da motilidade intestinal permite identificar pacientes com retenção colônica do radiofármaco e com retenção apenas no reto/sigmóide. A avaliação de um maior número de pacientes antes e após intervenções clínicas e cirúrgicas é necessária para que se confirme a utilidade clínica do método em nosso meio. **DISCUSSÃO:** A retenção do radiofármaco apenas no reto/sigmóide nas imagens de 48 horas em 8 pacientes corresponde, provavelmente, à condição fisiopatológica de obstrução de via de saída. Nesses casos pode ser indicada a cirurgia de Malone (apendicecostomia) que possibilita a realização de clisteres anterógrados e pode, assim, promover a recuperação da função motora retal. Quando há retenção colônica do radiofármaco nas imagens de 48 horas, o que provavelmente caracteriza o diagnóstico de STC, pode ser considerada a realização de colectomia para seu tratamento definitivo.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### **11.53 - ESTUDO DA PARTICIPAÇÃO DE IL-17 NA PARACOCCIDIOIDOMICOSE HUMANA: EFEITO DO TRATAMENTO COM IL-17 E IL-23 SOBRE A ATIVIDADE FUNGICIDA E CAPACIDADE MIGRATÓRIA DE NEUTRÓFILOS.**

*Paião, Munir Regini ; Blotta, Maria Heloísa Souza Lima; Mamoni, Ronei Luciano;*

Resumo e objetivos: Recentemente, a participação de células produtoras de IL-17 na resposta imunológica a fungos foi descrita. Essa citocina apresenta como principal função a ativação e atração de neutrófilos. Lesões de pacientes com Paracoccidiodomicose (PCM) são caracterizadas por infiltrado inflamatório rico em neutrófilos. Entretanto, pacientes com PCM apresentam neutrófilos com atividade fungicida diminuída, quando comparada a neutrófilos de indivíduos saudáveis. O objetivo desse trabalho foi avaliar a participação de células produtoras de IL-17 na PCM humana, e seu efeito sobre a atividade fungicida e capacidade migratória dos neutrófilos. Métodos e resultados: Inicialmente avaliamos a produção de IL-17 por células mononucleares do sangue periférico (CMSP) de controles saudáveis e pacientes com PCM apresentando a forma juvenil (FJ) ou forma adulta (FA) da doença, após o estímulo com PHA por 24 horas. Os resultados demonstraram que pacientes com a forma adulta da doença produzem quantidades elevadas da citocina, quando comparados a pacientes com a forma juvenil ou indivíduos do grupo controle. Para avaliar o efeito da IL-17 e da IL-23 (citocina associada à resposta Th17) sobre os neutrófilos, células polimorfonucleares (PMNs) foram isoladas do sangue periférico de pacientes com PCM (FA ou FJ) e de indivíduos do grupo controle por meio da centrifugação em gradiente de densidade. Após a separação, os neutrófilos foram estimulados com IL-17 recombinante humana (100ng/mL) e/ou IL-23 (100ng/mL), por 4 ou 24 horas. O efeito do tratamento com citocinas sobre a atividade fungicida foi avaliado por meio da cocultura de neutrófilos (não estimulados ou estimulados) e células leveduriformes de *P. brasiliensis* (cepa Pb18, virulenta e Pb265, avirulenta – proporção de 1 célula leveduriforme: 50 neutrófilos). Após 4 ou 24 horas os sobrenadantes das coculturas foram coletados e semeados em placas contendo meio BHI, sendo avaliado o número de unidades formadoras de colônia (UFCs). Também avaliamos a produção de MMP-9 (matrizmetaloproteinase-9 – por ELISA) e a expressão de receptores de quimiocina (CXCR1 and CXCR2), receptores de citocina (IL17RA e IL23R) e moléculas de adesão (CD54 e CD62L) por citometria de fluxo e qRT-PCR. Os resultados mostraram que os neutrófilos estimulados com IL-17 e IL-23 apresentam atividade fungicida diminuída contra células leveduriformes do *P. brasiliensis*. A estimulação dos neutrófilos com IL-17 e IL-23 resultou no aumento da expressão de receptores de quimiocinas (CXCR1 and CXCR2 - RNA e proteína), moléculas de adesão (CD54 e CD62L - RNA e proteína) e IL17R e IL-23R (RNA e proteína, respectivamente), assim como produção aumentada de MMP-9. Discussão e conclusões: Os dados obtidos indicam que a IL-17 pode participar da resposta inflamatória tecidual exacerbada, comumente notada em pacientes com a FA e FJ da PCM. PMNs na presença de IL17 e IL23 apresentaram um aumento da expressão de CXCR1 e CXCR2 e moléculas de adesão (CD54 e CD62L), o que poderia aumentar sua capacidade migratória em resposta ao estímulo inflamatório provocado pelo *P. brasiliensis* nas lesões. Entretanto, o tratamento dos neutrófilos com IL-17 e IL-23 resultou em um efeito supressivo em sua atividade fungicida, e no aumento da produção de MMP-9. Esses resultados poderiam indicar que a IL-17 pode contribuir para a resposta inflamatória local, levando à destruição tecidual, sem contudo contribuir para a eliminação do fungo. Suporte: CNPq and FAPESP



## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.146 - ESTUDO PILOTO DA VALIDAÇÃO DE QUESTIONÁRIO DE PREVALÊNCIA E PERFIL DA UTILIZAÇÃO DE ESTERÓIDES ANABOLIZANTES POR PRATICANTES DE TREINAMENTO DE FORÇA COM IDADE ENTRE 14 E 24 ANOS**

*Urtado, Christiano Bertoldo; de Abreu Neto, Francisco Paulino; Filho, Daniel Carreira; de Carvalho, Érica Blascovi; Filho, José Martins;*

**Introdução:** O abuso dos esteróides anabólicos androgênicos (EAA) está alcançando patamares muito altos e seu uso vem se tornando muito comum entre os praticantes de atividades físicas em geral. A administração de esteróides anabólicos em humanos potencializa a síntese protéica e causa hipertrofia da musculatura esquelética. Essa potencialização da síntese protéica é realçada quando os esteróides anabólicos são combinados com o exercício de força (TAMAKI et al., 2001). Os efeitos adversos do uso indiscriminado dos EAA já foram relatados por muitos autores, tais como hipertensão, retenção hídrica, (BAGCHUS et al., 2005), problemas cardiovasculares, ginecomastia, acne severas, problemas hepáticos (BEUTEL, 2005), aumento da agressividade e violência (BREUER, et al., 2001), ainda podendo causar um aumento na resistência à insulina, principalmente por reduzir a tolerância à glicose, eventualmente podendo aparecer os sintomas de diabetes tipo II (MOTTRAM, et al., 2000). O uso de esteróides anabolizantes (consumo não médico) é uma crescente realidade tanto para indivíduos participantes diretos do cenário olímpico, como também para freqüentadores de academias de diferentes idades e objetivos de treinamento e objetivos estéticos, além de estudantes de nível médio (LINDSTRÖM et al., 1990; PERRY et al., 1992; EVANS, 1997; KORKIA, STIMSON, 1997; LAMBERT et al., 1998; MAHARAJ et al., 2000; YESALIS, BHRKE, 2000). **Objetivo:** Observar o perfil de jovens praticantes de musculação com idade entre 14 e 24 anos para validação de instrumento de prevalência e perfil da utilização de EAA. **Metodologia:** O instrumento preliminar foi aplicado na cidade de São João da Boa Vista-SP com praticantes de musculação em recinto de academia, em um total de 30 voluntários com idade média de  $17 \pm 2,7$  anos, peso  $79,3 \pm 14,2$  kg e altura de  $179,4 \pm 8,5$  com a finalidade de identificar e corrigir possíveis falhas de metodologia no questionário elaborado (eliminar, substituir ou incluir questões que forem consideradas ao melhor entendimento pelos sujeitos da pesquisa). Para a análise estatística descritiva dos dados foi utilizado o programa SPSS 17.0. A reprodutibilidade será mensurada após o teste citado e um reteste, consistindo de uma segunda aplicação após 15 dias com os mesmos sujeitos, feita pelo mesmo aplicador. Para confirmação de cada questão do instrumento aplicar-se-á o teste estatístico de Kappa, que se propõe a avaliação da confiabilidade sobre a atribuição de categorias de uma variável categórica. **Resultados:** Dos 30 questionários aplicados, 28 foram preenchidos corretamente (93,3%), sendo 2 (6,7%) não utilizados por conflito de respostas e/ou erro no preenchimento do mesmo. Em relação à escolaridade, 50% dos indivíduos apresentaram ensino superior incompleto, enquanto 14,3% ainda cursavam ensino médio. O principal objetivo buscado no treinamento de força era o de hipertrofia muscular (82,1%), seguido por definição muscular e saúde (7,1% cada). O uso de suplementos entre os participantes da pesquisa mostrou-se comum, equivalendo a 42,9% do total da amostra, sendo outros 21,4% ex-usuários. Os que nunca usaram e nem relatam a pretensão de usar representam 28,6% do total. Entre os suplementos mais utilizados encontram-se a Whey Protein (44,4%) e o BCAA (22,2%), com menor predominância de usuários de Animal Pack (5,6 %). O uso de anabolizantes também foi referido por alguns indivíduos – 14,3% alegaram já ter feito uso de tais substâncias. As principais, cada uma representando 25% do total, foram Dianabol, Winstrol, Stanozolol e Deca Durabolin. **Conclusão:** observamos que a maior parte dos voluntários tem como objetivo a hipertrofia muscular, sendo que uma parcela desses relata a utilização de EAA, como uma das formas de obtenção dos resultados desejados. Na próxima etapa será realizado o reteste com utilização de critério de Kappa para definição do questionário final.





## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.87 - EXPERIÊNCIAS PERCEBIDAS DE DISCRIMINAÇÃO E SAÚDE MENTAL EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

*Santos Jr, Amilton ; Ronzoni, Pablo ; Dogra, Nisha ; Celeri, Eloisa Helena R.V; Dalgarrondo, Paulo ;*

**Introdução:** Estudantes universitários, além dos desafios inerentes à vida acadêmica, enfrentam questões específicas de seu período de desenvolvimento, sendo particularmente suscetíveis a vivenciarem eventos discriminatórios e suas conseqüências negativas na saúde. **Objetivos:** Analisar, de forma descritiva e correlata, diferentes tipos de discriminação percebida e grupos distintos de condições mentais e comportamentais possivelmente associadas, em uma amostra de estudantes universitários brasileiros. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal. A amostra foi composta de dois grupos de alunos, separados pela cor de pele referida e estratificados de forma pareada, de acordo com características sócio-econômicas. Foram aplicados questionários de preenchimento individual, com perguntas sobre identificação sócio-demográfica, relatos de experiências de discriminação, comportamentos de risco e informações obtidas através de instrumentos específicos: as versões brasileiras adaptadas do M.I.N.I. (“Mini International Neuropsychiatry Interview”) e do AUDIT (“Alcohol Use Disorders Identification Test”), além de um inventário sobre uso de substâncias psicoativas ilícitas. **Resultados:** Dos 1.306 entrevistados, 346 (173 negros/pardos e 173 brancos) foram incluídos na amostra final pareada, sendo: 58,1% do sexo feminino, 73,4% com idade inferior a 26 anos e 76,6% proveniente de famílias de classe baixa e média. Experiências de discriminação foram referidas por 69,4%, principalmente nas categorias aparência física (31,2%) e nível socioeconômico (27,2%). 60,4% dos indivíduos relataram pelo menos um grupo de sintomas avaliados pelo M.I.N.I.; 19,9% apresentaram uso potencialmente de risco de álcool; 23,4% já haviam utilizado substâncias psicoativas ilícitas; e 19,7% referiram comportamentos de risco após uso de álcool ou outras drogas. Discriminações contra a aparência física, condição socioeconômica e desempenho acadêmico, que remetem para sentimentos de inferioridade, foram mais relacionadas com queixas afetivas interiorizadas, enquanto discriminações contra posições políticas, roupas e adornos corporais, religião e cor da pele, que embutem a idéia de diferenças em relação a grupos majoritários, foram mais relacionadas com comportamentos exteriorizados, de risco potencial à saúde. **Conclusão:** Experiências auto-relatadas de discriminação, bem como queixas e sintomas psicológicos, foram comuns entre os estudantes universitários brasileiros pesquisados e também estiveram relacionados de formas específicas. Estudos futuros, com diferentes desenhos, poderão explorar relações denexo causal entre estes achados e como eles podem influenciar diagnósticos psiquiátricos específicos e busca de ajuda e tratamento.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.62 - EXPLORANDO A COMPLEXIDADE GENÉTICA DA EPILEPSIA MIOCLÔNICA JUVENIL

*Oliveira, Felipe Augusto; Conte, Fábio Frangiotti; Peluzzo, Thiago Mazzo; Betting, Luis Eduardo; Holanda, Delma ; Gitaí, Livia Leite; Gameleira, Fernando Tenório; Gitaí, Daniel Leite; Cendes, Fernando ; Cendes, Iscia Lopes;*

Mutações em um gene chamado EFHC1, implicado com o fenótipo da epilepsia mioclônica juvenil (EMJ), foram descritas em pacientes da América Central, Europa e Japão. Recentemente, foi demonstrado que a proteína EFHC1 associa-se a microtúbulos, sendo componente do centróssomo e do fuso mitótico. Em neurônios, foi observado, *in vitro*, que a perda de função de EFHC1 interfere na organização do fuso mitótico e interrompe a progressão da fase M do ciclo celular. Além disso, demonstrou-se também que a proteína EFHC1 participa do processo de migração radial no Sistema Nervoso Central, controlando tanto a divisão dos neurônios progenitores quanto a organização da glia radial e a locomoção dos neurônios pós-mitóticos. Dessa forma, a perda de função de EFHC1 pode levar a alterações na arquitetura cortical, o que pode ser uma das prováveis causas das EIGs. Este projeto tem como objetivo principal a triagem de mutações nos exons do gene EFHC1 em diferentes formas de epilepsias idiopáticas generalizadas (EIG). Além disso, objetiva-se estabelecer correlações entre o genótipo e o fenótipo dos pacientes, explorando a complexidade genética da EMJ. A estratégia empregada foi a amplificação dos exons pela reação em cadeia da polimerase (PCR), com subsequente seqüenciamento. Dos 184 indivíduos participantes do estudo, 102 possuem EMJ, 32 outras formas de EIGs e 50 são indivíduos controle. Os pacientes são provenientes do Ambulatório de Epilepsia da UNICAMP e do Ambulatório de Neurologia do Hospital Universitário Alberto Antunes da UFAL, de Alagoas. A análise dos seqüenciamentos dos exons 3, 4 e 5 revelou cinco alterações de base única do tipo transição em pacientes com EMJ. No exon 3, foram identificados dois polimorfismos de base única (SNP) já descritos na literatura. O primeiro é uma mudança de citosina para timina na posição 475 (475C>T; R159W), presente em 12 indivíduos com EMJ, sendo 10 com histórico familiar positivo e 2 com EMJ esporádica. Já o segundo é uma alteração de guanina para adenina na posição 545 (545G>A; R182H), encontrada em 5 indivíduos com EMJ, 4 com histórico familiar e 1 esporádico. Um indivíduo apresenta ambos os SNPs. É importante destacar que estes SNPs já foram encontrados em indivíduos controle em outros trabalhos. A mutação no exon 4, encontrada em 3 pacientes (1 EMJ familiar e 2 EMJ esporádica), é uma mudança de timina para citosina na posição 685 (685T>C; F229L), já descrita na literatura como implicada no surgimento de EMJ. Em relação ao exon 5, foram identificadas duas mutações inéditas. A primeira delas, encontrada em 2 indivíduos com EMJ esporádica, é uma alteração de guanina para adenina na posição 887 (887G>A; R296H). A segunda é uma mudança de adenina para guanina na posição 896 (896A>G; K299R), presente em 1 indivíduo com EMJ familiar. Até o momento, essas mutações não foram identificadas no nosso grupo controle. É importante destacar também que estas duas novas mutações foram encontradas em indivíduos pertencentes a regiões geográficas distintas e que apresentam diferenças quanto à presença ou não de histórico familiar para EMJ. A frequência de mutações em EFHC1 entre os pacientes com EMJ é de aproximadamente 6%, não encontramos mutações em pacientes com outras formas de EIG. Os resultados deste trabalho demonstram que a busca por mutações no gene EFHC1 é justificável mesmo em indivíduos sem histórico familiar.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.85 - EXPRESSÃO DE MICRORNAS NA ESCLEROSE MESIAL TEMPORAL: RELAÇÃO COM OS MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS DA EPILEPSIA DE LOBO TEMPORAL MESIAL.

*Dogini, Danyella B; Rocha, Cristiane S; Tassuda, Clarissa ; Tedeschi, Helder ; Oliveira, Evandro ; Maurer-Morelli, Cláudia V; Cendes, Fernando ; Lopes-Cendes, Iscia ;*

MicroRNA (miRNAs) pertencem a uma nova classe de pequenos RNA não codificadores que regulam negativamente a expressão gênica após a transcrição, através da inibição da tradução ou da degradação do RNA mensageiro dos genes alvos. Cerca de 1/3 dos genes humanos possuem sua regulação modulada por miRNAs. Os miRNAs estão envolvidos em vários processos biológicos como diferenciação celular, desenvolvimento embrionário e formação do sistema nervoso central, além de serem peça chave na regulação pós-transcricional de processo biológicos complexos tais como a neurogênese. Nesse trabalho nós investigamos genes candidatos potencialmente regulados por miRNAs que apresentavam expressão alterada em tecido hipocampal de pacientes com esclerose mesial temporal. O RNA total foi extraído de 4 amostras de tecido hipocampal de pacientes que se submeteram a cirurgia para controle de crises refratárias ao tratamento medicamentoso. Como tecido controle, foram utilizadas amostras de 4 hipocampus de autópsia. Os miRNAs e os genes candidatos foram quantificados por PCR em tempo real com o kit TaqMan™ microRNA assays (Applied Biosystems). Após a análise de bioinformática, identificamos os miRNAs com expressão significativamente diferentes entre tecidos controles e tecidos dos pacientes e os possíveis genes-alvo regulados por estes. Dos miRNAs alterados, o let7d e miR-29b tiveram sua expressão aumentada nos pacientes e o gene alvo para o let7d - NME6 (inibidor de p53) e o alvo para miR-29b – MCL1 (anti-apoptótico da família do BCL-2), tiveram sua expressão diminuída nos pacientes em relação ao tecido controle. Esses miRNAs identificados regulam genes que estão envolvidos na apoptose e podem participar ativamente das vias metabólicas que levam a perda seletiva de neurônios observada nas esclerose mesial temporal. Apoio Financeiro: FAPESP



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.32 - EXPRESSÃO DE TLR-4 EM MUCOSA DE RESERVATÓRIOS ILEAIS DE PACIENTES ASSINTOMÁTICOS. EXPLICAÇÃO PARA O INÍCIO DO PROCESSO INFLAMATÓRIO NO RI.

*Oliveira, Luiza Manhezi de Freitas; de Paiva, Nielce Maria ; Leal, Raquel Franco; Ayrizono, Maria de Lourdes Setsuko; Milanski, Marciane ; Coope, Andressa ; Velloso, Lício Augusto; Coy, Cláudio Saddy Rodrigues;*

A cirurgia do reservatório ileal (RI) é o procedimento de escolha para doentes com retocolite ulcerativa inespecífica (RCUI) refratários ao tratamento clínico e para polipose adenomatosa familiar (PAF), com pólipos retais. A ileíte do reservatório é uma das complicações mais comuns, sendo freqüente nos doentes com RCUI, porém rara na PAF, ocorrendo apenas após a restituição do trânsito intestinal. Neste sentido, há necessidade de estudos que avaliem a forma como as bactérias, por meio de receptores específicos, podem participar no processo inflamatório do RI. Objetivo: Avaliar a expressão do receptor Toll-like receptor -4 em mucosa de RI, endoscopicamente normais, de doentes operados por RCUI e PAF. Casuística e Método: Estudou-se 12 doentes submetidos à cirurgia com reservatório ileal (RI) em “J”, sendo seis doentes com RCUI e seis com PAF. O grupo controle foi constituído por seis doentes com ileo-colonosopia normal. As biópsias foram congeladas em nitrogênio líquido e a expressão de TLR-4 foi avaliada por meio de imunoblot de extrato protéico total. O presente projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP. Os resultados serão notificados como média com variação do erro padrão. Será utilizada análise de variância (Anova), seguida por análise de significância (Teste de Tukey-Kramer). Nível de significância adotado será  $p < 0,05$ . Resultados: Houve maior expressão de TLR-4 em mucosa de RI de doentes operados por RCUI, quando comparada aos grupos Controle e PAF ( $p < 0,05$ ). Conclusão: A expressão aumentada de TLR-4 em RI de portadores de RCUI quando comparada aos demais grupos, pode explicar a influência de antígenos bacterianos como coadjuvantes do processo inflamatório inicial na mucosa do RI, mesmo em doentes assintomáticos.



## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.106 - EXTRATO DE CHÁ VERDE (CAMELLIA SINENSIS L. (O.) KUNTZE) MODULA MIELOPOIESE E MELHORA A ATIVIDADE ANTITUMORAL DO METOTREXATO EM CAMUNDONGOS PORTADORES DE TAE**

*Alves-Jr, Marcos José; Calgarotto, Andrana Karla; Torello, Cristiane Okuda; Vecina, Juliana Falcato; Queiroz, Mary Luci de Souza;*

A *Camellia sinensis* é uma planta comumente utilizada na medicina oriental e matéria-prima para a segunda bebida mais consumida do mundo, o chá. O chá verde é feito a partir de folhas frescas e brotos intactos da *Camellia sinensis*, dessa forma, é uma rica fonte de polifenóis, fator que confere a propriedade antioxidante do chá, além das atividades quimiossensibilizante, inibidora de crescimento e estimuladora de apoptose sobre células tumorais. O metotrexato (MTX), por sua vez, é um antagonista da síntese de ácido fólico utilizado como agente antineoplásico e composto imunossupressor, aplicado no tratamento e prevenção de diversas doenças. Sob condições desfavoráveis, a tolerância ao MTX pode ser diminuída e sua toxicidade aumentada; podendo esses efeitos colaterais serem melhorados através da administração de outros agentes farmacológicos ou extratos de plantas. Estudamos os efeitos da administração oral do extrato de chá verde (GTE) conjuntamente à administração i.p. de MTX na sobrevida e nos precursores hematopoéticos, pela quantificação de precursores granulócíticos e macrófagos medulares e esplênicos através da técnica de CFU-GM, com o objetivo de avaliar o efeito sinérgico do chá verde e do MTX em re-estabelecer o desbalanço na produção hematopoética causado pelo desenvolvimento do tumor ascítico de Ehrlich (TAE). Para isso, foram utilizados no estudo camundongos BALB/c machos de 6 a 8 semanas, divididos em 9 grupos, sendo 2 deles com a administração de GTE profilática e terapêutica (p/t) e outros 2 grupos com tratamento somente terapêutico (t) (controle, TAE, GTE, MTX, TAE+MTX, TAE+GTEp/t, TAE+GTEt, TAE+MTX+GTEp/t e TAE+MTX+GTEt), fornecidos pelo CEMIB. O GTE foi ressuspenso em água destilada e doses de 250mg/kg foram administradas oralmente (0,2mL/animal) por 10 dias antes da inoculação (tratamento profilático) e continuaram até o sacrifício dos animais (tratamento terapêutico). Os camundongos foram inoculados com  $5 \times 10^3$  células de TAE e, 24 horas após a inoculação, injetados com uma dose de 5mg de MTX (Darrow Laboratories), repetida uma vez por semana até um total de 3 injeções. Os ensaios foram realizados 2, 9, 16 e 21 dias após a inoculação tumoral. Houve um aumento significativo na sobrevida dos animais tratados com GTE e MTX, sendo o grupo TAE+MTX+GTE(p/t), aquele que apresentou melhores resultados, aumentando-a em 5 dias ( $P < 0,001$ ,  $P < 0,01$  e  $P < 0,05$  em relação aos grupos TAE, TAE+GTE e TAE+MTX, respectivamente). O aumento na sobrevida foi acompanhado de reversão da mielossupressão causada pelo TAE através do aumento no número de CFU-GM da medula óssea. Os tratamentos TAE+GTEp/t e TAE+GTEt mostraram mieloproteção no primeiro ensaio ( $P < 0,05$ ) mas esta não se manteve até o quarto ensaio para o grupo TAE+GTEt, que apresentou redução semelhante ao nível do grupo TAE. Em contrapartida, os tratamentos TAE+MTX+GTEp/t e TAE+MTX+GTEt mostraram um padrão inverso, mantendo-se inicialmente no nível do grupo TAE e gradualmente aumentando até um número 5 vezes maior que o grupo TAE ( $P < 0,001$ ). O CFU-GM esplênico de todos os grupos manteve-se ao nível do controle, exceto pelos grupos TAE e TAE+MTX que apresentaram, no quarto ensaio, valores 10 e 4 vezes maiores que o grupo controle, respectivamente ( $P < 0,001$ ). Esses resultados sugerem que o GTE apresenta efeito imunomodulador e potencializa o efeito antitumoral do MTX ao promover a mielopoese para a proteção do organismo contra o desenvolvimento do TAE.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.9 - FATOR DE NECROSE TUMORAL ALFA (TNF- $\alpha$ ), INTERLEUCINA 6 (IL-6) E INTERLEUCINA 10 (IL-10) EM PACIENTES COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO JUVENIL (LESJ)

*Postal, Mariana ; Peliçari, Karina Oliveira; Pereira, Karina Danielle; Marini, Roberto ; Costallat, Lilian Tereza Lavras ; Appenzeller, Simone ;*

Objetivo: determinar os níveis séricos de TNF- $\alpha$ , IL-6 e IL-10 em pacientes com LESj, familiares de primeiro grau e controles saudáveis e elucidar sua associação com a atividade da doença, dados laboratoriais e de tratamento. Métodos: Foram incluídos 60 pacientes com idade de início da doença  $\leq 16$  anos (idade média de  $17,85 \pm 3,89$ ), 64 parentes de primeiro grau (idade média de  $39,95 \pm 5,66$ ) e 57 (idade média  $19,30 \pm 4,97$ ) controles saudáveis. Manifestações clínicas, laboratoriais, atividade da doença [SLE Disease Activity Index (SLEDAI)], dano cumulativo [Lupus International Collaborating Clinics / American College of Rheumatology Damage Index (SDI)] e dosagem de medicação foram analisados. Os transtornos de humor foram determinados através dos inventários de Depressão (BDI) e Ansiedade (BAI) de Becks. A dosagem de TNF- $\alpha$ , IL-6 e IL-10 foram realizadas por ELISA. Resultados: Os níveis séricos de TNF- $\alpha$ , IL-6 e IL-10 estavam aumentados em pacientes com LESj ( $p \leq 0,05$ ). Não houve diferença entre familiares de primeiro grau e controles saudáveis ( $p \geq 0,05$ ). TNF- $\alpha$  (OR=2,43 IC95%=0,45-3,4;  $p=0,014$ ), IL-6 (OR= 2,95; IC95% =0,43-2,25,  $p=0,004$ ) e níveis de IL-10 (OR=3,37, IC95% = 4,55-17,51,  $p=0,001$ ) foram significativamente maiores em pacientes com doença ativa (SLEDAI  $\geq 3$ ) quando comparados aos pacientes com doença inativa. Além disso, os níveis de TNF- $\alpha$  foram diretamente correlacionados com SLEDAI ( $r=0,39$ ,  $p=0,002$ ). TNF- $\alpha$  foi significativamente maior em pacientes com nefrite (OR=2,85, IC95%=1,60-4,41,  $p=0,009$ ) e em pacientes com depressão moderada/grave (OR=5,07 IC95%=3,5-7,9,  $p=0,001$ ). Níveis de IL-10 apresentaram correlação negativa com a gravidade da depressão ( $p=0,013$ ). IL-6 foi diretamente correlacionada com hematúria ( $r=0,87$ ,  $p=0,003$ ). Não houve associação entre os níveis de TNF- $\alpha$ , IL-6 e IL-10 e outras variáveis clínicas, laboratoriais e SDI. Não foi observada diferença entre os níveis de TNF- $\alpha$ , IL-6 e IL-10 e pacientes com e sem medicação. Conclusão: TNF- $\alpha$  pode desempenhar um papel na patogênese do LES juvenil, especialmente em relação às manifestações renais e do sistema nervoso central. A correlação com SLEDAI sugere que as citocinas, como TNF- $\alpha$ , IL-6 e IL-10 podem ser importantes biomarcadores para a atividade da doença no LES juvenil. Estudos longitudinais são necessários para determinar quais citocinas podem prever períodos de atividade no LESj.



## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.104 - FATORES ASSOCIADOS À VACINAÇÃO CONTRA RUBÉOLA EM MULHERES EM IDADE REPRODUTIVA RESIDENTES NO MUNICÍPIO DE CAMPINAS, SÃO PAULO, BRASIL**

*Senicato, Caroline ; Francisco, Priscila Maria Stolses Be; Barros, Marilisa Berti de A; Amorim, Vivian Mae Schmid;*

Introdução: Público alvo das campanhas de imunização contra rubéola, as mulheres em idade reprodutiva são potenciais veículos de propagação da doença por também poderem contaminar o concepto. A infecção congênita destaca-se por ocasionar desde anomalias a natimortos. Tendo a rubéola caráter endêmico com surtos epidêmicos, a vacinação é o principal meio de controle da doença. Desta forma, conhecer o perfil da população que foi ou não vacinada e os fatores associados à adesão a vacina, contribuem para o desenvolvimento de ações mais efetivas por parte do sistema público de saúde. Objetivo: Avaliar a cobertura vacinal contra rubéola nas mulheres em idade reprodutiva, identificar fatores associados à vacinação, bem como os motivos da não adesão à vacina. Métodos: Trata-se de um estudo transversal, de base populacional, com os dados referentes à população feminina em idade reprodutiva, do inquérito domiciliar realizado em Campinas em 2008/2009. Analisou-se 778 mulheres na faixa etária de 10 a 49 anos. Essas mulheres foram selecionadas por meio de amostra probabilística, estratificada e por conglomerados, tomada em dois estágios: setores censitários e domicílios. Foram feitas análises exploratórias e estimadas prevalências e razões de prevalências ajustadas pela idade utilizando regressão múltipla de Poisson e considerando as ponderações relativas ao desenho amostral. Resultados: Cerca de oitenta e quatro por cento das mulheres foram vacinadas contra a rubéola em algum momento da vida. A maior prevalência de vacinação foi na faixa etária dos 30 aos 39 anos (91,7%). Menores coberturas estiveram associadas à renda inferior a um salário mínimo (RP=1,69; IC95%= 1,16 a 2,47), a não possuir plano de saúde privado (RP= 1,62; IC95%= 1,02 a 2,56) e a não ter recebido orientação de profissional sobre a importância da vacina (RP=11,0; IC95%= 6,85 a 17,67). A prevalência de vacinação foi significativamente maior com o aumento da escolaridade. Noventa e oito por cento das mulheres vacinadas utilizaram o serviço público. Metade das mulheres alegou que não tomou a vacina por falta de orientação de profissional da área da saúde. Ninguém relatou não ter tomado a vacina por falta do produto no sistema público ou por inflexibilidade de horário dos serviços de saúde. Conclusão: Os resultados encontrados apontam para uma boa cobertura da imunização contra rubéola na população estudada e indicam que o Sistema Único de Saúde brasileiro é o disseminador fundamental da vacina, sendo este serviço amplamente utilizado pelas mulheres que possuem planos privados de saúde. As associações da vacinação com a renda, escolaridade e posse de plano privado de saúde apontam a presença de desigualdade social na cobertura da vacinação; a constatação de que a falta de indicação do profissional de saúde é o principal motivo para a não adesão à vacina indicaria, por sua vez, que as mulheres atendidas pelos profissionais do SUS estariam sendo menos orientadas sobre a importância da vacinação. Assim, o desenvolvimento de estratégias que contribuam para melhorar a informação das mulheres sobre a importância da vacina contra a rubéola, especialmente a proporcionada pelos profissionais de saúde vinculados ao SUS, seria fundamental para a promoção da integralidade e da equidade na cobertura da vacinação contra esta doença.



## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.129 - FATORES RELACIONADOS À ADESÃO E NÃO ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO EM PORTADORES DE ESQUIZOFRENIA OU TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR**

*Casellato, Julia Fernandes; Ferreira, Rafael Rezende; Azevedo, Renata C. Soares;*

A esquizofrenia e o transtorno afetivo bipolar (TAB) são doenças mentais de evolução crônica que podem causar grande prejuízo para o paciente em todos os aspectos de sua vida. A esquizofrenia se caracteriza por distorções fundamentais e características do pensamento e da percepção, e por afetos inapropriados ou embotados e o tratamento é realizado com antipsicóticos. O TAB pode apresentar episódios maníacos, hipomaniacos e depressivos e no tratamento desse transtorno são usados os estabilizadores de humor. O transtorno esquizoafetivo consiste em transtornos episódicos nos quais aparecem tanto os sintomas afetivos quanto os esquizofrênicos. Devido a necessidade de utilizar psicofármacos por toda a vida, a adesão ao tratamento deve ser constantemente abordada durante o seguimento dos pacientes. Adesão é compreendida como o uso do medicamento de acordo com a prescrição médica, respeitando doses, horários e duração do tratamento. As taxas de não adesão nesses transtornos são altas sendo 48% na esquizofrenia e 71,5% no TAB e estão muito relacionadas com o prognóstico do paciente e recaídas. Diversos fatores estão associados com a não adesão, podendo ser relacionados com o paciente, o medicamento, a doença, ao apoio externo recebido pelo paciente e fatores sócio-demográficos. Objetivos: descrever o perfil de pacientes portadores de TAB ou Esquizofrenia atendidos no ambulatório de Psiquiatria do HC-Unicamp, visando a caracterização do perfil sócio demográfico e análise de fatores relacionadas à adesão ao tratamento. Método: Estudo quantitativo e transversal, que utilizou ficha de coleta de dados sócio demográficos e a escala ROMI (Escala de Influências Medicamentosas) para avaliar os fatores relacionados a adesão. Os dados coletados foram armazenados em planilha e analisados visando apresentação tabular do perfil dos sujeitos e comparação das variáveis de interesse (adesão e não adesão). Resultados: Foram entrevistados 38 pacientes, a maioria (55,5%) do sexo feminino. A média de idade foi de 35,3 anos, sendo 7,9% de menores de 25 anos, 42,1% entre 25 e 40 anos e 42,1% acima de 40 anos, 7,8% não souberam informar a idade. 63,1% dos entrevistados eram solteiros; 15,8% estavam afastados do emprego, 15,8% aposentados, 34,2% sem ocupação e 34,2% tinham ocupação regular. 44,7% estavam cursando ou haviam concluído o ensino fundamental, 23,7% o ensino médio, 23,7% o ensino superior e 7,8% um curso técnico. A maioria dos sujeitos entrevistados (73,7%) tinha religião e 60,52% eram praticantes. A renda média foi de 3,8 salários mínimos e 78,9% possuía casa própria. Dos pacientes entrevistados apenas 5,26% não sabiam o seu diagnóstico, 55,3% relataram o diagnóstico de Esquizofrenia, 36,8% de Transtorno Afetivo Bipolar, 2,6% de Transtorno Esquizoafetivo. A média de duração do diagnóstico atual é de 12,6 anos e a de tratamento foi de 13,2 anos as duas variando de 10 meses a 33 anos. 81,6% dos pacientes já foram internados, sendo que a média foi de 2,7 internações variando de nenhuma a 12 internações. O fator considerado como forte influencia para adesão para maior quantidade de sujeitos, 81,5% dos pacientes, foi o benefício diário percebido, seguido por prevenção a recaída, 68,4% e relação positiva com o médico que prescreve, 57,8%. O fator considerado como não tendo nenhuma influencia na adesão para maior parte dos pacientes foi o estigma com relação a doença, 44,7%, seguido por efeitos adversos, 42,1% e depois medo de re-hospitalização, 34,2%, e pressão para o uso de medicamento, 34,2%. Conclusões: o perfil encontrado é compatível com dados de literatura e o seu conhecimento poderá contribuir para a elaboração de estratégias de otimização da adesão ao tratamento farmacológico, notadamente em portadores de transtornos mentais graves.





## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.6 - FIXAÇÃO DAS FRATURAS DA SÍNFISE MANDIBULAR. AVALIAÇÃO MECÂNICA EM MANDÍBULAS DE POLIURETANO.**

*Oliveira, Thalita Vieira; Passeri, Luis Augusto;*

A região da sínfise mandibular é uma das regiões mais acometidas pelo trauma facial, e poucos estudos na literatura avaliam os possíveis métodos de fixação destas fraturas. Este estudo teve como objetivo avaliar, comparativamente, o comportamento mecânico de quatro diferentes métodos de fixação de fraturas de sínfise mandibular. Quarenta réplicas de mandíbulas, confeccionadas em poliuretano, foram utilizadas para o ensaio experimental. As amostras foram divididas em quatro grupos com diferentes métodos de fixação: uma miniplaca, duas miniplacas dispostas paralelamente, duas miniplacas dispostas perpendicularmente e dois parafusos inseridos pela técnica lag screw, todos do sistema de 2,0mm. Cada grupo foi submetido ao teste mecânico em uma máquina de ensaio universal, Instron 4411 (Instron Corp, Norwood, MA), recebendo uma carga vertical linear na região do primeiro molar inferior esquerdo. Os valores das cargas foram mensuradas nos deslocamentos de 1 mm, 3 mm, 5 mm e 10 mm. Os resultados foram comparados por meio da Análise de Variância ( $p < .05$ ) e do Teste de Tukey. O método que utilizou uma miniplaca mostrou o menor valor de resistência, quando comparado aos outros métodos de fixação. A técnica lag screw apresentou resistência estatisticamente maior que as duas placas paralelas, em todos os deslocamentos. As duas miniplacas perpendiculares mostraram menor resistência que a técnica lag screw, quando o deslocamento atingiu 1 e 3 mm e resistência estatisticamente semelhante nos deslocamentos de 5 e 10 mm. Entretanto, as duas miniplacas perpendiculares não apresentaram diferença estatisticamente significativa em relação ao grupo das duas miniplacas paralelas. Desta forma, a técnica lag screw apresentou melhor comportamento mecânico para a fixação das fraturas de sínfise mandibular, que os demais métodos avaliados neste estudo.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.52 - FMNL1 EXPRESSION IN CELLS OF MDS PATIENTS AND THEIR CD4:CD8 T-CELL RATIOS

*Lopes, Matheus R; Traina, Fabiola ; Campos, Paula de Melo; Medina, Samuel S. ; Machado-Neto, João ; Costa, Fernando F.; Lorand-Metze, Irene ; Olalla Saad, Sara ; Favaro, Patricia ;*

Background: Myelodysplastic syndromes (MDS) are a heterogeneous group of disorders characterized by impaired peripheral blood cell production and a tendency to develop leukemia. Evidences have shown that T-cell mediated marrow suppression is the cause of the cytopenia in approximately 20-30% of MDS patients. Human FMNL1 belongs to a conserved family of formin-related proteins, and is restrictedly expressed in hematopoietic cells, including lymphocytes, and overexpressed in chronic lymphocytic leukemia and lymphoma samples as well as in malignant cell lines. Moreover, FMNL1 participates in the regulation of the cytoskeleton in activated T lymphocytes and in the control of the polarization of centromeres, required for the cytotoxic function of these cells. Aims: Characterize FMNL1 expression in peripheral blood CD3+ lymphocytes and in total bone marrow cells of patients with MDS and normal donors; compare FMNL1 expression levels among low-risk, high-risk MDS (according to FAB classification and number of cytopenias) and normal donor cells; correlate the CD4:CD8 T-cell ratios of patients with the three disease classifications (FAB, WHO and IPSS) and number of cytopenias. Methods: A total of seventy-one patients with a diagnosis of MDS, receiving no treatment, were included in the study; twenty-two samples from normal donors were used as controls. Patients were grouped into low-risk and high-risk disease, according to FAB, WHO, IPSS and number of cytopenias (Table 1). This study was approved by the National Ethical Committee Board, with the signed informed consent of all patients. FMNL1 expression levels from CD3+ cells (obtained by Ficoll-Hypaque followed by magnetic selection) or total bone marrow cells were determined by quantitative PCR (q-PCR). CD3+ cell counts and CD4:CD8 ratio was determined by flow cytometry. Results: FMNL1 expression was significantly higher in MDS CD3+ peripheral lymphocytes when compared with normal donor cells (P=0.01), although there was no change in CD3+ cell number between those two groups. In the bone marrow samples, FMNL1 expression was higher in low-risk compared to high-risk MDS according to FAB (P=0.07) and number of cytopenias (P=0.01). CD4:CD8 T-cell ratios were significantly higher in high-risk MDS group when compared to normal donor cells according to FAB, WHO and IPSS classification (P<0.01), and this is due to a tendency of decrease in the number of CD8+ cells in the peripheral lymphocyte pool of those patients. Interestingly, we observed a higher CD4:CD8 ratio in MDS high-risk group when compared with the low-risk group, based on the number of cytopenias (although not statistically significant). Conclusions: During the early stages of MDS, one mechanism contributing to hypercellular marrow and peripheral blood cytopenia is the significant increase of apoptosis in haematopoietic cells. The higher expression of FMNL1 in MDS CD3+ lymphocytes and bone marrow cells may be related to clonal or oligo-clonal T cell activation, since FMNL1 is important for the cytotoxic function of these cells. The CD4:CD8 imbalance could reflect an alteration in the immune regulation, which could contribute to the cytopenia in some MDS patients. Further studies are required to test these hypotheses. Supported by FAPESP, CNPq and INCT do Sangue. Table 01. Patient characteristics

Low Risk (BM/CD3+)	High Risk (BM/CD3+)
FAB RA (18/22)	RARS (04/04)
RAEB (11/06)	RAEBt (06/00)
WHO RCUD (05/07)	RARS (01/02)
RCMD (15/16)	RAEB-1 (09/05)
RAEB-2 (06/02)	AML with myelodysplasia-related changes* (3/0)
IPSS Low (09/14)	Int-1 (20/15)
Int-2 (08/02)	High (02/00)
Cytopenia 0 (04/05)	1 (13/11)
2 (14/14)	3 (07/02)

BM: Bone marrow; FAB: French-American-British; RA, Refractory Anemia; RARS, Refractory Anemia with Ringed Sideroblasts; RAEB, Refractory Anemia with Excess of Blasts; RAEBt, Refractory Anemia with Excess of Blasts in transformation; WHO, World Health Organization; RCUD, Refractory Cytopenia with Unilineage Dysplasia; RCMD, Refractory Cytopenia with Multilineage Dysplasia; RAEB-1, Refractory Anemia with Excess Blast-1; RAEB-2, Refractory Anemia with Excess Blast-2; AML, Acute myeloid leukemia. IPSS, International Prognostic Score System; INT-1: Intermediate-1; INT-2: Intermediate-2. \* Excluded from the WHO classification analysis



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.36 - GENE EXPRESSION SIGNATURE ANALYSIS IN HIPPOCAMPAL TISSUE OF PATIENTS WITH POSITIVE AND NEGATIVE FAMILY HISTORY OF TEMPORAL LOBE EPILEPSY

*Vasconcellos, Jaíra Ferreira; Maurer-Morelli, Claudia V. ; Rocha, Cristiane S.; Yasuda, Clarissa L.; Tedeschi, Helder ; De Oliveira, Evandro ; Cendes, Fernando ; Lopes-Cendes, Iscia ;*

Mesial temporal lobe epilepsy (MTLE) is one of the most common forms of human epilepsy, whose pathological hallmarks are neuronal loss and synaptic reorganization in the hippocampus. The Connectivity Map (<http://www.broadinstitute.org/cmap/index.jsp>) is a web tool for gene expression signature screening in silico (represented by a set of genes with up- or down-regulated labels) that potentially reveals interactions among drugs, genes and diseases, providing information to identify potential drugs and targets based on gene expression analysis. MTLE is largely described as a sporadic disease; however we and others have recently shown that MTLE can also segregate in families. The present study was conducted to investigate new potential therapeutic targets for the treatment of patients with MTLE based on their gene expression signatures through the Connectivity Map analysis. Transcriptional profiling by microarray analysis revealed that patients with MTLE and a positive family history (FH) of MTLE showed 170 differentially expressed genes and patients with a negative-FH demonstrated 341 differentially expressed, compared to healthy controls. Connectivity Map analysis of patients with positive-FH signature demonstrated a negative correlation with IL-6 and glycogen synthase kinase-3 inhibitors (connectivity score -0.692 and -0.568, respectively). IL-6 activation in epilepsy may play a role protecting the nervous system from seizure-induced damage, while glycogen synthase kinase-3 activates WNT pathway and may contribute to the regulation of neuronal survival and homeostasis in the central nervous system. Connectivity Map analysis of patients with a negative-FH gene signature demonstrated a negative correlation with the signatures for TNF-alpha/NF-kB and HSP90 inhibitors (connectivity score -0.697 and -0.238, respectively), and these inhibitors mediate the inactivation of main cell survival pathways. None of the molecules (chemicals and genetic reagents from the Connectivity Map database) detected with negative correlation to the positive-FH MTLE gene signature were detected upon the negative-FH MTLE gene signature analysis. In conclusion, our data demonstrate for the first time the use of an in silico approach to screening for potential molecular targets for treating patients with MTLE based on its gene expression signature. Furthermore, the Connectivity Map revealed a clear difference in the gene expression profiles of MTLE patients with and without familial recurrence of the disease. Supported by: FAPESP.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.37 - GENE SET ENRICHMENT ANALYSIS: AN APPROACH FOR INTERPRETING GENE EXPRESSION PROFILES OF HIPPOCAMPAL TISSUE FROM PATIENTS WITH MESIAL TEMPORAL LOBE EPILEPSY

*Vasconcellos, Jaíra Ferreira; Maurer-Morelli, Claudia V.; Rocha, Cristiane S.; Yasuda, Clarissa L.; Tedeschi, Helder ; De Oliveira, Evandro ; Cendes, Fernando ; Lopes-Cendes, Iscia ;*

Gene Set Enrichment Analysis (GSEA, <http://www.broadinstitute.org/gsea/index.jsp>) is a web tool for interpreting gene expression profiles, whose analysis is based on the enrichment of gene sets (groups of genes that share common biological function, chromosomal location and/or regulation). Mesial temporal lobe epilepsy (MTLE) is one of the most common forms of human epilepsy, and causes both neuronal loss and synaptic reorganization in the hippocampus. MTLE is largely described as a sporadic disease; however, we and others have shown that MTLE can also have familial recurrence. The present study applied GSEA to interpreted data from gene expression profiles obtained from hippocampal tissue of MTLE patients with positive and negative family history (FH) of MTLE, compared to normal controls. Transcriptional profiling by microarray analysis revealed that patients with MTLE and a positive-FH of MTLE showed 170 differentially expressed genes and patients with a negative-FH demonstrated 341 differentially expressed, compared to control samples. GSEA analysis of the gene expression profile of patients with positive-FH demonstrated 7 enriched gene sets ( $p < 0.05$  and FDR  $q\text{-value} < 0.05$ ), which are involved in cellular proliferation, MYC and AKT1 signaling pathways, inhibition of DNA methylation and histone deacetylation, and synthesis of myelin constituents. MYC is associated with apoptotic induction in neurons, while AKT1 indirectly mediates neuron apoptosis through the regulation of FKHR and Bim. Epigenetic modifications, such as DNA methylation, may be involved in the pathogenesis of epilepsy. Finally, myelin constituents may present a differential expression profile due to neuronal plasticity following brain tissue lesion. GSEA analysis of gene expression profile of patients with negative-FH demonstrated 5 enriched gene sets ( $p < 0.05$  and FDR  $q\text{-value} < 0.05$ ), which are mainly involved in oxidative stress and electron transport chain. Oxidative stress was identified as an important mechanism in the etiology of seizures, and induces neuronal death. The electron transport chain may play an indirectly role in the pathogenesis of epilepsy, through the production of reactive oxygen species. In conclusion, our data shows for the first time the application of GSEA in epileptic tissue and the results support previous experimental data indicating the complex nature of the mechanisms involved in the pathogenesis of MTLE. Supported by: FAPESP.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.89 - HEPATITIS C TREATMENT DOES NOT IMPAIR THE INSULIN RESISTANCE

*Fioravante, Milena ; Alegre, Sarah Monte; Sevá-Pereira, Tiago ; Lorena, Sonia Leticia Si; Soares, Elza Cotrim;*

Background: Considerable amounts of clinical and experimental data suggest that hepatitis C virus (HCV) contributes to insulin resistance (IR), a condition that precedes the development of type 2 diabetes. Objectives: To evaluate the evolution of body weight, anthropometry, and body composition during treatment for HCV as well as IR. Methods and Materials: Prospective study with evaluation of patients with HCV before and after 12 weeks of treatment with pegylated interferon and ribavirin. The evaluation consisted of anthropometry (weight, height - BMI and waist circumference) and body composition (bioelectrical impedance). The levels of serum biochemical tests were performed and HOMA-IR score was calculated. To compare the two phases of treatment was used the Wilcoxon test. The significance level was 5%. Results: 34 patients before and after 12 weeks of treatment for HCV were evaluated. Weight loss at 12 weeks of treatment (78.7+15 vs. 75.3+14.3kg;  $p<0.001$ ) and BMI at the same time (27.4+5.3 vs. 26.2+5.1kg/m<sup>2</sup>;  $p<0.001$ ) had significant difference when compared to basal phase. Regarding body composition lean body mass there was no decrease (55.4+9.5 vs. 54.7+9.6kg;  $p=0.105$ ) although a significant loss in body fat was observed (28.5+8.7 vs. 26.6+8.2%;  $p<0.001$ ). Waist circumference was also reduced (97.2+15 vs. 94.9+14.9cm;  $p<0.001$ ). The values of insulin and HOMA-IR were not significantly different, respectively  $p=0.580$  and  $p=0.712$ . Conclusion: Although weight loss is a common symptom during treatment of hepatitis C it hasn't been associated with changes in insulin resistance.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.42 - HETEROGENEIDADE CLÍNICA, DE NEUROIMAGEM E GENÉTICA NA EPILEPSIA PARCIAL AUTOSSÔMICA DOMINANTE COM SINTOMAS AUDITIVOS

*Torres, Fábio Rossi; Bilevicius, Elisabeth; Secolin, Rodrigo; Santos, Neide Ferreira; Kobayashi, Eliane; Sardinha, Luiz A. C.; Cendes, Fernando; Lopes-Cendes, Iscia;*

Introdução: Mutações no gene LGI1 (leucine-rich glioma inactivated 1), localizado no cromossomo 10, foram identificadas em pacientes com Epilepsia Parcial Autoossômica Dominante com Sintomas Auditivos (EPADSA). Esta síndrome se caracteriza por início das crises na adolescência, auras auditivas sugerindo envolvimento das regiões laterais do lobo temporal e ausência de anomalias estruturais no cérebro. Objetivos: Nossos objetivos foram descrever os achados genéticos, clínicos e de neuroimagem de famílias com EPADSA e se as diferenças clínicas podem prever a presença de mutações em LGI1 em pacientes com EPADSA. Métodos: Foram estudadas quatro famílias com EPADSA (S, MG, N e B) nas quais foram realizadas avaliações clínicas, incluindo exame neurológico, eletroencefalograma (EEG) e ressonância magnética (RM) do crânio. As duas maiores famílias, S e MG, foram submetidas à análise de ligação por genotipagem de marcadores microsatélites localizados no locus contendo o gene LGI1. Além disso, a família MG foi genotipada com microsatélites adicionais localizados nos loci dos genes candidatos LGI2, LGI3, LGI4 e MASS1. As famílias N e B, por serem pequenas e não informativas para análises de ligação foram submetidas à triagem de mutação nos genes candidatos (LGI2, LGI3, LGI4). A família MG também foi submetida à análise de ligação genômica randômica utilizando-se 400 microsatélites do kit ABI PRISM® Linkage Mapping Settings v2.5. Valores de lod-score maiores ou iguais a 3.0 são indicação de ligação enquanto lod-score menor que -2.0 é indicação de exclusão do locus. A triagem de mutações nos genes candidatos foi realizada por DHPLC seguido de seqüenciamento automático. Resultados: Auras auditivas foram identificadas em todas as famílias estudadas, no entanto há um excesso de episódios de déjà-vu na família MG (n=12/21). Malformações no lobo temporal foram identificadas apenas em indivíduos pertencentes à família S que se submeteram a exames de RM (n=9/15). O valor de lod-score para o locus do gene LGI1 foi positivo ( $Z_{max}=6.35$  em  $q=0.00$ ) na família S, enquanto todos os valores de lod-score foram negativos ( $Z_{max}$  abaixo de -2.00) para este locus na família MG. Uma mutação de ponto localizada no sítio de splicing do oitavo exon do gene LGI1 (IVS7-2A>G) foi identificada em todos os indivíduos afetados da família S. A análise de ligação para os loci dos genes LGI2, LGI3, LGI4 e MASS1 também resultou em valores negativos de lod-score. A triagem de mutações nos genes candidatos LGI1, LGI2, LGI3, LGI4 não identificou nenhuma variação patogênica nas famílias MG, N e B. Conclusões: Foi identificada uma importante heterogeneidade genética e clínica da EPADSA. Enquanto a família S, cujos indivíduos são portadores de mutações em LGI1, possuem malformações no lobo temporal esquerdo, os indivíduos das famílias sem mutações nestes genes possuem exames de RM normais. Este resultado pode sugerir que a malformação de lobo temporal esquerdo é um importante marcador biológico para a etiologia das crises assim como um possível fator preditivo para a presença de mutações em LGI1. Os resultados encontrados na família MG também apontam a alta frequência de “já-vu” como um sintoma que exclui a presença de mutações no gene LGI1. Além disso, nossos resultados mostram que os demais genes pertencentes à família LGI e o gene MASS1 não estão envolvidos com a etiologia da EPADSA, em nossa amostra de pacientes. A exclusão destes genes em nossas famílias abre caminho para estudos de ligação genômica randômica para a identificação de um novo gene para EPADSA. Estes estudos já foram realizados para a família MG e os dados provenientes do mesmo estão sendo analisados no momento.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.112 - HSC REACTIVE PROTEIN CORRELATES WITH ADIPOSITY MARKERS IN A HIGH PLASMA HDL-CHOLESTEROL BACKGROUND

*Parra, Eliane Soler; Zago, Vanessa Helena ; C. Ferreira, Paolla Fernanda ; Panzoldo, Natália Baratella; Nunes, Valéria S; Nakandakare, Edna ; Quintão, Eder ; de Faria, Eliana Cotta;*

Objective: High-density lipoprotein (HDL) is an anti-inflammatory lipoprotein. This study verified if hyper or hypoalphalipoproteinemia (HYPER-A or HYPO-A) changed plasma levels of highly sensitive C-reactive protein (hsCRP) and/or its associations with anthropometric markers. Methods: Ninety-eight subjects of both sexes, with ages between 18 and 75 were classified according to HDL-Cholesterol (HDL-C) 90th and 10th percentiles (respectively HYPER-A and HYPO-A) previously defined in a normolipidemic Brazilian population: HYPER-A, HDL-C=  $81 \pm 14$  mg/dL, n = 46 and HYPO-A, HDL-C=  $32 \pm 4$  mg/dL, n=52. Clinical and anthropometric data and fasting peripheral blood were obtained. Biochemical and hsCRP analysis were performed in an automated system (Modular Analytics, Roche). Adjustments for systolic blood pressure, age and waist circumference (WC) were made for ANCOVA before Spearman's correlations. Results: HYPER-A presented hsCRP concentration equal to  $1.5 \pm 1.6$  mg/dL, n= 46, and was positively correlated with WC ( $r=0.406$ ,  $p \leq 0.005$ ), weight ( $r=0.346$ ,  $p \leq 0.019$ ), body mass index (BMI,  $r=0.433$ ,  $p \leq 0.003$ ) and negatively with Waist-to-Hip ratio ( $r=0.422$ ,  $p \leq 0.003$ ). In HYPO-A, hsCRP was  $2.7 \pm 5.5$  mg/dL, n=52; the significant correlations with WC and BMI disappeared ( $r=0.251$ ,  $p \leq 0.073$  and  $r=0.253$ ,  $p \leq 0.071$  respectively). No statistical differences were found between the 2 groups for hsCRP but triglycerides were statistically lower in HYPER-A:  $75 \pm 29$  mg/dL, n=46 vs  $116 \pm 58$  mg/dL, n=52 in HYPO-A ( $p \leq 0.001$ ). Conclusion: These results allow us to speculate that HDL could play a role in the mediation process between inflammation and adiposity under conditions of lower triglyceridemia. Other studies should be performed to better understand the mechanisms involved.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### **11.66 - IDENTIFICAÇÃO DE GENES DE SUSCEPTIBILIDADE PARA O CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE BASE DE LÍNGUA POR GENOTIPAGEM DE DNA EM LARGA ESCALA**

*Lourenço, Gustavo Jacob; Carvalho, Benilton ; Pellegrino, Renata ; Khater, Leticia ; Chone, Carlos Takahiro; Costa, Fernando Ferreira; Lima, Carmen Silvia Pas;*

Introdução: Portadores de carcinoma espinocelular (CEC) de cavidade oral, de orofaringe, de hipofaringe ou de laringe recebem tratamento clínico semelhante. Este procedimento é justificável, uma vez que os tumores possuem etiologias similares (consumo acentuado de tabaco e álcool) e são sensíveis à radioterapia e à quimioterapia com cisplatina. No entanto, com os avanços no conhecimento da biologia molecular do câncer, os tumores, antes considerados doenças homogêneas, agora são reconhecidos como doenças distintas. Alterações genéticas herdadas, como polimorfismos gênicos de base única (SNPs), foram associadas com o risco de CEC de orofaringe em poucos estudos. O CEC de base de língua (BL) é um tumor comum de orofaringe, no entanto, sua associação com SNPs não está estabelecida. Objetivo: Identificar SNPs envolvidos com o aumento de risco para o CEC de BL. Métodos: O DNA genômico foi obtido do sangue periférico de 49 pacientes com CEC de BL e de 49 controles pareados aos pacientes por sexo e raça, utilizando o kit de extração Qiagen Qlamp DNA Mini kit (Qiagen®). Cada amostra foi genotipada individualmente por meio de lâminas com microarranjos de DNA contendo 500.568 SNPs (Genome-Wide Human SNP Array 5.0, Affymetrix®). A digestão enzimática do DNA, a ligação de adaptadores, a amplificação, a fragmentação, a marcação, a hibridização, as lavagens e a leitura das intensidades dos sinais das sondas foram realizadas de acordo com instruções do fabricante (GeneChip Mapping 5.0 Assay Manual). Os dados obtidos de pacientes e controles foram analisados utilizando os programas Genotyping Console (versão 3.0.2), R (versão 12.2.1) e Bioconductor (versão 2.7), e o algoritmo utilizado para a genotipagem foi o Corrected Robust Linear Model with Maximum Likelihood Classification (CRLMM). As diferenças entre os grupos foram analisadas por meio dos testes de  $\chi^2$  ou Fisher e regressão logística múltipla, com um nível de significância de 1%. Os genes de interesses foram escolhidos por meio do programa DAVID e do banco de dados de genes do National Center for Biotechnology Information. Resultados: Nós observamos que as frequências de 6.609 SNPs foram distintas (maiores ou menores) entre pacientes com CEC de BL do que em controles. Cinquenta e dois SNPs (0,8%) estiveram localizados em regiões do DNA codificadoras de aminoácidos, 51 (0,8%) estiveram nas regiões 3' e 5' não traduzidas do DNA, 3.461 (52,4%) estiveram em regiões regulatórias de transcrição gênica (upstream e downstream) e 3.045 (46,0%) em regiões intrônicas. Os SNPs de interesse em regiões codificadoras de aminoácidos estiveram localizados em genes relacionados ao ciclo celular (COSMC, KANK4, MAU2 e USP2), à apoptose (GFRAL e SPATA4), ao reparo do DNA (GEN1), à transcrição do DNA (GCN2, MLL3, RPAD1 e ZNF415), à adesão celular (COL6A3, COL22A1, IKAP e KIND1), à migração celular e metástase (LARS e SYNJ2), ao estresse oxidativo (CRYZ) e ao metabolismo de vitamina B3 (ENPP3 e NT5C1B). Os SNPs de interesse nas regiões 3' e 5' não traduzidas estiveram localizados em genes relacionados ao ciclo celular (CHFR, ERP29, IQCE e IRS2), à apoptose (ARHGEF18, CTSB, JMJD6, PIHID1 e RAB6C), ao reparo do DNA (CCDC6), à transcrição do DNA (ZNF415 e ZNF668), a migração celular e metástase (GCNT1), à degradação do RNA (DCP1A) e genes supressores tumorais (MCC e TUSC1). Conclusões: Nossos resultados preliminares sugerem que os SNPs em genes relacionados com a origem e o desenvolvimento de tumores podem predispor ou proteger indivíduos ao CEC de BL. No entanto, esses resultados devem ser validados em nossas amostras pela técnica de PCR em tempo real e por análises funcionais de proteínas codificadas por alelos distintos de genes polimórficos. Adicionalmente, os resultados também devem ser validados em um número maior de indivíduos de distintas regiões do Brasil e do mundo. Suporte financeiro: FAPESP e FINEP





## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.3 - IMPACTO DA COMPRESSÃO DE IMAGENS NA ANÁLISE QUANTITATIVA DE ANGIOGÊNESE EM NEOPLASIAS EPITELIAIS DE OVÁRIO

*Nicolosi, Jacqueline Spacagna ; Yoshida, Adriana ; Sarian, Luiz ; Silva, Cleide Aparecida; Andrade, Liliana Angelo; Derchain, Sophie ; Vassalo, José ; Schenka, André Almeida;*

Objetivo: O presente estudo visa investigar o impacto da compressão de imagens digitais na quantificação manual e semi-automatizada de angiogênese em neoplasias epiteliais do ovário (incluindo espécimes benigno, borderline e maligno). Materiais e Métodos: foram examinadas 405 imagens digitais (obtidas a partir de um sistema previamente validado de análise assistida por computador), que foram divididas igualmente em cinco grupos: as imagens capturadas em formato TIFF, JPEG de baixa compressão e formatos de alta compressão, assim como imagens JPEG de baixa e alta compressão convertido a partir dos arquivos TIFF. Medidas: A densidade microvascular (MVD) e áreas endoteliais CD34 positivas manual e semi-automática determinada a partir de imagens TIFF, as quais foram comparadas com as dos outros quatro grupos. Resultados: na maior parte, as correlações entre TIFF e JPEG eram muito elevadas (coeficientes de correlação intraclassa-ICC- superiores a 0,75), especialmente para imagens de baixa compressão - JPEG obtido por captura- independentemente da variável considerada. A única exceção consistiu na utilização de arquivos JPEG de alta compressão para a contagem semi- automatizada de MVD, o que resultou em coeficientes de correlação intraclassa de menor que 0,75. No entanto, a interconversão entre valores TIFF e JPEG poderia ser alcançada com sucesso, usando modelos de previsão estabelecida por meio de regressão linear. Conclusão: A compressão de imagem parece não comprometer significativamente a precisão da quantificação da angiogênese em tumores epiteliais do ovário, embora as imagens JPEG de baixa compressão devam sempre ter preferência sobre os de alta compressão.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.64 - INFLUÊNCIA DA FARMÁCIA CLÍNICA NA ECONOMIA DE PACIENTES HIV POSITIVOS DO HOSPITAL LEITO DIA/ UNICAMP

*Carnevale, Renata Cavalcanti; Costa, Caroline de Godoi R; Faustino, Pamela Paschoa; Tanaka, Michele Tami; Braz, Natalia Cavalheiro; Mazzola, Priscila Gava; Moriel, Patrícia ;*

Apesar do constante desenvolvimento de novos medicamentos e do Programa de DST/AIDS do Ministério da Saúde no Brasil ser modelo para o mundo, ainda existem desafios. É de fundamental importância, por exemplo, um acompanhamento farmacoterapêutico destes pacientes, dada a grande quantidade de medicamentos administrados e interações medicamentosas, e também devido a necessidade de se promover melhor adesão ao tratamento, para diminuir a chance de resistência viral. Conseqüentemente, este acompanhamento ao objetivar a diminuição dos problemas relacionados aos medicamentos (PRMs) e promover o uso racional de medicamentos, impacta também nos custos gerados pelos pacientes ao Sistema de Saúde, o que é bastante positivo, dado os altos custos e os recursos limitados associados à área da saúde. Portanto, o objetivo deste trabalho é determinar o impacto do acompanhamento farmacoterapêutico em pacientes HIV positivos, na economia. Foi realizado um estudo randomizado do qual participaram 32 pacientes HIV positivos do Hospital Dia (HD) da UNICAMP. Os pacientes foram randomizados em dois grupos: grupo I com  $n = 12$ , que não foi atendido pelo profissional farmacêutico e grupo II, com  $n = 20$ , que foi atendido pelo profissional farmacêutico entre 2009 e 2010. O método farmacoterapêutico utilizado foi o Pharmacist's workup of drug therapy (PWDT) adaptado para a realidade do hospital. Os prontuários dos pacientes de ambos os grupos foram verificados por um período de 6 meses, para quantificação de consultas médicas, atendimentos de enfermagem, exames laboratoriais, procedimentos e internações. O valor (em R\$) de cada um destes itens foi obtido e foi determinado o custo gerado ao Sistema de Saúde por cada um dos grupos. A análise estatística foi realizada utilizando o método One-way ANOVA (software StatPlus:mac LE). A idade média dos pacientes do grupo II foi  $40,5 \pm 8,98$  anos e a do grupo I foi  $45,2 \pm 7,46$  anos. A % de homens no grupo II foi de 75% e no grupo I de 58,3%. O grupo II gerou um gasto por paciente 34,8% menor com consultas médicas, 13,82% menor com atendimentos de enfermagem, 48,89% menor com exames laboratoriais, 96,98% maior com procedimentos e 91,9% menor com internações, em relação ao grupo I. E no total, o gasto gerado por cada paciente do grupo II foi 58% menor que o gerado pelo grupo I. Os dados deste trabalho indicaram que a intervenção farmacêutica reduziu consideravelmente o custo destes pacientes para o serviço de saúde. Palavras chave: AIDS, acompanhamento farmacoterapêutico, farmacoeconomia. Agências de fomento: CAPES; FAPESP; CNPq/PIBIC.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.28 - INFLUÊNCIA DO NÚMERO TOTAL DE CAMPOS DE ANÁLISE SOBRE VALORES DE QUANTIFICAÇÃO MICROVASCULAR EM NEOPLASIAS EPITELIAIS DE OVÁRIO

*Nicolosi, Jacqueline Spacagna ; Yoshida, Adriana ; Sarian, Luis ; Silva, Cleide Aparecida; Andrade, Liliana Angelo; Derchain, Sophie ; Vassalo, José ; Schenka, André Almeida;*

**Objetivo:** O presente estudo visa determinar o número mínimo de campos necessários para uma análise fidedigna de angiogênese em uma amostra (um corte histológico) em neoplasias epiteliais do ovário. **Materiais e Métodos:** foram capturadas 20 imagens “TIFF” consideradas como “hotspots” à medida que se apresentavam ao observador, criando assim, conjuntos de análises de 1,3,5,10,15 e 20 imagens. **Medidas:** A densidade microvascular (MVD) e áreas endoteliais CD34 positivas manual e semi-automática determinadas a partir das imagens TIFF. Para tanto, foi feita análise descritiva com apresentação de medidas de posição e dispersão para variáveis numéricas. Para avaliação de possíveis diferenças entre conjuntos de campos, foi utilizado ANOVA para medidas repetidas, utilizando a mediana como medida resumo de cada amostra. A variabilidade também foi estudada através do coeficiente de variação-cv ( $cv \leq 10\%$ = pequena dispersão;  $10\% < cv < 20\%$ = média dispersão;  $cv \geq 20\%$ = alta dispersão). **Resultados:** não foram evidenciadas diferenças significantes entre conjuntos de campos para as variáveis: AENDmédia, AEND total, AEND%, MVDmanual, e MVDautomático. Com relação a última variável (MVDautomático), observou-se uma diferença significativa entre 1 e 3 campos, a partir dos quais não se observa mais diferença significativa. **Conclusão:** não foi possível caracterizar a influência do número de campos de análise sobre valores de quantificação vascular, no universo amostral avaliado, não sendo possível caracterizar uma curva com platô de estabilização, que permitisse estimar um “n” mínimo de campos necessários a uma análise fidedigna de angiogênese em tumores epiteliais de ovário.



## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.75 - INVESTIGAÇÃO MOLECULAR DAS SÍNDROMES DE DRAVET E DE DOOSE E CORRELAÇÃO GENÓTIPO-FENÓTIPO**

*Gonsales, Marina Coelho; Preto, Paula Maria; Montenegro, Maria Augusta; Guerreiro, Marilisa Mantovani; Lopes Cendes, Iscia ;*

**INTRODUÇÃO** A epilepsia generalizada com crises febris plus compreende um espectro clínico de fenótipos que inclui síndromes mais graves como a de Dravet e a de Doose. Estudos moleculares permitiram a identificação de mutações no gene que codifica a subunidade  $\alpha$ -1 do canal de sódio voltagem-dependente neuronal (SCN1A) em pacientes com fenótipos desse espectro. Segundo recomendações recentes da Liga Internacional de Epilepsia, o teste genético em SCN1A seria o de maior aplicabilidade clínica dentre os genes identificados nas diferentes síndromes epiléticas. No entanto, o valor prognóstico das mutações identificadas e possíveis correlações com os subtipos clínicos permanecem controversos. **OBJETIVOS** Os objetivos deste trabalho são testar pacientes com Síndrome de Dravet e de Doose para mutações no gene SCN1A e estabelecer possíveis correlações entre genótipo e fenótipo. **MATERIAIS E MÉTODOS** A triagem de mutações no gene SCN1A foi realizada meio das técnicas de Denaturing High Performance Liquid Chromatography (DHPLC) e sequenciamento automático em 15 pacientes com Síndrome de Dravet e 13 com Síndrome de Doose. As alterações nucleotídicas potencialmente deletérias estão sendo investigadas em um grupo de indivíduos controles sem história familiar de epilepsia. As substituições que resultam em troca de aminoácido foram submetidas a análises computacionais, a fim de se estimar o possível impacto na função da proteína. Análises por Multiplex Ligation-dependent Probe Amplification (MLPA) estão sendo realizadas para detectar variações no número de cópias em SCN1A nos pacientes sem mutações nesse gene. **RESULTADOS** Foram identificadas 12 alterações potencialmente deletérias em 80% dos pacientes com Síndrome de Dravet, enquanto os pacientes com Síndrome de Doose não apresentaram mutações. Dentre as alterações identificadas, seis resultam em troca de resíduo de aminoácidos na proteína codificada e possivelmente afetam sua função de forma deletéria, segundo as análises computacionais. Três delas foram investigadas em 70 indivíduos controles e o alelo mutante não foi observado. Também foram identificadas duas deleções e uma inserção que promovem alteração na matriz de leitura, resultando em alteração na estrutura proteica. As três substituições restantes estão localizadas em sítios doadores de splicing e estão ausentes em 50 indivíduos controles. As alterações encontradas estão localizadas, em geral, próximas a região do poro da proteína ou na porção C-terminal. Não foram identificadas alterações no número de cópias do gene SCN1A até o momento. **CONCLUSÃO** Como foi observada uma alta frequência de alterações potencialmente deletérias no gene SCN1A em pacientes com Síndrome de Dravet (80%), nossos resultados indicam que o teste molecular para fins clínicos seria altamente recomendável em indivíduos com esse diagnóstico, ou seja, nos casos de fenótipos mais graves. No entanto, apesar de fazer parte do mesmo espectro clínico, nossos dados sugerem que a Síndrome de Doose não compartilha a mesma base genética da Síndrome de Dravet. Sendo assim, o teste genético em SCN1A não seria indicado para os casos de Síndrome de Doose. Com relação as alterações encontradas, 50% são mutações de sentido trocado (missense), tipo de mutação inicialmente considerado característico de fenótipos mais brandos. Esse resultado demonstra que mutações missense também podem causar fenótipos graves, dependendo das diferenças físico-químicas entre os aminoácidos trocados e da localização da substituição na proteína codificada. Apoio Financeiro: FAPESP e CNPq



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.8 - INVESTIGANDO AS BASES GENÉTICAS E MOLECULARES DO TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR

*Secolin, Rodrigo ; Banzato, Cláudio EM; Oliveira, Maria CM ; Mella, Lucas FB; Santos, Marilza L; Bittar, Maria FR; Dalgalarrodo, Paulo ; Lopes-Cendes, Iscia ;*

Introdução: O transtorno afetivo bipolar (TAB) é uma doença psiquiátrica frequente, com uma prevalência de 0,8-2,6 % na população geral. As principais características incluem episódios de mania ou hipomania, intercalados por períodos de depressão. A observação de famílias segregando TAB indica a presença de fatores hereditários de predisposição. Estudos prévios de associação genômica demonstraram a associação de 21 polimorfismos de base única (SNPs) com o TAB em um grupo de pacientes não relacionados. Por conta desses estudos, as regiões onde estes SNPs estão localizados se tornam fortes candidatas a possuírem genes de susceptibilidade ao TAB. Objetivos: Identificar genes de susceptibilidade ao TAB. Métodos: Foram avaliadas 74 famílias não relacionadas, com um total de 411 indivíduos, incluindo 96 pacientes com TAB de acordo com a classificação DSM-IV. A genotipagem dos SNPs foi realizada por meio de PCR em tempo real utilizando os sistemas TaqMan® e SNPlex® (ABI 7500, Applied Biosystems), a partir de amostras de DNA de sangue periférico. O poder estatístico da amostra foi verificado utilizando o programa TDT POWER CALCULATOR. Os dados foram processados pelo programa JINGLEFIX. O equilíbrio de Hardy-Weinberg e o desequilíbrio de ligação foram avaliados pelo programa HAPLOVIEW. O estudo de associação foi realizado por meio do teste de transmissão de desequilíbrio de ligação (TDT) usando a estratégia de análise de segregação em famílias. Além disso, foram realizados ensaios de expressão gênica por meio de PCR em tempo real também utilizando o sistema TaqMan®, a partir de amostras de RNA de sangue periférico de indivíduos afetados. O teste de Wilcoxon-Mann-Whitney foi utilizado para avaliar diferenças na expressão gênica entre os grupos. Os resultados estatísticos foram ajustados para múltiplos testes utilizando a correção de Bonferroni. Resultados: A análise dos 21 SNPs candidatos revelou um sinal de associação para o SNP rs9834970 ( $p_{\text{corrigido}}=0,00013$ ), localizado na região 3p22. A fim de refinar esta região, 94 SNPs adicionais foram genotipados, onde foi observado um sinal significativo de associação para o SNP rs166508 ( $p_{\text{corrigido}}=0,0187$ ). Este SNP está localizado dentro do íntron 15 do gene que codifica a subunidade alfa 9 da integrina (ITGA9), uma glicoproteína de membrana que atua como receptor de fatores de crescimento neuronal. Visto que este gene é expresso tanto no tecido neural quanto no sangue periférico, foi realizado ensaio de expressão gênica utilizando pacientes com TAB portadores dos genótipos GG, GA e AA para o SNP rs166508. Foi encontrado um aumento significativo na expressão de ITGA9 em indivíduos portadores do genótipo AA, o qual havia sido associado ao aumento de risco para o TAB. Conclusões: Os resultados da análise de associação apontam para a região cromossômica 3p22 como candidata a conter um gene de suscetibilidade ao TAB. Além disso, o refinamento dessa região revelou um sinal máximo de associação com o SNP rs166508. Este SNP está localizado no intron 15 do gene ITGA9 a quatro pares de bases de um provável sítio de ligação do microRNA hsa-mir-2471, previamente associado à regulação de precursores neurais. Como a análise de expressão do gene ITGA9 demonstrou aumento de expressão significativa em indivíduos com o genótipo associado ao TAB, existe a possibilidade de que o mecanismo molecular envolvido na patogênese da doença seja uma mutação no sítio de ligação do microRNA hsa-mir-2471 que regula a expressão de ITGA9. Estamos empreendendo o sequenciamento da região para confirmar ou refutar essa hipótese. FAPESP, São Paulo, Brasil.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.49 - KNOCKDOWN OF INSULIN RECEPTOR SUBSTRATE 1 REDUCES PROLIFERATION AND DOWNREGULATES AKT/MTOR AND MAPK PATHWAYS IN K562 CELLS

*Machado-Neto, Joao ; Favaro, Patricia ; Lazarini, Mariana ; Costa, Fernando F; Olalla Saad, Sara T; Traina, Fabiola ;*

Background: Signaling pathway of the insulin-like growth factor 1/Insulin Receptor Substrates (IGF-I/IRS) plays an important role in the development of various cancers such as breast, colon and prostate cancer. IRS proteins, including IRS1, act on Akt/mTOR and MAPK pathways, through their interaction with effectors such as PI3K, SHP2 and Grb2. PI3K and Grb2 activation, leading to higher Akt and ERK1/2 phosphorylation, respectively, culminating in an increase of proliferation. It has already been described that IRS1 is overexpressed and negatively correlated with survival in ALL Philadelphia-positive; and IRS1 is constitutively phosphorylated and binds with BCR-ABL in K562 cells. However, the function of IRS1 in BCR-ABL positive cells remains an interesting issue to be clarified. The aim of the present study was to evaluate the effects of IRS1 knockdown upon K562, regarding proliferation and apoptosis, as well as the effects upon Akt/mTOR, MAPK, and BCR-ABL signaling pathways. Methods: Specific shRNA-expressing lentiviral vector targeting the IRS1 gene or no specific sequence (control) were used in the K562 cell line. Quantitative-PCR and Western blot analysis were performed to determine the inhibition of IRS1 expression. After 48 hours of culture, proliferation was analyzed by MTT assays, apoptosis by Annexin-V and propidium iodide (PI), cell cycle by incubation with PI and RNase A buffer and flow cytometry. Colony formation assay was performed for evaluated the clonal growth after 8 days. Western blot and immunoblotting with specific antibodies was used to evaluate Akt, P70S6K, ERK 1/2 and CRKL expression and phosphorylation. Immunoprecipitation and immunoblotting were used for evaluating BCR-ABL phosphorylation Results: The levels of IRS1 mRNA and IRS1 protein in IRS1 knockdown cells were significantly reduced by  $83.7 \pm 2.26\%$  and  $73.6 \pm 9.07\%$ , respectively ( $P < 0.05$ ). MTT assays showed that the proliferation was significantly reduced by 40% in IRS1 knockdown cells when compared with control cells ( $P = 0.001$ ). Imatinib treatment at 0.1, 0.5, and 1  $\mu\text{M}$  in addition to IRS1 knockdown did not affect the IRS1 knockdown in proliferation. Similarly, colony formation assay showed a reduction of 60% of clonal growth in IRS1 knockdown cells when compared with control ( $P < 0.001$ ) and no had addition effect with Imantinib treatment. Cell cycle analysis showed an arrest in the G0/G1 phase ( $45.85 \pm 5.2$  versus  $39.11 \pm 7.0$ ;  $P = 0.03$ ) and a decrease in the S phase cells ( $29.18 \pm 9.3$  versus  $39.11 \pm 11.9$ ;  $P = 0.02$ ) in IRS1 knockdown cells when compared with control cells. The results of annexin-V analysis showed that the apoptosis rate of IRS1 knockdown cells did not differ from control cells. IRS1 knockdown resulted in a significant decrease in Akt, P70S6K and ERK phosphorylation by  $54.6 \pm 3.0\%$ ,  $58.7 \pm 14.0\%$ , and  $67.3 \pm 10.0\%$  ( $P < 0.05$ ), respectively, compared to control cells, as observed by Western blot and densitometry quantification of three experiments. BCR-ABL and CRKL phosphorylation did not differ significantly between IRS1 knockdown and control cells. Conclusion: IRS1 plays an important role in the proliferation of K562 cells and the lack of IRS1 decreased proliferation, clonal growth and Akt, P70S6K and ERK phosphorylation, indicating a downregulation of Akt/mTOR and MAPK pathways. The lack of synergism between imatinib treatment and IRS1 knockdown on proliferation and the lack of differences in BCR-ABL and CrkL phosphorylation in IRS1 knockdown suggest that IRS1 is downstream to the BCR-ABL pathway and plays an important role in Akt/mTOR and MAPK activation in Philadelphia-positive cells. This work was supported by FAPESP, INCT do Sangue e CNPq.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.16 - MEDIDA DA FUNÇÃO MOTORA. VALIDADE DA VERSÃO EM PORTUGUÊS DA ESCALA, APLICÁVEL ÀS DOENÇAS NEUROMUSCULARES.

*Iwabe, Cristina ; Pfeilsticker, Beatriz Helena Mir; Pacheco , Elisa Maria de B; Magna, Luis Alberto; Nucci, Anamarli ;*

A escala “Medida da Função Motora” (MFM) foi elaborada pelo grupo L’Escale da Universidade de Lyon, França, de modo a quantificar o estado funcional de sujeitos com doenças neuromusculares. A especificidade da escala em sua aplicação para a maioria das doenças neuromusculares identifica-a como valioso instrumento diagnóstico, de acompanhamento evolutivo e de resultados de eventuais terapias medicamentosas propostas às mesmas. Caso seja usada em diversos idiomas, já o sendo no original francês, na versão inglesa e espanhola e a partir desse estudo, na versão portuguesa, tende a ser importante ferramenta de comunicação científica. Objetivos do estudo: traduzir a escala francesa MFM para o português (MFM-P); validar a versão MFM-P em pacientes brasileiros com doenças neuromusculares; identificar a confiabilidade em sua aplicação; exemplificar a aplicabilidade da MFM-P em casos familiares de desproporção congênita de tipos de fibras (DCTF), comparando a disfunção com os dados de gravidade dos músculos, obtidos pela ressonância magnética (RMm). Métodos: fez-se a tradução da escala do francês para o português e a retro-tradução. Para o estudo da confiabilidade, a MFM-P foi aplicada e documentada em vídeo, em n=58 pacientes de 6 a 60 anos, com diversas doenças neuromusculares. O autor realizou o teste e re-teste e outros três fisioterapeutas reavaliaram os vídeos. Na análise estatística dos resultados intra- e inter-examinadores usou-se os coeficientes de Kendall, kappa e Pearson. Para a validação da escala, pacientes (n=65) foram examinados, cotejando-se os dados da MFM-P, com o Índice de Barthel (IB) e escala Vignos. Utilizou-se o coeficiente de correlação de Spearman, com valor de  $p < 0,05$ . A aplicabilidade da MFM-P é exemplificada na DCTF: pai e filhos foram examinados e submetidos à RMm para comparação quantitativa da afecção muscular. As imagens foram ponderadas em T1W, sem contraste paramagnético, em cortes transversais no sentido do eixo maior cervical, membros superiores e inferiores, e as alterações explicitadas em graus de 1 a 4. Resultados: os coeficientes de concordância de Kendall para a análise inter-examinadores e os coeficientes Kappa e de Pearson para o teste e re-teste foram estatisticamente significativos ( $p$ -valor  $< 0.0001$ ) em relação a cada um dos 32 itens da MFM-P e ao escore total. Observou-se significativa alta correlação da MFM-P com o IB ( $r= 0,980$ ;  $p < 0,001$ ) e com a escala Vignos ( $r= -0,894$ ;  $p < 0,001$ ). Os pacientes com DCTF apresentaram limitações nas atividades da Dimensão 1 (em pé e transferências) da MFM-P, devido à fraqueza muscular difusa e axial, mais distal que proximal em membros inferiores e, em concordância com a gravidade do dano muscular visto pela RMm. Conclusão: a MFM-P mostrou-se instrumento válido e confiável na avaliação de pacientes com doenças neuromusculares no país. Houve correlação entre o pior estado funcional dos pacientes e maior gravidade da afecção muscular objetivada pela RMm.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.26 - MENTE E CAUSAS EM PSIQUIATRIA

*de Araújo, Luís Fernando S. C.; Banzato, Claudio E. M.;*

Na ciência, procuramos estabelecer a relação entre dois eventos relevantes de tal forma a permitir generalizações e predições; e as teorias de causalidade desempenham um importante papel nestas operações. O conceito de causalidade, como utilizado nas ciências naturais, deriva tanto da ideia de conjunção constante de Hume como de teorias probabilísticas. Entretanto, a questão de se podemos aplicar aos eventos mentais a mesma gramática da causalidade que aplicamos ao mundo físico é ainda muito controversa. A Psiquiatria, diferentemente de outras áreas da ciência, combina de forma única o espaço das razões e o domínio das leis e é precisamente aí que jaz parte das dificuldades conceituais enfrentadas pela tradição psiquiátrica. A análise da noção de causalidade tem grande impacto sobre a formulação do conceito de "doença" em psiquiatria. Este pôster pretende contribuir para este debate examinando como diferentes explicações de relações causais entre eventos mentais e o mundo (naturalismo direto, monismo anômalo, regularidade constante) podem interferir na forma como concebemos, explicamos e intervimos nos transtornos mentais.





## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.94 - MICRORNAS ENVOLVIDOS NA MIGRAÇÃO E DIFERENCIAÇÃO NEURONAL: POSSÍVEIS IMPLICAÇÕES NA FISIOPATOLOGIA DAS DISPLASIAS CORTICAIS FOCAIS**

*Avansini, Simoni Helena; Torres, Fábio Rossi ; Rogério, Fabio ; Dogini, Danyella Barbosa; Coan, Ana Carolina; Costa, Ana Flávia; Costa, André Luiz Ferre; Secolin, Rodrigo ; Queiroz, Luciano de Souza; Cendes, Fernando ; Cendes, Iscia Lopes;*

**Introdução:** Os microRNAs (miRNAs) são parte de uma nova classe de RNAs não codificadores que regulam a expressão gênica pós-transcricional. Eles apresentam funções importantes em várias vias regulatórias, tais como desenvolvimento, diferenciação, proliferação celular e apoptose. Por desempenharem um importante papel na morfogênese do cérebro e no destino das células nervosas, seriam potencialmente peças chave nos processos de desenvolvimento do sistema nervoso central. Em humanos, uma das classes mais importantes de distúrbios do sistema nervoso central é a de malformações do córtex cerebral (MCC). A formação do córtex envolve etapas complexas, requerendo mecanismos moleculares eficientes e intrincados de controle da expressão gênica. Um dos distúrbios que podem ocorrer na fase de proliferação e diferenciação neuronal é a displasia cortical focal (DCF), que atinge de 2 a 36 % dos pacientes com epilepsia e está frequentemente associada com a refratariedade das crises ao tratamento medicamentoso. As evidências que indicam que os miRNAs estão envolvidos em processos do sistema nervoso nos fazem crer que os mesmos possam ter um papel importante na etiologia dos distúrbios do córtex cerebral, especialmente os envolvidos em processos de desenvolvimento, como as MCC. Desta forma, o objetivo deste trabalho é identificar alterações nos padrões de expressão de miRNAs em tecidos corticais displásicos através da técnica de microarranjos de miRNAs. **Material e métodos:** Estão sendo investigados 32 pacientes diagnosticados previamente com DCF realizado por ressonância magnética de alta resolução. Todos os pacientes foram submetidos à neurocirurgia para controle da epilepsia e assinaram formulário de consentimento autorizando a utilização do material pós-cirúrgico para análise molecular. Até o momento, nove indivíduos tiveram a DCF confirmada por exames anátomo-patológicos segundo a classificação vigente. Dentre o total de 32 espécimes, sete são provenientes de tecidos congelados e o restante é de tecido emblocado em parafina. Para extração de RNA de material congelado foi utilizado o kit RNeasy da Qiagen seguindo instruções do fabricante; para extração de RNA total dos tecidos emblocados em parafina foi utilizado o kit Recoverall da Ambion, segundo recomendações de Goswami et al (2010). A qualidade do RNA extraído foi avaliada através do equipamento Nanodrop ND-1000 UV-spectrophotometer e sua integridade aferida através do chip RNA 6000 Pico Kit utilizando o equipamento Agilent 2100 Bioanalyzer. As amostras controle tem sido obtidas de autópsias de indivíduos cuja causa de óbito foram outras que não alterações do sistema nervoso central. A plataforma Affymetrix GeneChip miRNA Array tem sido usada nos estudos de expressão dos miRNAs. **Resultados e Discussão:** Até o momento, dois pacientes e dois controles tiveram material hibridizado no chip Affymetrix e dados preliminares apontaram a existência de pelo menos oito miRNAs diferencialmente expressos, dentre os quais destacam-se o hsa-miR-15b envolvido em processos de divisão e proliferação celular; hsa-miR-9 expresso principalmente no sistema nervoso central e relacionado a proliferação e diferenciação neuronal; hsa-miR-29b cuja função foi relacionada à maturação neuronal e atua como inibidor da apoptose neste tecido, além de ter sido observado de maneira hipoexpressa em neurônios submetidos à lesão isquêmica por privação de glicose e oxigênio. A função deste último miRNA descrito, somadas aos demais achados pode corroborar a hipótese de um insulto pré-natal que reflete nas etapas embriológicas de formação do córtex cerebral, como a migração e a diferenciação e podem estar envolvidos na fisiopatologia da DCF. Estudos de validação destes miRNAs encontrados, por PCR em tempo real, serão necessários para a confirmação dos resultados. Apoio: Capes e Fapesp



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### **11.5 - MODELO ANIMAL PARA TREINAMENTO EM PESQUISA DE LINFONODO SENTINELA EM ESTÔMAGO ATRAVÉS DE MÉTODOS COMBINADOS: CORANTE E RADIOFÁRMACO**

*Alves, José Roberto; Sasasaki, Tânia ; Ramos, Celso Darío; de Meirelles, Luciana Rodrigues; Lopes, Luiz Roberto;*

**Resumo Objetivo:**O presente estudo foi realizado para avaliar e validar uma proposta de modelo animal para o treinamento e desenvolvimento de pesquisa de linfonodo sentinela (PL) em estômago. **Método.** Em trinta e dois coelhos brancos (linhagem Nova Zelândia) foi realizado, via laparotomia, injeção subserosa em parede anterior de corpo gástrico, de 0,1 ml do radiofármaco fitato marcado com tecnécio-99m (0,2 mCi) e posterior injeção pelo mesmo orifício de azul patente 2,5%. A cavidade abdominal foi avaliada visualmente e com detector manual de radiação gamma aos 5, 10 e 20 minutos para pesquisa de suspeitas de linfonodos (SLs) azuis e/ou quentes “in vivo”. Após 20 minutos realizou-se ressecção e exérese total do estômago, baço e SLs, para posterior avaliação de radioatividade “ex vivo” e estudo histológico. **Resultados.** Foram identificados linfonodos em 30 coelhos (93,75%), média de 2,2 linfonodos por animal. Das 90 suspeitas de linfonodos levantadas no estudo, em 70 casos (77,8%) obteve-se confirmação histológica de tecido linfóide. A maioria dos linfonodos estava localizada na região periesofágica do fundo gástrico já aos 5 minutos da avaliação “in vivo”. A amostra apresentou mortalidade de 2 casos (6,25%) e nove intercorrências relacionadas ao método de PL, que interferiram na identificação de linfonodos. **Conclusão.** O coelho, apesar de suas menores dimensões possui vantagens sobre outros modelos animais (caninos e suínos). Além de semelhanças humanóides e particularidades que simulam as intercorrências de algumas das dificuldades que os cirurgiões enfrentarão ao realizarem a PL sentinela em câncer gástrico, mostrou-se adequado na pesquisa do linfonodo sentinela pelo método combinado (corante/radiofármaco).



## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.70 - MODELO PREDITIVO PARA OCORRÊNCIA DE FIBRILAÇÃO ATRIAL NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA**

*Oliveira, Carolina de; Petrucci, Orlando ; Ramos Lavagnoli, Carlos Fernando ; Barbosa de Oliveira Severino, Elaine Soraya; de Souza Vilarinho, Karlos Alexandre; Cunha Campos , Marco Paulo; Martins de Oliveira, Pedro Paulo; Vieira, Reinaldo Wilson;*

Introdução: a fibrilação atrial (FA), sendo a arritmia mais freqüente na prática clínica, possui também alta incidência no período pós-operatório de cirurgia cardíaca. É associada a presença de comorbidades, a um maior tempo de hospitalização e maior custo relacionado a cirurgia. Com a finalidade de prevenir a ocorrência de FA no período pós-operatório, é fundamental a identificação de pacientes de alto risco para o desenvolvimento desta arritmia. Objetivo: identificar fatores preditivos para ocorrência de FA no pós-operatório de cirurgia cardíaca. Métodos: análise retrospectiva de 218 pacientes submetidos a diversos tipos de correções intra-cardíacas no período de um ano. Foram avaliadas 15 variáveis clínicas e cirúrgicas no pré, intra e pós-operatório. A ocorrência de FA aguda foi considerada até 30 dias após a operação. As variáveis foram avaliadas de forma uni e multivariada. Resultados: foram analisados 207 pacientes (excluídos 11 com FA crônica). A idade média foi de  $57 \pm 13$  anos. Na análise univariada para ocorrência de FA no pós-operatório observamos maior idade ( $63 \pm 11$  vs.  $55 \pm 13$  anos;  $P < 0,01$ ), maior tempo de circulação extracorpórea (CEC) ( $91 \pm 31$  vs.  $81 \pm 34$  min;  $P=0,04$ ) e mais pacientes sem utilizar estatina no pré operatório (19,8% vs. 8,7%;  $P=0,04$ ). Não observamos na análise univariada relevância do EuroScore, uso no pré-operatório de amiodarona, beta bloqueador, digital, diuréticos e aspirina. O modelo de regressão logística multivariada controlou as seguintes variáveis: idade, tempo de CEC, EuroScore, amiodarona, beta bloqueador, digital, aspirina, diuréticos e estatina (todas estas drogas administradas no pré-operatório). Observamos que a idade e o não uso de estatina foram fatores preditivos significativos com Odds ratio de 1,06 e 2,94, respectivamente ( $P < 0,01$ ). Conclusão: a idade e a não utilização de estatinas mostraram-se como fatores predisponentes para a ocorrência de FA no pós-operatório de cirurgia cardíaca. A identificação destes fatores é importante, pois permite menor morbidade e melhor gerenciamento de insumos.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.56 - MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DA POPULAÇÃO E DO EVENTO.

*Facuri, Cláudia Oliveira; Azevedo, Renata Cruz Soare;*

Dados da Organização Mundial da Saúde apontam que a violência sexual ocorre em todas as culturas, níveis sociais e partes do mundo e a reconhece como problema de saúde pública, com prevalência estimada de 2 a 5%. Com relação à população mais afetada, observa-se a presença de 2 sub-populações: uma que envolve agressor conhecido (frequentemente intra-familiar), correspondendo a uma parcela com menor taxa de procura de auxílio, maior número de atos praticados e composta por mulheres mais jovens e outra sub-população de mulheres agredidas por estranho, com faixa etária mais velha (idade média de 22 anos), maiores taxas de agressão física, de denúncia e de procura de auxílio. Objetivos: Descrever as características sócio-demográficas e relacionadas à violência de mulheres atendidas em serviço universitário. Método: Estudo retrospectivo que levantou dados dos prontuários das 228 mulheres atendidas no período de julho de 2006 a dezembro de 2007, no Ambulatório de Atendimento Especial do Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher (CAIMS) da UNICAMP. Resultados: A população foi composta, em sua maior parte (52,6%) por mulheres com idade < 21 anos, cor branca (73,5%), solteiras (74,5%), sem filhos (66,7%), com religião (83,2%), em sua maioria católicas (57,6%) e com prática religiosa (69%). Para 25,8% da população, a primeira relação sexual se deu com a violência. Em relação à escolaridade, 44,2% haviam estudado até o ensino médio, sendo 40,5% da amostra composta por estudantes, 35,2% eram ativas do ponto de vista laboral e 10,5% eram donas de casa. A violência se deu principalmente no período de 18 a 24h (38,2%), com abordagem na rua (49,3%), por agressor desconhecido (66,2%) e único (81,5%), através de intimidação (92,4%), em metade (50,2%) dos casos por força física e por arma de fogo em 30,4% das vezes. Em 91,2% dos eventos a violência se deu com relação vaginal e em 34%, por vias múltiplas (vaginal, oral e/ou anal). As mulheres agredidas realizaram boletim de ocorrência em 65,9% dos casos. Conclusões: O perfil encontrado neste estudo é compatível com os dados da literatura nacional e internacional em relação à caracterização das vítimas e dos eventos. Ainda há escassez de dados brasileiros relacionados ao tema, o que pode dificultar estratégias assistenciais dirigidas a esta população.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.10 - NÍVEIS SÉRICOS DE INTERFERON ALFA EM PACIENTES COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO JUVENIL (LESJ)

*Postal, Mariana ; Sinicato, Nailu Angélica; Peliçari, Karina Oliveira; Marini, Roberto ; Costallat, Lilian Tereza Lavras; Appenzeller, Simone ;*

Objetivo: determinar os níveis séricos de interferon alfa (INF- $\alpha$ ) em pacientes com LESj, familiares de primeiro grau e controles saudáveis e elucidar sua associação com a atividade da doença, dados laboratoriais e de tratamento. Métodos: Foram selecionados pacientes consecutivos com LESj que acompanham na unidade de Reumatologia pediátrica da Universidade Estadual de Campinas entre 2009/2010. Todos os pacientes tiveram o início da doença antes dos 16 anos. Os controles foram pareados por idade, sexo e antecedentes demográficos. Manifestações clínicas, laboratoriais, atividade da doença [SLE Disease Activity Index (SLEDAI)], dano cumulativo [Lupus International Collaborating Clinics / American College of Rheumatology Damage Index (SDI)] e dosagem de medicação foram analisados. Os transtornos de humor foram determinados através dos inventários de Depressão (BDI) e Ansiedade (BAI) de Becks. A dosagem de INF- $\alpha$  foram realizadas por ELISA. Resultados: Foram incluídos 60 pacientes com LESj (idade média de 17,85 $\pm$ 3,89), 64 familiares de primeiro grau (idade média de 39,95 $\pm$ 5,66) e 57 (idade média 19,30 $\pm$ 4,97) controles saudáveis. Os níveis séricos de INF- $\alpha$  estavam aumentado em pacientes com LESj ( $p \leq 0,05$ ). Não houve diferença entre familiares de primeiro grau e controles saudáveis ( $p=0,92$ ). Níveis de INF- $\alpha$  foram significativamente maiores em pacientes com anticorpos dsDNA positivo ( $p=0,011$ ), pacientes com vasculite cutânea ( $p=0,001$ ) e pacientes com manifestações cutâneas ( $p=0,032$ ). No entanto, não houve associação com SLEDAI. Níveis de INF- $\alpha$  foram correlacionados indiretamente com os pacientes com menor idade ( $r=0,17$ ,  $p=0,025$ ) e diretamente com os pacientes sem medicação ( $r=0,34$ ,  $p=0,007$ ). Não houve associação entre os níveis de INF- $\alpha$  e outras variáveis clínicas, laboratoriais e SDI. Não foi observada diferença entre os níveis de INF- $\alpha$  e pacientes com e sem imunossupressores. Conclusão: INF- $\alpha$  pode desempenhar um papel na patogênese de LESj, especialmente em pacientes com vasculite cutânea e anticorpos dsDNA positivos. Níveis mais elevados em crianças podem explicar as diferentes manifestações clínicas e sorológicas em relação aos pacientes mais velhos. Aumento dos níveis de INF- $\alpha$  em pacientes que não tomam medicação tem de ser seguido em estudos longitudinais para determinar se o aumento dos níveis dessa citocina pode prever períodos de atividade no LESj.



## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.59 - NOVA PIPELINE PARA ANÁLISE DE DADOS DE EXPRESSÃO GÊNICA POR MICROARRAYS**

*Rocha, Cristiane de Souza; Maurer-Morelli, Claudia V.; Lopes-Cendes, Iscia ;*

Perfil de expressão usando microarrays tornou-se um método amplamente utilizado para o estudo dos padrões de expressão genética. Estes estudos produzem uma grande quantidade de dados que faz com que a análise seja complexa e demorada. Conforme a qualidade dos arrays se torna mais confiável com os arrays industriais, a quantidade de dados aumenta e o ponto crítico, passa a ser garantir uma boa análise de bioinformática. Para facilitar esta análise desenvolvemos um pipeline que executa todos os passos de processamento de dados como correção de background, controle de qualidade, normalização, detecção de genes diferencialmente expressos e análises de clusterização. Além disso, nossa ferramenta permite a escolha de diversos testes estatísticos paramétricos e não paramétricos e também faz data mining, buscando as informações relevantes dos genes e gerando links para diversos bancos de dados públicos. O Pipeline pode fazer análises não paramétricas como RankProduct e Mann Whitney U test e testes paramétricos como t-teste de Student, podendo fazer a correção do valor de P com os métodos de Benjamini and Hochberg ou Bonferroni. As análises de clusterização são PCA (Principal Component Analysis), Cluster Hierárquico e SOM (Self-Organising Maps) . O PCA é feito com os dados de todos os Probes normalizados, Já o Cluster Hierárquico e SOM são realizados com os dados diferencialmente expressos, selecionados com o corte no valor de P que pode ser determinado pelo usuário. A ferramenta de anotação usa uma lista de identificadores (Probes) com os quais é capaz de pesquisar em um banco de dados a anotação correspondente a estes. Para facilitar o data mining, foram incluídos links para outros bancos de dados como: NetAffx, UniGene, Ensembl, SwissProt e OMIM. Foi implementado também um filtro por cromossomo, este filtro permite que o pesquisador diminua a quantidade de dados a serem analisados, direcionando sua pesquisa para um cromossomo específico. Todos os programas foram desenvolvidos baseando-se em um sistema operacional GNU/Linux utilizando o Software R e diversos pacotes do Biconductor que são voltados especificamente para análise de Microarrays. Esta ferramenta foi desenvolvida para ser baseada na web, mas ainda está em processo de implementação. Um banco de dados SQL foi criado com os dados de anotação do GeneChip da Affymetrix™, com Probes como chave primária do banco. A ferramenta web será escrita em linguagem PERL usando o módulo CGI para aplicação web e o módulo DBI para manipulação dos dados em banco de dados. A função do Pipeline é auxiliar pesquisadores que trabalham com GeneChip Affymetrix™, pois ela facilita a análise da grande quantidade de dados que um experimento de microarray gera. Podendo ter uma análise personalizada com a escolha dos testes estatísticos e valores de corte. Com a opção de filtro por cromossomo, na ferramenta de anotação, o usuário pode diminuir significativamente o volume de dados a analisar, tendo menos dados, porém mais específicos. Com os links externos, pode-se ter facilmente um grande número de informações interessantes sobre o dado que se quer estudar.



## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.100 - O PAPEL DA PROSÓDIA COMO REVELADORA DA ORGANIZAÇÃO DOS ENUNCIADOS DE UM AFÁSICO: UM ESTUDO PRELIMINAR SOB A PERSPECTIVA DA NEUROLINGÜÍSTICA DISCURSIVA**

*Lima, Daniella Priscila; Coudry, Maria Irma Hadler;*

O papel da prosódia como reveladora da organização dos enunciados de um afásico: um estudo preliminar sob a perspectiva da Neurolinguística Discursiva. Aluna: Daniella Priscila de Lima Orientadora e professora responsável: dra. Maria Irma Hadler Coudry Pesquisa de Iniciação Científica financiada pela FAPESP (processo no 2010/09612-0, vigência 2010-2011). **RESUMO** A afasia caracteriza-se por alterações de processos linguísticos de significação de origem articulatória e discursiva (incluindo aspectos gramaticais) produzidas por lesão focal adquirida no sistema nervoso central, em zonas responsáveis pela linguagem, podendo ou não se associar a alterações de outros processos cognitivos. Um sujeito é afásico quando, do ponto de vista linguístico, o funcionamento de sua linguagem prescinde de determinados recursos de produção ou interpretação. Em geral, a afasia é provocada por um acidente vascular cerebral (AVC), traumatismo crânio-encefálico ou por um tumor cerebral. A causa mais comum é o acidente vascular cerebral isquêmico (falta de oxigênio no cérebro) ou hemorrágico (extravasamento de sangue no cérebro). Neste trabalho, propomos um estudo de caso envolvendo a fala de um sujeito afásico, do sexo masculino, com idade de 68 anos. Nosso objetivo é investigar as características da prosódia (responsável pela “melodia da fala” e que envolve parâmetros de duração, frequência fundamental, intensidade, duração percebida, altura e volume). Iremos analisar as pausas silenciosas, tecendo comparações antes e após o acidente vascular cerebral isquêmico (AVCi). Para isso, utilizaremos duas gravações audiovisuais, anteriores e posteriores ao episódio neurológico, sendo a primeira fornecida pelo sujeito e a segunda obtida por meio do Centro de Convivência dos Afásicos (CCA), vinculado ao Laboratório de Neurolinguística (Labone) da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). O Labone é fruto de um convênio interdisciplinar entre o Departamento de Linguística, do Instituto de Estudos da Linguagem (IEL), e o Departamento de Neurologia da Faculdade de Ciências Médicas (FCM). Partiremos da perspectiva teórica da Neurolinguística Discursiva (ND), que busca estudar a relação entre língua, linguagem, cérebro/mente, praxia/corpo, percepção, pensamento, memória, compreendendo as relações entre normalidade e patologia. A interlocução entre sujeitos, a reversibilidade de papéis discursivos e a relação dialógica compõem o espaço de acontecimento da ND, que configura a importância da prática social com a linguagem na reconstrução das dificuldades linguístico-cognitivas dos sujeitos. Inicialmente faremos uma análise da estruturação das pausas silenciosas (número, duração, hierarquia) verificadas na fala do sujeito afásico antes e após do episódio neurológico. Para isso, utilizaremos o software livre Praat, ferramenta que permite análises de sons da fala, desenvolvida por Paul Boersma e David Weenink, do Institute of Phonetic Sciences da Universidade de Amsterdã (Holanda). Em seguida, realizaremos análise qualitativa das pausas identificadas antes e após o AVC, considerando os pressupostos da ND. Espera-se, assim, compreender as possíveis estratégias que o sujeito utiliza para a superação das (supostas) dificuldades prosódicas e contribuir para os estudos relacionados ao nível fonológico da linguagem em sujeitos cérebrolezados.



## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.144 - OBESIDADE DIMINUI SINAIS DE SACIEDADE ATRAVÉS DA S-NITROSAÇÃO NA VIA DE SINALIZAÇÃO DA INSULINA.**

*KATASHIMA, CARLOS KIYOSHI; CINTRA, DENNYS ESPER; DIAS, MARÍLIA MEIRA; ROCHA, GUILHERME ZWEIG; SOUZA, GABRIELA FREITAS PEREIRA DE; PIMENTEL, GUSTAVO DUARTE; MARIN, RODRIGO MIGUEL; SAAD, MÁRIO JOSÉ ABDAL; ROPELLE, EDUARDO ROCHETTE; CARVALHEIRA, JOSÉ BARRETO CAMPELLO;*

Introdução: Durante as últimas décadas a obesidade é intensamente investigada no desenvolvimento de diversas doenças crônicas, sendo a principal responsável pelo estabelecimento de distúrbios alimentares. O aumento excessivo do peso corporal decorrente do acúmulo de tecido adiposo constitui uma das mais importantes questões de saúde pública e o desenvolvimento de diferentes abordagens para reduzir essa doença é um ponto de grande relevância atual. A fisiopatologia da obesidade é um processo inflamatório sub-clínico que está presente no tecido hipotalâmico resultando em resistência insulínica e descontrole dos sinais de saciedade. Neste cenário, a S-Nitrosação ganha destaque como um novo mecanismo intracelular de insulino-resistência. Postula-se que os efeitos decorrentes do aumento da expressão da Óxido Nítrico Sintase induzível (iNOS) em hipotálamo de ratos alimentados com dieta hiperlipídica, estejam relacionados a S-Nitrosação da via (IR $\beta$ , IRS-1 e AKT), colaborando para a diminuição da sensibilidade insulínica, aumento da ingestão alimentar e ganho de peso corporal. O entendimento do fenômeno da S-Nitrosação na via de sinalização da insulina e distúrbios associados à ingestão alimentar, abre novas perspectivas de conhecimento. Objetivo: Elucidar o papel da iNOS e da S-Nitrosação na via de transdução do sinal da insulina (IR $\beta$ , IRS1 e AKT), no tecido hipotalâmico em modelo experimental de obesidade, bem como desenvolvimento da resistência à insulina no sistema nervoso central, sua relação com a ingestão alimentar e as implicações do exercício físico neste contexto. Métodos: Ratos Wistar receberam dieta padrão e hiperlipídica, onde foram cânulados no 3º ventrículo hipotalâmico e infundidos via intracerebroventricular o doador de Oxido Nítrico (GSNO) e insulina. Para isso, animais controle e obesos foram submetidos à uma única sessão de exercício físico. O tecido hipotalâmico foi removido em tampão específico, 2 horas após a atividade física. Foi realizada análise proteica por immunoblotting da expressão, fosforilação e S-Nitrosação das proteínas da via de transdução do sinal da insulina. Resultados: Durante o desenvolvimento da obesidade é possível observar um estado inflamatório sub-clínico que culminou no desarranjo molecular nos centros hipotalâmicos que controlam a saciedade. Observamos ainda o aumento da expressão da iNOS e S-Nitrosação do (IR $\beta$ , IRS-1 e AKT) em hipotálamo de ratos alimentados com dieta hiperlipídica quando comparado ao grupo controle, e em paralelo, houve redução da fosforilação do receptor de insulina (IR $\beta$ ) e do substrato do receptor da insulina (IRS-1) e da AKT. A intervenção farmacológica para a redução da atividade da iNOS, através da utilização de aminoguanidina (L-NIL), reverteu parcialmente a resistência à insulina, aumentando a fosforilação em tirosina do IR de roedores obesos. Fragmentos hipotalâmicos revelaram que estratégias anti-inflamatórias, como o exercício físico, fora determinantes para o aumento da fosforilação em tirosina do IR $\beta$ , IRS-1 e serina da AKT no hipotálamo de ratos em dieta hiperlipídica. A atenuação da expressão da iNOS e do fenômeno da S-Nitrosação melhorou a sensibilidade à insulina em hipotálamo dos animais obesos, contribuindo para o aumento de ações anorexigênicas. Conclusão: Esses dados foram determinantes na caracterização da S-Nitrosação como um fenômeno pós-transcricional, no hipotálamo, constituindo estrutura chave para desenvolvimento de resistência à ação da insulina no sistema nervoso central. Por outro lado, o exercício físico atenuou a expressão da iNOS, a S-Nitrosação do IR $\beta$ , IRS-1 e AKT, produzindo sinais anorexigênicos, reduzindo a hiperfagia e aumentando a sensibilidade da insulina hipotalâmica. Acreditamos que o entendimento de distúrbios associados à hiperfagia e obesidade, abrem novas perspectivas para o tratamento destas doenças.





## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.22 - PAPEL DO FARMACÊUTICO CLÍNICO SOBRE A EVOLUÇÃO DOS PARÂMETROS CLÍNICOS EM PACIENTES HIV POSITIVOS

*Costa, Caroline de Godoi R; Carnevale, Renata Cavalcanti; Baleeiro, Luana da Silva; Moriel, Patricia ; Mazzola, Priscila Gava;*

O acesso de pessoas vivendo com HIV/AIDS a uma assistência farmacêutica de qualidade representa um dos maiores desafios para os sistemas de saúde, principalmente nos países subdesenvolvidos. A Terapia Antirretroviral não é eficiente a não ser que o paciente se comprometa e seja capaz de aderir ao esquema terapêutico e que os profissionais de saúde sejam habilidosos na manipulação do tratamento. Portanto, este trabalho preconiza a atenção farmacêutica em pacientes HIV positivos visando à melhora dos parâmetros clínicos e adesão ao tratamento e, com isso, minimizar os custos do SUS em relação às internações recorrentes dos pacientes por infecções oportunistas e, uma vez que estes medicamentos são distribuídos gratuitamente pelo sistema, garantir que o medicamento distribuído seja utilizado pelo paciente. Foi realizado um estudo randomizado com 44 pacientes HIV positivos do Hospital Dia (Hospital de Clínicas da UNICAMP), os quais tiveram suas consultas e retornos entre fevereiro 2009 e dezembro de 2010. Os pacientes foram divididos em 2 grupos: grupo I (controle; n=22) e grupo II (atendidos pela equipe de atenção farmacêutica; n=22). Os pacientes foram pareados um a um levando-se em consideração sexo e valores iniciais (antes da primeira intervenção farmacêutica) de linfócitos T CD4+, com o objetivo de garantir a homogeneidade entre os dois grupos. O método de atenção farmacêutica utilizado foi baseado no Pharmacist's workup of drug therapy (PWDT). Os parâmetros clínicos (Hemoglobina – Hgb, peso, linfócito T CD4+ e carga viral) foram avaliados antes da consulta farmacêutica (grupo II) e após 1 ano. Os grupos (I e II) foram formados por 9 mulheres (40,9%) e 13 homens (59,1%). As médias de idade e peso no grupo I e II foram, respectivamente,  $45,5 \pm 9,2$  e  $42,0 \pm 9,8$  anos;  $68,5 \pm 16,5$  e  $69,4 \pm 12,0$  Kg. Depois de 1 ano, o grupo I obteve média de peso igual a  $69,3 \pm 15,5$  Kg e, o grupo II obteve  $66,2 \pm 10,6$  Kg. Inicialmente, 54,5 % (n = 12) dos pacientes do grupo I e 45,4 % (n= 10) do grupo II tinha valores de Hgb inferiores ao valores de referência (VR). Um ano depois, os valores de Hgb inferiores ao VR foram de 63,6% (n=14) para o grupo I e 40,9% para o grupo II (n=9). Os grupos iniciaram o estudo com 10 pacientes (45,4%) com contagem de linfócitos T-CD4+ menor que 200 células/mm<sup>3</sup>. Após 1 ano, o grupo I apresentava 7 destes pacientes e o grupo II 4 destes pacientes com contagem de linfócitos T-CD4+ menor que 200 células/mm<sup>3</sup>. No grupo I, 12 pacientes (54,5%) apresentavam inicialmente carga viral indetectável e, após o período de 1 ano este número diminuiu para 10 pacientes (45,4%) com carga viral menor que 50 cópias/mL. E para o grupo II, inicialmente 13 pacientes (59,1%) apresentavam carga viral menor que 50 cópias/mL e, após 1 ano, 18 pacientes (81,8%) apresentavam carga viral indetectável. No grupo I, foram evidenciados 2 óbitos após o período de estudo finalizado. A partir dos resultados deste estudo, pode-se concluir que a atenção farmacêutica causou alterações clinicamente significativas dos parâmetros clínicos avaliados. O estudo demonstra a importância do farmacêutico junto à evolução e melhora clínica do paciente, podendo influenciar positivamente no prognóstico, na qualidade de vida e na expectativa de vida dos mesmos.



## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.153 - PARACOCCIDIOIDOMICOSE: CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-LABORATORIAIS DO ACOMETIMENTO HEPÁTICO EM CRIANÇAS**

*Braga, Giselle de Melo; Pereira, Ricardo Mendes; Hessel, Gabriel ;*

Objetivos: A paracoccidioidomicose é uma micose sistêmica, endêmica em alguns países da América Latina. Como a maior parte dos artigos se refere à população adulta e não há uma experiência detalhada das alterações hepáticas nesses pacientes, esse estudo se propõe a descrever a frequência e características do acometimento hepático em crianças com paracoccidioidomicose. Metodologia: Fizeram parte do estudo crianças menores que 16 anos de idade atendidas durante o período de 1980 a 2010, com diagnóstico de paracoccidioidomicose estabelecido por demonstração do fungo em exame anatomopatológico. Foi considerado presença de acometimento hepático quando ocorreu: hepatomegalia diagnosticada por exame físico ou ultra-sonografia abdominal, ou aumento dos níveis de enzimas hepáticas. Os dados foram obtidos do prontuário dos pacientes. Resultados: Entre os 102 pacientes acompanhados nesse período, 41 tinham acometimento hepático. As principais alterações clínicas encontradas foram adenomegalia generalizada, emagrecimento e febre. Aproximadamente um terço dos pacientes teve icterícia. Ocorreu aumento predominante das enzimas canaliculares. Praticamente todos os pacientes apresentaram hipoalbuminemia e hipergamaglobulinemia. Houve diferença estatisticamente significativa nos valores de albumina e hemoglobina entre os pacientes sem e com acometimento hepático, sendo os valores mais baixos nesse grupo. Houve ainda maior proporção de pacientes do sexo masculino e menor média de idade nesse grupo. Houve óbitos (6) apenas entre os pacientes com acometimento hepático. Conclusões: O acometimento hepático está relacionado com a idade e sexo do paciente. Pode-se utilizar ponto de corte de albumina e hemoglobina para inferir acometimento hepático. A hipoalbuminemia é mais intensa em pacientes com acometimento hepático, podendo indicar pior função hepática ou complicação da doença (linfangiectasia intestinal). Ocorreram poucos óbitos, todos no grupo com acometimento hepático.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.83 - PATTERN RECOGNITION ON UNILATERAL MESIAL TEMPORAL LOBE EPILEPSY

*Pereira, Fabricio ; Alessio, Andrea ; Pedro, Tatiane ; Sercheli, Mauricio ; Bilevicius, Elisabeth ; Rondina, Jane ; Ozelo, Helka ; Covolan, Roberto ; Castellano, Gabriela ; Damasceno, Benito ; Cendes, Fernando ;*

**ABSTRACT** Mesial temporal lobe epilepsy (MTLE) is the most common type of focal epilepsy in adults and it is often associated to hippocampal sclerosis (HS). Patients with HS usually present memory dysfunction, which is material-specific according to the hemisphere involved. Left-sided HS mostly affects verbal memory whereas visual-spatial memory is more affected by right HS. Some of these impairments may be related to abnormalities of the network in which individual hippocampus takes part. Functional connectivity can play an important role to understand how the hippocampi interact with other brain areas. It can be estimated via functional Magnetic Resonance Imaging (fMRI) resting-state experiments by evaluating patterns of functional networks. In this study, we investigated the hippocampal functional connectivity patterns of 9 control subjects, 9 patients with right MTLE and 9 patients with left MTLE. Principal component analysis (PCA) demonstrated significant differences among these three groups and was also able to classify them. **INTRODUCTION** Temporal lobe epilepsy (TLE) is one of the most frequent forms of refractory partial epilepsies. It has a variety of causes such as strokes, tumors and malformations (Berg, 2008). However, the most common cause of TLE in surgical series is hippocampal sclerosis (HS), which can reliably be detected in vivo by MRI (Cendes, 2005, Wieser et al., 2000). Structural damage in TLE associated with HS is a condition that characterizes mesial temporal lobe epilepsy (MTLE) (Berg, 2008, Wieser et al., 2000). Such damage and dysfunction frequently extend beyond the hippocampus, since individuals with refractory MTLE quite often exhibit hippocampal, parahippocampal and entorhinal cortex atrophies (Bonilha et al., 2004). This structural damage is usually associated with memory impairments (Alessio et al., 2004). Patients with left MTLE have a tendency to present verbal memory deficits whereas subjects with right MTLE may exhibit deficits of non-verbal (visual) memory. Anatomical (Deriche et al., 2009) and functional (Sato et al., 2009) connectivity have been extensively used to measure brain patterns. One of the ways to define functional connectivity is in terms of temporal correlations between remote neurophysiological events (Friston et al., 1993). These events may be, for instance, hemodynamic responses in fMRI experiments recorded during resting-state condition (Tian et al., 2008). Synchronized low-frequency fluctuations of the blood-oxygen-level-dependent (BOLD) signals have been observed between remote brain areas during resting state (Biswal et al., 1997). This synchrony may indicate normal or pathologic patterns in a neuronal network. Therefore, measurements of functional connectivity figure importantly in neurophysiological and neuropsychological investigations, especially for elucidating mechanisms of integration and segregation of brain information. Principal component analyses (PCA) have been used to discriminate and to classify groups based on individual patterns (Hubert and Engelen, 2004). In this study, we applied PCA to the hippocampal functional connectivity maps in order to explore differences, and to classify the groups with respect to BOLD signal changes. **SUBJECTS, MATERIAL AND METHODS** Subjects We studied 27 subjects: 9 control subjects (5 men, mean age  $33 \pm 9$  years); 9 patients with chronic refractory right-sided MTLE (4 men, mean age  $39 \pm 6$  years) – right MTLE group; and 9 patients with chronic refractory left-sided MTLE (1 man, mean age  $35 \pm 9$  years) – left MTLE group. There were no significant differences in age between controls versus patients with right MTLE ( $F=3.16$ ;  $p=0.10$ ), controls versus patients with left MTLE ( $F=0.34$ ;  $p=0.57$ ) nor between patient groups ( $F=1.05$ ;  $p=0.32$ ). Moreover, patient groups showed no statistically significant differences in terms of the age at seizure onset ( $F=0.62$ ;  $p=0.25$ ), anti-epileptic drugs used ( $F=1.29$ ;  $p=0.28$ ) and seizures frequency ( $F<0.001$ ;  $p=0.99$ ). Patients were diagnosed based on their clinical history and physical examination results, as well as on EEG and MRI investigations. The diagnoses of epilepsy were classified according to criteria from the commission on classification and terminology of the International League Against Epilepsy (1989) (ILAE, 1989). Seizures were lateralized



according to the medical history, a comprehensive neurological examination, interictal EEG and video-EEG monitoring for seizure recording. Consistent lateralization was seen in at least six interictal EEGs and two seizures recorded during video-EEG monitoring. Visual analyses of structural MRIs demonstrated unilateral hippocampal atrophy (Wieser et al., 2000) and other signs of HS. All patients were considered to have drug-refractory MTLE with unilateral seizure onset ipsilateral to the hippocampal atrophy. Data acquisition Images were acquired on a 2T MRI scanner (Elscent Prestige, Haifa, Israel). As for functional MRI, T2\*-weighted axial echo planar images (EPI) were acquired in an interleaved mode by using a gradient-echo sequence with TR=2000 ms; TE=45 ms; flip angle=90°; thickness=6 mm; matrix=128x72; 3x3x6 mm<sup>3</sup> voxels and 20 slices per volume. For resting state scans, subjects were instructed to rest and not to think of anything in particular. During these acquisitions, sensory stimulation was limited to the noise of the scanner. To reduce it, all subjects wore earplugs. Moreover, all subjects had their head movements restricted by a soft velcro strap. For each subject, we acquired 10 runs in the resting state condition, each run lasting 6 min and 10 seconds. Data analyses EPI images were reconstructed from k-space by using homemade MATLAB routines and the algorithm for reduce ghost artifacts were applied (Buonocore and Gao, 1997). The first five images were discarded. After that, we applied slice time and motion corrections. Images were also normalized, smoothed and filtered with a band-pass ( $0.01 < f < 0.08$  Hz). Seed generation We defined two anatomical volumes of interest (AVOI) corresponding to the left and right hippocampi by masking these brain structures with the automated anatomical labeling (AAL) atlas (Tzourio-Mazoyer et al., 2002). Then, we extracted the time series from the voxels within these AVOIs for all subjects, and averaged these time series in order to obtain two seeds (left seed and right seed) to be used as reference in the subsequent analysis. Functional connectivity analysis The time series of each seed (corresponding to the left and right hippocampi) were correlated with all time series over the brain. The correlation coefficients ( $r$ ) were converted to t-values according to the standard transformation (Dawson-Saunders and Trapp, 1994). Fisher's z-transform was applied to the t-values in order to normalize the Student's t-parameter distribution (Lowe et al., 1998). These z-values were entered into a random-effect one-sample t-test for each subject, in order to obtain individual functional connectivity maps for left and right seeds. Principal component analyses From each functional connectivity map, we extracted the principal component of both hippocampi by masking then individually with the AAL atlas. The projection of the first component, for each subjects into the tree groups, were used to evaluated the classifications, according to the permutations of the seed position or to the chosen hippocampus (Figure 1). RESULTS We observed differences in functional connectivity among the tree group, but the classification of the subjects into these tree groups were only seen for two of the six possible combinations. By plotting the projection of the first component of right versus left hippocampus and conserving the functional connectivity map of the seed on left hippocampus (Figure 1A), the controls did not differ from left MTLE group but where were used the functional connectivity map of the seed on right hippocampus (Figure 1B), all groups were separated. By plotting the functional connectivity map of the seed on left versus on right hippocampus, controls did not differ from left MTLE group (Figure 1C) for the projections of the first components of the left hippocampus, and controls did not differ from right MTLE group (Figure 1D) for the projections of the first component of the right hippocampus. The three groups could be classified where were considered the projection of the first component of the left hippocampus of the functional connectivity map of the seed on left hippocampus versus its analogous for right hippocampus (Figure 1E). Left MTLE did not difeer from controls on the contra-lateral alternative (Figure 1F). DISCUSSION We demonstrated that the method of determining functional connectivity by means of resting state fMRI was sensitive enough to detect differences between patients with unilateral (right or left) MTLE and controls (Pereira et al., 2010). The method was also able to classify these tree groups but a right marker should be chosen. The best choose is shown on Figure 1B by the means that it would be possible to classify groups even when there is no prior assumption of seizure focus laterality. The evidences reinforce a distinct role followed by each hippocampus in the brain organization and suggest that we should use distinct approaches to deal with patients with left and right MTLE. REFERENCE ALESSIO, A., DAMASCENO, B. P., CAMARGO, C. H., KOBAYASHI, E., GUERREIRO, C. A. & CENDES, F. 2004. Differences in memory performance and other clinical characteristics in patients with mesial temporal lobe epilepsy with



and without hippocampal atrophy. *Epilepsy Behav*, 5, 22-7. BERG, A. T. 2008. The natural history of mesial temporal lobe epilepsy. *Curr Opin Neurol*, 21, 173-8. BISWAL, B. B., VAN KYLEN, J. & HYDE, J. S. 1997. Simultaneous assessment of flow and BOLD signals in resting-state functional connectivity maps. *NMR Biomed*, 10, 165-70. BONILHA, L., RORDEN, C., CASTELLANO, G., PEREIRA, F., RIO, P. A., CENDES, F. & LI, L. M. 2004. Voxel-based morphometry reveals gray matter network atrophy in refractory medial temporal lobe epilepsy. *Arch Neurol*, 61, 1379-84. BUONOCORE, M. H. & GAO, L. 1997. Ghost artifact reduction for echo planar imaging using image phase correction. *Magn Reson Med*, 38, 89-100. CENDES, F. 2005. Progressive hippocampal and extrahippocampal atrophy in drug resistant epilepsy. *Curr Opin Neurol*, 18, 173-7. DAWSON-SAUNDERS, B. & TRAPP, R. G. 1994. Association and Prediction. In: DOLAN, J., LANGAN, C. & HORNYAK, K. (eds.) *Basics and clinical biostatistics*. Norwalk, Connecticut: Appleton & Lange. DERICHE, R., CALDER, J. & DESCOTEAUX, M. 2009. Optimal real-time Q-ball imaging using regularized Kalman filtering with incremental orientation sets. *Med Image Anal*, 13, 564-79. FRISTON, K. J., FRITH, C. D., LIDDLE, P. F. & FRACKOWIAK, R. S. 1993. Functional connectivity: the principal-component analysis of large (PET) data sets. *J Cereb Blood Flow Metab*, 13, 5-14. HUBERT, M. & ENGELEN, S. 2004. Robust PCA and classification in biosciences. *Bioinformatics*, 20, 1728-36. ILAE 1989. Proposal for revised classification of epilepsies and epileptic syndromes. Commission on Classification and Terminology of the International League Against Epilepsy. *Epilepsia*, 30, 389-99. LOWE, M. J., MOCK, B. J. & SORENSON, J. A. 1998. Functional connectivity in single and multislice echoplanar imaging using resting-state fluctuations. *Neuroimage*, 7, 119-32. PEREIRA, F. R., ALESSIO, A., SERCHELI, M. S., PEDRO, T., BILEVICIUS, E., RONDINA, J. M., OZELO, H. F., CASTELLANO, G., COVOLAN, R. J., DAMASCENO, B. P. & CENDES, F. 2010. Asymmetrical hippocampal connectivity in mesial temporal lobe epilepsy: evidence from resting state fMRI. *BMC Neurosci*, 11, 66. SATO, J. R., DA GRACA MORAIS MARTIN, M., FUJITA, A., MOURAO-MIRANDA, J., BRAMMER, M. J. & AMARO, E., JR. 2009. An fMRI normative database for connectivity networks using one-class support vector machines. *Hum Brain Mapp*, 30, 1068-76. TIAN, L., JIANG, T., LIANG, M., ZANG, Y., HE, Y., SUI, M. & WANG, Y. 2008. Enhanced resting-state brain activities in ADHD patients: a fMRI study. *Brain Dev*, 30, 342-8. TZOURIO-MAZOYER, N., LANDEAU, B., PAPATHANASSIOU, D., CRIVELLO, F., ETARD, O., DELCROIX, N., MAZOYER, B. & JOLIOT, M. 2002. Automated anatomical labeling of activations in SPM using a macroscopic anatomical parcellation of the MNI MRI single-subject brain. *Neuroimage*, 15, 273-89. WIESER, H. G., HAJEK, M., GOOSS, A. & AGUZZI, A. 2000. Mesial temporal lobe epilepsy syndrome with hippocampal and amygdala sclerosis. *Intractable focal epilepsy*. W. B. Saunders.



## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.35 - PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO DE USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS ATENDIDOS PELA PSIQUIATRIA DA UNIDADE DE EMERGÊNCIA REFERENCIADA DO HC-UNICAMP**

*Padilha, Vitoria Mantoan; Azevedo, Renata C Soares;*

O consumo e a dependência de substâncias psicoativas (SPAs) representam um importante problema de saúde pública em todo o mundo, sendo associados não só a doenças, como também a problemas sociais, dentre os quais se destacam acidentes, violência e questões ligadas ao tráfico de substâncias ilícitas. Relatório recente da Organização Mundial da Saúde indicou que 8,9% da carga global das doenças resultam do consumo de SPAs, dos quais 4,1% devido ao tabaco, 4% ao álcool e 0,8% a drogas ilícitas. Indivíduos com abuso ou dependência de SPAs têm uma alta prevalência de problemas clínicos e psiquiátricos, e chegam a procurar o hospital 7 vezes mais do que a população geral. Para a maioria desses pacientes, a Unidade de Emergência (UE) é o único provedor de cuidados médicos. Estudos mostram prevalência de abuso ou dependência de SPAs em 20% do total de pacientes que procuram as UE, e 30% entre aqueles que procuram a emergência psiquiátrica. Objetivo: Descrever o perfil sócio-demográfico de indivíduos que procuraram atendimento psiquiátrico na Unidade de Emergência Referenciada (UER) do HC-Unicamp em função de quadros relacionados ao uso de SPAs. Métodos: Foram levantados os dados das fichas de atendimento da UER de todos os pacientes atendidos pela psiquiatria em função de transtornos por uso de SPAs no período de junho a outubro de 2010. Resultados: No período avaliado, foram realizados 882 atendimentos pela psiquiatria da UER, sendo que 240 (27,2%) foram motivados por quadros relacionados ao uso de SPAs. Excluindo os atendimentos recorrentes, foram atendidos 181 pacientes usuários de SPAs nesse período. A maioria era de homens (88,6%), com média de idade de 35,9 anos, variação de 16 a 76 anos e concentração (38,6%) na faixa etária entre 25 e 39 anos. 38,1% eram solteiros, sendo o mesmo número de casados/amasiados e 11% eram divorciados. Em relação à cor, a maioria eram brancos (66,8%), seguidos de negros (14,8%) e pardos (11,6%). A maior parte era procedente de Campinas (75,7%), sendo o restante de cidades da região, e apenas 1 paciente de outro Estado. Quanto à escolaridade, 30,4% dos pacientes tinha ensino fundamental incompleto, 12,2% fundamental completo e 19,4% médio completo. 27,6% dos pacientes estavam desempregados, 10,5% faziam “bicos”, 23,7% tinham ocupação regular/constante e 17,1% estavam afastados ou aposentados. Em relação ao diagnóstico principal, 60,7% dos pacientes eram dependentes de álcool, 43,1% dependentes de cocaína, 29,3% dependentes de crack e 27,6% dependentes de múltiplas SPAs. Entre os abusadores, 16,6% abusavam de álcool, 8,3% de cocaína e 2,7% de crack. Conclusão: A taxa de atendimentos e o perfil sócio-demográfico, representado em sua maioria por adultos jovens, com escolaridade baixa e sem emprego formal são compatíveis com dados da literatura internacional. A maioria dos atendimentos apontou dependência de SPAs e em um quarto dos casos de mais de uma SPA simultaneamente. Os dados indicam a importância de estudos nacionais que descrevam esta população visando a adequação de medidas terapêuticas específicas às demandas destes pacientes.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.40 - POLIMORFISMOS DOS GENES CYP1A1m1 E CYP1A2\*F INFLUENCIAM NA PREDISPOSIÇÃO AO DESENVOLVIMENTO DO CARCINOMA MEDULAR DA TIRÓIDE

*Barbieri, Raquel Bueno; Bufalo, Natassia Elena; da Rocha, Angélica Gomes; da Silva, Aline Carolina de Nadai; Assumpção, Lígia Vera Montalli; Cerutti, Janete M; Ward, Laura Sterian;*

**Introdução:** O carcinoma medular da tiróide (CMT) é uma neoplasia maligna rara, sendo cerca de 5% dos carcinomas tireoidianos. Pode ocorrer na forma esporádica (CMTS) ou hereditária (CMTF), a qual é determinada por mutações no gene RET. Nos pacientes com idênticas mutações no gene RET, existe uma grande variabilidade fenotípica em relação à idade de diagnóstico, apresentação clínica e também na sua evolução. Tais variabilidades ainda são pouco compreendidas e por isso alguns estudos sugerem que o efeito de genes de baixa penetrância, ou seja, polimorfismos que possam estar associados a um risco pequeno a moderado para o desenvolvimento da doença. Os genes de biotransformação de xenobióticos, no caso CYP1A1m1 e CYP1A2\*F ao influenciarem o efeito de fatores ambientais sobre o desencadeamento dos eventos iniciadores e perpetuadores da desdiferenciação celular poderiam estar envolvidos nas diferenças fenotípicas observadas nos casos de CMT. Inúmeros estudos demonstram que a herança de um determinado perfil genético de enzimas metabolizadoras, incluindo as do citocromo P-450 (CYPs), podem modificar o risco de desenvolvimento de câncer de tiróide (Bufalo et al, 2006).

**Objetivos, Material e Método:** A fim de avaliar a influência dos polimorfismos dos genes CYP1A1m1 e CYP1A2\*F para o risco de desenvolvimento CMT, utilizamos o método de TaqMan® SNP Genotyping seguindo protocolo do fabricante (Life Technologies). Foram analisados 138 pacientes com CMTF, 49 pacientes com CMTS; 89 familiares de pacientes com CMTF e 578 indivíduos controle, pareados para sexo, idade, etnia e exposição a fatores de riscos ambientais, previamente seqüenciados para o gene RET (Tamanaha et al, 2009).

**Resultados:** Para o gene CYP1A1m1 o perfil genético foi semelhante nos CMTF (TT = 77,3%; CT = 20%; CC = 2,6%) e na população controle (TT = 68,2%; CT = 29%; CC = 2,8%), mas a presença de um alelo C foi maior no CYP1A1m1 CMTS (TT = 54,3%; TC + CC = 45,7%) do que nos controles (TT = 68,2%; TC + CC = 31,8%; p = 0,023), aumentando a suscetibilidade de desenvolvimento de CMTS em mais de 2x (OR = 2,45; IC 95% = 1,13-5,33). A presença do alelo C do gene CYP1A2\*F foi mais frequente em pacientes CMTF (AA = 44%; AC + CC = 56%) quando comparado aos controles (AA = 47,8%; AC + CC = 52,2%), aumentando a probabilidade de desenvolvimento de CMTF em mais de 2x (OR = 2,10; 95% CI = 1,11-3,97; p = 0,022). A herança concomitante do alelo C em homozigose nos genes CYP1A2\*F e CYP1A1m1 também aumentou as chances de desenvolvimento para o CMTF (OR = 2,34, 95% CI = 1,16-4,69, p = 0,017), mas não aumentou para pacientes com CMTS. Uma análise de regressão univariada mostrou que a herança em homozigose do alelo C nos gene CYP1A2\*F ou CYP1A1m1 foi mais freqüente em familiares de pacientes que nos controles (8,8% versus 19% e 2,7% versus 7%, respectivamente), aumentando a probabilidade de CMTF (OR = 2,40; 95% CI = 1,19-4,86; p = 0,015 e OR = 2,79; IC 95% = 1,04-7,51; p = 0,042, respectivamente).

**Conclusão:** Nossos dados indicam que a presença do alelo C nos genes CYP1A1m1 e CYP1A2\*F pode ser um fator de suscetibilidade para o desenvolvimento de CMTF e CMTS, respectivamente. Os familiares de pacientes com a presença do alelo C em homozigose nos gene CYP1A2\*F ou no gene CYP1A1m1 deve ser considerado um grupo de risco, portanto, merecendo uma observação mais cuidadosa.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.67 - POLIMORFISMOS EM GENES DE REPARO DE DNA, XPC A2920C, XPF T30028C E P53 ARG72PRO, ALTERAM O RISCO PARA MELANOMA MALIGNO

*Oliveira, Cristiane ; Lourenço, Gustavo Jacob; Rinck-Júnior, José Augusto; Moraes, Aparecida Machado; Lima, Carmen Silvia Passos;*

**Introdução:** O melanoma maligno (MM) está associado à exposição aos raios ultravioleta (UV) da luz solar, que determinam quebras no DNA de células epiteliais. Os genes XPC, XPF e P53 estão envolvidos no mecanismo de reparo de DNA. As proteínas codificadas pelo alelo variante 2920C do gene XPC e pelo alelo selvagem 72Arg do gene P53 são menos funcionais no reparo de DNA do que as codificadas pelos alelos selvagem 2920A e variante 72Pro. Estudos funcionais das proteínas codificadas pelos diferentes alelos do polimorfismo T30028C do gene XPF não foram realizados. Assim, a habilidade herdada para o reparo de DNA é variável em humanos e pode influenciar o risco de tumores. **Objetivos:** Avaliar a influência dos polimorfismos XPC A2920C, XPF T30028C e P53 Arg72Pro no risco de ocorrência e nas manifestações clínicas do MM. **Métodos:** Foram avaliados 137 pacientes com MM (idade mediana: 57 anos, variação: 22-86 anos; 67 homens, 70 mulheres; 129 caucasóides e oito negróides) e 137 controles saudáveis pareados por idade, sexo e raça aos pacientes (idade mediana: 53 anos, variação: 32-60 anos; 67 homens, 70 mulheres; 129 caucasóides e oito negróides). O DNA genômico do sangue periférico dos indivíduos foi analisado por meio da PCR-RFLP. As determinações dos riscos de ocorrência de MM foram obtidas por meio das razões das chances (OR) com intervalo de confiança (IC) de 95%. **Resultados:** As amostras de pacientes e controles estiveram em equilíbrio de Hardy-Weinberg no locus A2920C do gene XPC ( $\chi^2 = 0,02$ ,  $P = 0,88$ ;  $\chi^2 = 3,59$ ,  $P = 0,06$ ; respectivamente), no locus T30028C do gene XPF ( $\chi^2 = 0,20$ ,  $P = 0,65$ ;  $\chi^2 = 0,33$ ,  $P = 0,42$ ; respectivamente) e no locus Arg72Pro do gene P53 ( $\chi^2 = 1,45$ ,  $P = 0,22$ ;  $\chi^2 = 0,12$ ,  $P = 0,72$ ; respectivamente). A frequência do genótipo variante CC do gene XPC foi maior em pacientes do que em controles (13,9% vs 6,6%,  $P = 0,03$ ). Indivíduos com esse genótipo estiveram sob risco duas vezes maior de ocorrência de MM do que os demais (IC 95%: 1,05-5,84). A frequência do genótipo selvagem Arg/Arg do gene P53 também foi maior em pacientes do que em controles (60,6% vs 47,5%;  $P = 0,02$ ). Indivíduos com esse genótipo estiveram sob risco duas vezes maior de ocorrência de MM do que os demais (IC 95%: 1,05-2,84). A frequência do genótipo variante CC do gene XPC associada com o genótipo selvagem Arg/Arg do gene P53 foi maior em pacientes do que em controles (8,0% vs 2,9%;  $P = 0,02$ ). Indivíduos com esse genótipo estiveram sob risco quatro vezes maior de ocorrência de MM do que os demais (IC 95%: 1,22-15,14). Observamos maior frequência do genótipo selvagem Arg/Arg do gene P53 em pacientes que relataram alta exposição aos raios UV comparados aqueles não expostos aos raios UV (70,0% vs 45,2%;  $P = 0,02$ ) e aos controles (70,0% vs 47,4%,  $P = 0,006$ ). Indivíduos com esse genótipo e alta exposição solar estiveram sob risco duas vezes maior de ocorrência de MM. Foi também observada uma maior frequência do genótipo TC+CC do gene XPF combinado com o genótipo Arg/Arg+Arg/Pro do gene P53 em pacientes com pele clara do que em pacientes com pele não-clara (94,0% vs 50,0%;  $P = 0,03$ ). **Conclusões:** Nossos resultados sugerem que o genótipo variante CC do gene XPC e selvagem Arg/Arg do gene P53, isolados ou associados, constituem importante fator de risco para o MM. A presença do genótipo selvagem Arg/Arg em indivíduos com alta exposição solar e o genótipo associado TC+CC e Arg/Arg+Arg/Pro dos genes XPF e P53 em indivíduos com pele clara também são fatores de risco para o MM. Assim, indivíduos saudáveis portadores desses genótipos merecem receber recomendações adicionais para a proteção da pele dos efeitos nocivos dos raios UV para a prevenção da doença. Suporte financeiro: FAPESP e CNPq





## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.105 - POR QUE MANTER A ADERÊNCIA AOS MEDICAMENTOS? ESTUDO QUALITATIVO SOBRE O QUE REPRESENTA SEGUIR O TRATAMENTO NA PERSPECTIVA DE PACIENTES BIPOLARES ADERENTES

*Dassie, Thamyse F.S.; Turato, Egberto Ribeiro;*

Introdução: Frente às características de cronicidade e de remissão do Transtorno Afetivo Bipolar (TAB), muitos desafios surgem aos profissionais que atendem a essa população. O principal é a aderência ao tratamento. Sabe-se que aproximadamente 45% dos pacientes com TAB não aderem satisfatoriamente ao tratamento – o que implica em maior utilização dos serviços de saúde. Este projeto tem como recorte do objeto os motivos relatados da aderência ao tratamento em pacientes com TAB. Objetivo: Discutir os significados psicológicos da aderência regular referidos por pacientes bipolares sob seguimento ambulatorial com aderência total ao tratamento. Sujeitos e recursos metodológicos: Aplicado o método clínico-qualitativo a pacientes bipolares fora de crise com aderência total ao tratamento há pelo menos um ano. Foram realizadas até o momento, 4 entrevistas semidirigidas de questões abertas, com pacientes bipolares que apresentam aderência total à conduta terapêutica e estão em tratamento no serviço ambulatorial psiquiátrico do Hospital das Clínicas da Unicamp. Dados coletados serão tratados através da Análise Qualitativa De Conteúdo e discutidos através de um quadro interdisciplinar de referenciais teóricos da Psicologia Médica. Os resultados ora apresentados são preliminares. O fechamento da amostra será realizado por saturação de informações. Resultados parciais e discussão: Diversos aspectos são abordados pelos pacientes como fundamentais para que aderissem ao tratamento. Os sujeitos retratam o desejo de ser “normal” como importante fator de aderência; as experiências tidas com as crises reportam a loucura e trazem lembranças negativas: “(o tratamento) me fez melhor, porque eu estava a bem de ser louca (...), então eu faço o tratamento” (M, 56 anos); “Eu sofri muito quando tive uma crise, eu parei de comer, parei de dormir (...) fiquei dois meses fora do ar” (L, 44 anos); “Medo (...), medo das coisas que eu fazia, né.” (L, 44 anos); “Eu não lembrava de nada, só fazia burrada” (M, 56 anos). O reconhecimento da doença e da sua cronicidade também é mostrado como fator importante para aderência: “Por que agora, depois de ter tantas crises, eu me conscientizei de que a gente fazendo certinho o tratamento a gente fica bem”. (E, 47 anos). A família é retratada como um estímulo ao tratamento, ou por apoio ou mesmo pelo sofrimento causado a esta durante as crises: “Fiz todo mundo sofrer, né. Todo mundo mesmo... a empregada” (L, 44 anos). “E tem ele aqui (o marido) que me dá a maior força, né?” (M, 56 anos) “Mas, aí, graças a ele (marido) (...) Fui fazer o tratamento direitinho. E ele fica no meu pé, né.” (M, 56 anos) “Não por mim, né (...) Agora meu irmão, nossa, eu acho que eu falei assim: não! Vou tomar o remédio direitinho porque coitado, o já sofreu demais.” (L, 44 anos). Outro fator apontado pelos pacientes é a instituição: “O parecer da Unicamp foi (...) foi um milagre da parte de Deus. E, veja bem, esse tremendo hospital. Um lugar que a bondade, o atendimento...” (L, 66 anos); “Passei uns dias em São Paulo, nenhum lugar deu certo. Aí depois que eu fiz o tratamento aqui, comecei a tomar remédio, deu uma controlada” (L, 44 anos). A religião também é um fator presente em quase todas as entrevistas: “Primeiramente agradecer ao criador, porque dele nós não podemos esquecer em momento algum (...) e em segundo a medicina que foi deixada por ele e abençoada por ele” (L, 66 anos); “Mas graças a ele e a Deus fui fazer o tratamento direitinho” (M, 56 anos). Os sujeitos manifestaram sentimentos de medo da doença, vínculos com a família e Unicamp e religiosidade, percebidos como auxiliares da aderência ao tratamento. Ouvir o que os pacientes aderentes vivenciam nesse contexto pode auxiliar no entendimento de uma prática de saúde integrada e contextualizada, favorecendo, assim, um maior conhecimento sobre os fatores de aderência no tratamento do TAB.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.65 - PREVALÊNCIA DE OBESIDADE EM ADOLESCENTES EM USO DE ANTIPSICÓTICOS ACOMPANHADOS EM AMBULATÓRIO UNIVERSITÁRIO

Ramos, Renata Mello F.; Azevedo, Renata Cruz S.; Dantas, Clarissa Rosalmeida;

Os antipsicóticos de segunda geração (ASG) surgiram na década de 70 durante a busca por para minimizar os efeitos extrapiramidais das medicações existentes até então, os antipsicóticos de primeira geração. Entretanto, ainda que tenham mostrado maior eficácia neste âmbito, os ASG resultaram em outro tipo de efeito colateral: o ganho de peso. O aumento do uso de antipsicóticos de segunda geração no tratamento de adolescentes ganhou atenção na última década. O ganho de peso associado ao uso de antipsicóticos e a obesidade que pode resultar deste problema, são relacionados a uma piora na qualidade de vida do paciente. Tratando-se de adolescentes, o aumento do peso pode afetar além da qualidade de vida e da auto-estima, a adesão ao tratamento psiquiátrico. Os cuidados em relação ao ganho de peso e as alterações metabólicas são fundamentais para o tratamento adequado e acompanhamento desses adolescentes que se encontram em situação mais vulnerável do que a população geral. Objetivos: Descrever o perfil sócio-demográfico e clínico dos adolescentes atendidos no Ambulatório de Psiquiatria de Adolescentes do HC da Unicampem tratamento psiquiátrico com ASG há pelo menos 12 semanas e estimar a taxa de obesidade dos mesmos. Método: Estudo de corte transversal, que coletou dados a partir de entrevista e avaliação de peso, altura, perímetro de cintura e de quadril para cálculo do Índice de Massa Corporal e da Relação Cintura-Quadril. Resultados: Foram avaliados 32 adolescentes dos quais 62,5% são do sexo masculino. A idade média é de 15,4 anos, sendo 16,3 anos nas adolescentes e 15,4 anos no sexo masculino. Com relação à escolaridade, 18,7% dos pacientes não são alfabetizados, 37,5% têm o primeiro grau incompleto, 18,7% têm primeiro grau completo, 9,4% têm o segundo grau incompleto, 12,5% o segundo grau completo e 3,1% estão cursando o ensino superior. Os principais diagnósticos encontrados são: Esquizofrenia (37,5%), Retardo Mental (21,8%), Autismo (16,6%), Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade e Transtornos de conduta (9,4% cada um). Os antipsicóticos em uso são: Risperidona (40,6%), Quetiapina (18,7%), Clozapina (15,6%), Olanzapina (12,5%) e Aripiprazol (12,5%). O peso médio dos pacientes é de 70,8 kg e a altura média é de 1,67 m. Dentro do grupo masculino essas médias são de 74,3 kg e 1,71 m, e do grupo feminino de 67,4 kg e 1,63 m, respectivamente. O IMC médio dos pacientes é de 25,40, considerado sobrepeso para a idade média. Entre as meninas, o IMC médio é de 25,37 e para os meninos 25,41, ambos os valores configurando sobrepeso para as respectivas idades médias. No grupo masculino, 5% dos pacientes apresentam-se além da obesidade, 25% são obesos, 20% tem sobrepeso, 25% peso limítrofe e 25% com o peso adequado. Já no grupo feminino, 16,7% das pacientes estão obesas, 41,6% com sobrepeso, 33,3% com peso limítrofe e 8,3% estão abaixo do peso. Conclusões: O perfil sociodemográfico e clínico encontra-se compatível com dados de literatura. A prevalência de sobrepeso e obesidade entre os adolescentes avaliados indica a necessidade de estruturação de medidas de prevenção e abordagem deste problema.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.17 - PROBLEMAS DE SONO E SUPORTE SOCIAL PERCEBIDO EM IDOSOS RESIDENTES NA COMUNIDADE

*Costa, Shíntia Viana; Ceolim, Maria Filomena;*

Problemas de sono e suporte social percebido em idosos residentes na comunidade. Estudo FIBRA\* Shintia Viana da Costa[1] Maria Filomena Ceolim[2] (Destinado à Sessão de Artigos Originais da Revista Latino-Americana de Enfermagem) RESUMO: Este estudo teve por objetivo identificar relações entre qualidade do suporte social percebido e: problemas de sono; hábito de cochilar, em idosos residentes na comunidade. Trata-se de recorte do estudo FIBRA, estudo multicêntrico desenvolvido em 17 cidades brasileiras. Incluíram-se neste estudo 498 idosos, capazes de responder às entrevistas e sem déficit cognitivo ou funcional grave. Utilizaram-se na coleta de dados: Questionário Sociodemográfico, Escala de Percepção da Qualidade do Suporte Social, questões referentes ao sono do Perfil de Saúde de Nottingham e questões referentes ao hábito de cochilar do Minnesota Leisure Activity Questionnaire. Utilizou-se estatística descritiva e o teste de Mann-Whitney. Os idosos que referiram ter problemas de sono em geral, demorar a adormecer e dormir mal à noite apresentaram escores inferiores aos dos idosos que negavam esses problemas, na Escala de Percepção de Qualidade de Suporte Social. Estratégias para intervir sobre essa percepção poderiam contribuir para minimizar problemas de sono. Descritores: sono; apoio social; idoso; enfermagem \* Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (FCM/Unicamp), em 2010. Dados do Estudo FIBRA (Fragilidade em Idosos Brasileiros), estudo multicêntrico financiado pelo CNPq. [1] Graduanda do oitavo semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da FCM/Unicamp. [2] Enfermeira, Livre Docente, Professor Associado do Departamento de Enfermagem da FCM/Unicamp. Endereço para correspondência: Rua Buarque de Macedo, 337 – Jardim Brasil – Campinas, SP – CEP 13073 010 – fceolim@fcm.unicamp.br; (19) 97985022 / (19) 3521 8821. Agradecimentos: à Profa. Dra. Anita Liberalesso Neri, coordenadora do Estudo FIBRA, que cedeu os dados que tornaram possível a elaboração deste artigo.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.41 - QUALIDADE DE VIDA DE CUIDADORES/FAMILIARES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ALTERAÇÕES DE LINGUAGEM

*Zerbeto, Amanda Brait; Shun, Regina Yu;*

Introdução: Segundo a World Health Organization Quality Of Life Assessment Group - WHOQOL Group (1994, p 28), Qualidade de Vida (QV) é definida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Dentre os instrumentos criados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) com o intuito de avaliar a Qualidade de Vida, está o WHOQOL-Abreviado. Este questionário tem por objetivo avaliar a qualidade de vida sob a perspectiva da multidimensionalidade e da percepção do indivíduo sobre sua QV. Diversos estudos vêm sendo desenvolvidos para avaliar a QV de diferentes grupos populacionais, porém ainda são escassas, investigações voltadas aos cuidadores/familiares de sujeitos com agravos fonoaudiológicos, foco deste trabalho. Objetivo: Investigar a QV de cuidadores/familiares de crianças e adolescentes com alterações de linguagem e compará-la à QV de cuidadores/familiares de crianças e adolescentes sem alterações de linguagem. Sujeitos e Método: Participaram da pesquisa 20 cuidadores/familiares de crianças e adolescentes com alterações de linguagem pareados com 20 cuidadores/familiares de crianças e adolescentes sem queixas de linguagem. Todos participantes assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e após concordância, responderam a um questionário de identificação pessoal, duas questões abertas e ao WHOQOL-Abreviado para análise da QV. Resultados e Discussão: Os cuidadores/familiares de crianças/adolescentes com alterações de linguagem, nas questões abertas, classificaram sua Qualidade de Vida como razoável e boa, diferente do outro grupo, em que as respostas foram ótima e boa. A rotina clínica e os filhos foram mencionados em todas as respostas do grupo das crianças/adolescentes com alterações de linguagem. O cansaço e a falta de tempo para si foram aspectos abordados nas respostas destes cuidadores. Na análise e comparação dos escores obtidos por meio do questionário de QV WHOQOL-Abreviado, foram verificadas diferenças significativas na QV entre os grupos nos domínios Físico ( $p=1,1$ ), Psicológico ( $p=0,5$ ) e Relações Sociais ( $p=1,8$ ), sendo o grupo de cuidadores/familiares de crianças e adolescentes com alterações de linguagem com a QV mais insatisfatória. Considerações Finais: O menor escore dos cuidadores/familiares de crianças e adolescentes com alterações de linguagem no WHOQOL-Abreviado foi compatível com as respostas apresentadas nas questões abertas, mostrando que a rotina de atendimentos de saúde, dificuldades de compreensão, reação das pessoas diante das dificuldades das crianças/adolescentes são aspectos que influenciam a QV do cuidador/familiar. Diante dos resultados encontrados no WHOQOL- Abreviado é necessário reafirmar-se a necessidade que estes cuidadores/pais além de cuidadores também sejam cuidados, olhados como sujeitos e não somente como responsáveis pelas crianças/ adolescentes com alterações em algum aspecto do desenvolvimento.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.111 - QUALIDADE DE VIDA DOS GRADUANDOS DA FCM-UNICAMP: RESULTADOS PRELIMINARES

*Paro, César Augusto; Bittencourt, Zélia Z. L. C.;*

**INTRODUÇÃO:** Este trabalho é parte da investigação de Iniciação Científica “Qualidade de Vida dos Graduandos da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas”, financiada pela FAPESP. A literatura aponta que a preocupação em se conhecer a Qualidade de Vida (QV) do estudante universitário tem merecido atenção desde a década de 80 no cenário internacional, mas só recentemente começam a surgir tais investigações no Brasil, sendo ainda escassos estudos sobre a QV de estudantes da área da saúde. Estresse, dor e sofrimento decorrentes do contato com o cotidiano específico da futura profissão, choque cultural e momento psicológico são apontados pela literatura como algumas das variáveis que interferem no desenvolvimento pessoal e acadêmico do futuro profissional da área da saúde, consequentemente influenciando na sua QV. **MÉTODOS:** Esta investigação exploratória pretende conhecer e avaliar a QV dos estudantes dos cursos de graduação – Enfermagem, Farmácia, Fonoaudiologia e Medicina – da FCM/UNICAMP. Todos os estudantes dos quatro cursos foram convidados a participar do estudo. Para a avaliação da QV, utilizou-se o instrumento genérico “Medical Outcomes Study 36-item Short-Form Health Survey (SF-36)”, versão já traduzida e validada para o português (Cicconelli, 1997, 2003). A análise dos dados foi realizada conforme preconizado pelo próprio instrumento, obtendo-se escores de 0 a 100 para cada uma das oito dimensões avaliadas: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspecto emocional e saúde mental. Após obter dados de cada aluno participante do estudo, calculou-se a média para se construir o perfil geral de QV dos graduandos da FCM. Além da avaliação da QV, foram coletados dados sociodemográficos por meio de um questionário elaborado pelos pesquisadores, para se obter uma caracterização da amostra pesquisada. **RESULTADOS:** O estudo contou com a participação voluntária de 630 estudantes, que assinaram o TCLE, representando 57% do total de graduandos da FCM. A caracterização sociodemográfica dos estudantes universitários revelou predominância do sexo feminino (75,0%), faixa etária entre 19 e 24 anos (82,2%), solteiros (98,2%), procedentes, na sua maioria, do estado de São Paulo (85,8%), residindo com familiares (39,6%), dependendo até 15 minutos para chegar à universidade (53,4%), utilizando na maioria das vezes carro próprio (31,4%), a pé (25,6%) e transporte público (15,8%), exercendo alguma atividade remunerada (63,1%), como Bolsa de Iniciação Científica ou Projeto de Pesquisa (66,3%), que, porém, não lhes oferece independência financeira (54,2%). Em relação à QV, a dimensão que apresentou escores com a maior média foi a capacidade funcional ( $89,37 \pm 13,12$ ), seguida por dor ( $70,1 \pm 20,33$ ) e aspectos sociais ( $66,9 \pm 24,79$ ). Já o escore mais prejudicado, isto é, o que apresentou menor média, foi o domínio vitalidade ( $46,73 \pm 21,05$ ). **CONCLUSÃO:** A dimensão vitalidade diz respeito ao nível de energia e de fadiga, e escores baixos nesta dimensão indica uma sensação constante de cansaço e esgotamento (Ware, 2000). O fato de ser esta a dimensão mais prejudicada na amostra estudada pode ser explicado por funcionarem os quatro cursos da faculdade em período integral, podendo gerar uma sobrecarga de atividades aos estudantes. Destaca-se com este estudo, a relevância de se provocar no meio acadêmico a reflexão de aspectos relacionados à qualidade de vida dos estudantes da área da saúde, uma vez que ao se conhecer a realidade da “geração saúde” (isto é, dos profissionais que cuidarão da saúde da população) em seu período de formação profissional possibilitaria a criação de mecanismos de suporte para o enfrentamento das adversidades, com contribuições e subsídios que poderiam nortear políticas de promoção de saúde e qualidade de vida no âmbito da própria Universidade.



## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.63 - RECLASSIFICAÇÃO HISTOPATOLÓGICA DE TUMORES MAMÁRIOS MURINOS INDUZIDOS PELO DMBA, SEGUNDO CRITÉRIOS DA OMS PARA NEOPLASIAS HUMANAS: UM ESTUDO DE MORFOLOGIA COMPARADA REVELANDO NOVAS POTENCIALIDADES DO MODELO**

*Souza, Philipi Coutinho; Rezende, L F; Souza, Valéria Barbosa; Rennó, André Lisboa; Freitas, C P; Pavanello, Marina ; Pissinatti, L ; Franchi, GC Jr; Schenka, NG M; Rocha, R M; Pinto, G ; Vassallo, J ; Schenka, André Almeida;*

**RESUMO** O dimetil-benz(a)antraceno (DMBA) e a N-metilnitroureia são os indutores químicos de carcinogênese experimental mamária mais utilizados na literatura. Quando administrado em ratas Sprague-Dawley, segundo preconizado por Barros et al (2004), o DMBA se destaca como um modelo de grande eficiência de indução (>95% de sucesso) e especificidade para carcinomas mamários. Paradoxalmente, as descrições histológicas dessas neoplasias são escassas, concisas e não estabelecem paralelos consistentes com as neoplasias correlatas da mama humana, o que dificulta o aproveitamento do modelo em estudos farmacológicos/fisiopatológicos. No presente estudo, procedemos à classificação dessas lesões experimentais segundo os critérios mais recentes da Organização Mundial da Saúde para Tumores da mama humana (OMS, 2003). Para tanto, vinte neoplasias mamárias induzidas por DMBA foram analisadas por dois patologistas quanto: à presença de uma ou mais variantes histológicas (estimando, neste caso, suas proporções relativas), à graduação histológica se carcinoma ductal (segundo critérios de Elston & Ellis, 1991) e ao mapeamento de necrose. A maioria dos tumores desenvolvidos era constituído por mais de um tipo histológico (12/20), sendo classificados como "tumores mistos". Dentre eles, o componente predominante mais frequente foi o de carcinoma ductal (5/12), constituindo em média cerca de 68% do tumor. Da mesma forma, a variante morfológica mais frequente entre os casos de tipo histológico puro foi a ductal (5/8). Pode-se dizer que a variante ductal esteve presente na amostra (de forma pura ou combinada) em 16/20 casos analisados. Em 15/16 tumores com componente ductal, este foi graduado como bem diferenciado (grau histológico final entre 3 e 5). Outras variantes histológicas encontradas foram: carcinoma papilífero (10/20), tumor filóide maligno (6/20), carcinoma mioepitelial (3/20) e carcinoma lobular (1/20). O índice mitótico médio foi de 2.6 figuras de mitose/10CGA e a percentagem média de necrose espontânea de 14%. Conclusões: o modelo em questão parece favorecer o desenvolvimento de tumores com fenótipo de carcinoma ductal – o tipo histológico mais frequente entre as neoplasias malignas da mama humana. A grande heterogeneidade morfológica intra e intertumoral, a capacidade de gerar variantes histológicas raras e neoplasias bifásicas, bem como os indícios de diferenciação mioepitelial/basal, aliadas ao baixo índice mitótico das neoplasias sugerem fortemente a participação de células tronco neoplásicas na gênese e manutenção desses tumores. Em conjunto, os achados acima revelam a grande potencialidade deste protocolo de carcinogênese como modelo para estudos fisiopatológicos e farmacológicos focados na hipótese da célula tronco neoplásica.



## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.31 - RECORRÊNCIA CERVICAL APÓS PESQUISA DE LINFONODO SENTINELA EM CÂNCER DE CABEÇA E PESÇOÇO SEM ESVAZIAMENTO CERVICAL ELETIVO**

*Carvalho, Guilherme Machado de; Chone, Carlos Takahiro; Caixeta, Juliana Alves de S; Gripp, Flávio Mignone; Kohler, Hugo Fontana; Altemani, Albina Messias de; Freitas, Leandro L.; Etchehebere, Elba; Ramos, Celso Dario; Crespo, Agrício Nubiato;*

**INTRODUÇÃO:** A conduta de um pescoço negativo clínica e radiologicamente em pacientes com carcinoma epidermóide inicial da cabeça e pescoço (CECP) ainda é controversa e, sentinela é um procedimento descrito recentemente que ganhou um papel proeminente na gestão dos tumores em estágio inicial. Entretanto a maioria dos pacientes são submetidos a esvaziamento cervical eletivo (ECE) quando se sabe que apenas aproximadamente 20% apresenta doença oculta. Como em vários outros tumores sólidos, a biópsia do linfonodo sentinela (LNS) está emergindo como um método potencial para a realização de metástase linfática em CECP. Tem sido demonstrado que o estado do linfonodo sentinela prediz a presença de metástase na cadeia linfonodal cervical. Vários estudos de validação revelaram taxas de detecção do linfonodo sentinela em carcinoma epidermóide acima de 95% e o valor preditivo negativo de linfonodo sentinela negativo de 95%. **OBJETIVO:** Avaliar pacientes com CECP com pescoço clinicamente negativos que são candidatos a esvaziamento cervical eletivo tratados com LNS sem esvaziamento cervical eletivo. **METODOLOGIA:** Estudo clínico, prospectivo, não randomizado. **RESULTADOS:** Este grupo é composto por 53 pacientes, sendo composto por 87% de homens, idade média de 59 anos (38-81 anos), com média de seguimento de 23 meses (1-59 meses). O local mais prevalente de tumor primário foi a cavidade oral (53%), seguida de orofaringe (26%) e laringe (21%). Dezesete por cento foi classificado como T1, 45% foram classificados como estágio T2, 34% como estágio T3, e 0,04% como estágio T4. Quinze pacientes (28%) tiveram linfonodo sentinela positivo, e 54,4% destes foram submetidos a radioterapia adjuvante para o controle da doença (perineural, invasão tumoral vascular e marginal), dos quais um apresentou recidiva cervical (7%) sem recidiva local. Destes pacientes com LNS positivo, quatro apresentaram recidiva local, sem recidiva cervical. Nos pacientes com LNS negativos (38 pacientes), houve paciente com recidiva local e nenhuma recidiva cervical (0%). Até o presente momento nove pacientes foram a óbito, quatro do grupo de pacientes com LNS(+) dos quais um morreu de recidiva local, outro de recidiva cervical, e outros dois secundários a tratamento adjuvante (RTX e QTX) com pneumonia e outro insuficiência renal aguda, o primeiro sem doença. No grupo LNS negativos houve cinco óbitos de causa clínica, nenhum deles relacionado ao câncer, onde apenas um apresentava recidiva local e teve complicações da quimioterapia. **CONCLUSÃO:** LNS em câncer de cabeça e pescoço apresenta alto valor preditivo negativo, alta precisão e baixa taxa de recidiva, mesmo aplicado sem esvaziamento cervical eletivo. É importante notar que nenhum estudo randomizado de tamanho amostral suficiente existe na literatura, mas os estudos preliminares mostram uma nova perspectiva no câncer de cabeça e pescoço.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.30 - RECORRÊNCIA CERVICAL NA PESQUISA DE LINFONODO SENTINELA NO CÂNCER DE LARINGE

*Carvalho, Guilherme Machado de; Chone, Carlos Takahiro; Caixeta, Juliana Alves de S; Etchehebere, Elba ; Ramos, Celso Dario; Altemani, Albina Messias de; Freitas, Leandro L.; Gripp, Flávio Mignone ; Kohler, Hugo Fontana; Crespo, Agrício Nubiato;*

**INTRODUÇÃO:** A conduta de um pescoço clínica e radiologicamente negativo em pacientes com carcinoma epidermóide da cabeça e pescoço (CECP) ainda é controversa. Entretanto a maioria dos pacientes são submetidos a esvaziamento cervical eletivo quando há um risco maior que 20% de metástases ocultas. Como em vários outros tumores sólidos, a biópsia do linfonodo sentinela (LNS) tem sido utilizada como um método potencial para a detecção metástase linfática em CECP. Tem sido demonstrado que o estado do linfonodo sentinela prediz o esvaziamento cervical de forma correta. Vários estudos de validação revelaram taxas de detecção do linfonodo sentinela em CECP acima de 95% com valor preditivo negativo de linfonodo sentinela de 95%. **OBJETIVO:** Avaliar acurácia e valor preditivo negativo da pesquisa de LNS em carcinoma epidermóide de laringe e comparar a taxa de recorrência cervical entre pacientes submetidos a LNS e esvaziamento cervical eletivo (END) e aqueles submetidos a LNS apenas. **METODOLOGIA:** Estudo clínico, prospectivo, de pacientes com câncer de laringe elegíveis a esvaziamento cervical eletivo. **RESULTADOS:** Dezesesseis pacientes, sendo 10 na glote e 6 na supraglote, com idade média de 61 anos (50-80 anos) foram avaliados. O grupo 1 teve 5 pacientes e 11 pacientes tem o grupo 2. Grupo 1, com cinco pacientes, foi submetido a LNS e esvaziamento cervical eletivo com um seguimento médio de 15 meses (10-24). Linfonodos sentinelas foram identificados em todos os pacientes e todos foram negativos para metástases, com valor preditivo negativo de 100% e acurácia de 100%. O Grupo 2, com onze pacientes, foi submetido a LNS sem esvaziamento cervical eletivo com um seguimento médio de 21 meses (4-36). Linfonodo sentinela foi positivo para metástases em dois pacientes (18%). Sete pacientes (64%) necessitaram de radioterapia pós-operatória por fatores histopatológicos adversos: margem positiva, invasão vascular, invasão perineural ou disseminação extra-capsular. Cinco destes sete, também receberam quimioterapia pós-operatória por margens comprometidas. Na última avaliação nenhum dos pacientes de ambos os grupos tiveram recorrência no pescoço e um paciente apresentou recidiva local. **CONCLUSÃO:** LNS em câncer de laringe apresentou valor preditivo negativo de 100%, acurácia de 100% e taxa de recidiva de 0%. A pesquisa de LNS pode ser uma opção ao esvaziamento cervical eletivo dos níveis II, III e IV com baixa taxa de recidiva, mesmo em pescoços histopatologicamente positivos, com menor morbidade ao paciente.





## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.125 - REGANHO DE PESO EM MULHERES SUBMETIDAS A CIRURGIA BARIÁTRICA: RESULTADOS PRELIMINARES DE UMA PESQUISA QUALITATIVA.**

*de Carvalho Júnior, Ataliba ; Chain, Elinton Adami; Turato, Egberto Ribeiro; Magdaleno Júnior, Ronis ;*

A obesidade é, na sociedade contemporânea, um grave problema de saúde pública, tendo alcançado proporções epidêmicas no mundo todo. Em consequência disso e da falha de tratamentos conservadores, o número de cirurgias bariátricas tem aumentado drasticamente nos últimos anos. Com isso, considerando o grande número de pessoas já operadas, o reganho de peso faz parte de uma situação merecedora de investigação e estudo para enfrentamento desta ocorrência indesejada, infelizmente relativamente comum. Este trabalho contém alguns resultados preliminares de um estudo qualitativo do problema do reganho de peso em mulheres submetidas a cirurgia bariátrica. O objetivo do trabalho é investigar significados emocionais em mulheres que realizaram a cirurgia bariátrica, emagreceram adequadamente com uma satisfação emocional correspondente, e depois voltaram a ganhar peso, com uma frustração psíquica ligada a este reganho de peso. Metodologia: Entre setembro de 2010 e janeiro de 2011, foram aplicadas entrevistas semi-dirigidas em profundidade a uma amostra de 8 mulheres, do Ambulatório de Cirurgia Bariátrica do HC-Unicamp. Estas mulheres foram submetidas a cirurgia bariátrica, apresentaram um emagrecimento esperado, e voltaram a ganhar peso. Usou-se como norteamento a metodologia clínico-qualitativa, metodologia que tem afinidade e associação com as ciências humanas, em que se buscam nexos de sentido e intencionalidade. Procura-se investigar questões da intimidade do sujeito, seus conflitos e angústias específicas. Todas as entrevistas foram gravadas e depois transcritas; foram realizadas interpretações do conteúdo expressivo verbal (predominantemente) e não verbal. Os resultados estão sendo submetidos à validação externa, sob supervisão do orientador da pesquisa e junto aos pares do Laboratório de Pesquisa Clínico-Qualitativa. O projeto do trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. Após esclarecimento e aceitação da paciente, houve assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Discussão: Observou-se que todas as pacientes fizeram uma ingestão alimentar diária inadequada, com quantidade calórica superior à orientada. As mulheres avaliadas não revelavam um discurso direto sobre o tema específico da alimentação inadequada; isto acontecia de acordo com a personalidade de cada paciente, ou seja, era expressado de diferentes formas, de acordo com a maneira da pessoa se relacionar com o mundo externo, no caso, o pesquisador. O pano de fundo necessário era um acolhimento do entrevistador, manifestado por ausência de potencial crítico constrangedor direcionado à entrevistada. Quanto às diferentes formas de revelação, dadas as diferentes personalidades, e considerando a pergunta norteadora: “o que você acha que a levou a engordar novamente?”, Conclusão: Pode-se fazer uma associação entre a ingestão calórica aumentada de forma inadequada e o reganho de peso nos pacientes submetidos a cirurgia bariátrica. As pacientes têm consciência cognitiva de que comportam-se inadequadamente, e emocionalmente possuem um constrangimento e culpa desse comportamento, o que implica que o tratador seja sutil para saber dessa inadequação e não aja de forma crítica e mortificadora.



## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.108 - RELATOS SOBRE ESTIGMAS VIVENCIADOS POR PACIENTES COM EPILEPSIA ADULTOS CONSIDERANDO SEUS RELACIONAMENTOS AMOROSOS: ESTUDO CLÍNICO-QUALITATIVO**

*Bellomo, Camilla ; Turato, Egberto Ribeiro;*

**Introdução** O estigma caracteriza-se como “a situação do indivíduo que está inabilitado para aceitação social plena” (Goffman et al., 1963), sabemos que na epilepsia o fato de ter que lidar com as crenças e mitos que a cercam pode ser mais prejudicial que lidar com os sintomas da doença. (Fernandes e Min, 2006). Considerando que relacionar-se de um modo geral, influencia diretamente a qualidade de vida da pessoa e entendendo que “Qualidade de vida é uma noção eminentemente humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e à própria estética existencial.” (Minayo, Hartz e Buss, 2000), queremos saber de que forma o possível estigma da doença afeta um dos momentos tidos como mais importantes da vida, trazendo potencialmente conseqüências prejudiciais para os pacientes e estendidas aos familiares. **Objetivo:** Discutir as significações psicológicas e complementarmente socioculturais que pacientes com quadro de epilepsia e que reconhecem a existência do estigma atribuem aos fenômenos vivenciados no que tange aos relacionamentos afetivos após a caracterização deste problema de saúde. **Sujeitos e recursos metodológicos** Os critérios de inclusão dos sujeitos no presente trabalho são os seguintes: ser paciente com registro neurológico de ter epilepsia há pelo menos 2 anos; estar em atendimento no serviço do HC da Unicamp; estar livre de crise há pelo menos 6 meses; apresentar condições clínicas, emocionais e intelectuais mínimas para submeter-se a uma entrevista de natureza psicológica; estar dentro da faixa etária de adulto jovem caracterizada entre 20 – 40 anos. Realizada abordagem clínico-qualitativa (Turato, 2010). Foram realizadas três entrevistas de aprofundamento e três entrevistas que foram incluídas na pesquisa, com duração entre 20 a 45 minutos, a partir de questões disparadoras que compõem o roteiro da entrevista semidirigida de questões abertas. Tratamento dos dados pela técnica de Análise Qualitativa de Conteúdo e discussão dos resultados no quadro teórico de referenciais psicodinâmicos da Psicologia Médica. Os resultados ora apresentados são preliminares; o fechamento da amostra será realizado por saturação de informações, isto é, quando novas entrevistas não adicionarem falas significativas frente aos objetivos. **Resultados parciais e discussão** Para a maioria dos entrevistados, o fato de ter que lidar com as crises epilépticas, muitas vezes em locais públicos como ambiente escolar e de trabalho, representou um problema a sua sociabilidade. As influências se deram principalmente no início dos relacionamentos amorosos e nos vínculos empregatícios, em menor grau, nas relações familiares e com amigos. (“Eu tinha um colega que trabalhava numa firma. Daí ele pegou e me indicou para o patrão. O patrão foi lá na minha casa e eu tive uma surpresa né, eu estava procurando serviço. Mas eu não falei nada. Nem o rapaz que me indicou sabia”\_ J, 23) Com diversas dificuldades para estreitar vínculos, àqueles que conseguiram estabelecer relacionamentos estáveis revelaram que demoraram algum tempo para conversar com o/a parceiro(a) sobre a sua condição de saúde. (Na escola eu cai de cima da mesa, cai na hora do lanche. Foi no colegial até, quando eu tava moça já. Depois eu tinha até meio vergonha de chegar na escola, você sabe agente como é né”\_ K, 34). O início de um relacionamento fixo indica a necessidade de os pacientes revelarem as peculiaridades de sua condição de saúde: as crises que, na maioria das vezes, são controladas com a ajuda dos familiares e uso de medicamentos, ou ainda, quando não controladas se tornam motivo de reclusão. Os sujeitos manifestaram sentimentos de vergonha e insegurança no que tange ao início dos vínculos sociais de um modo geral. As crises controladas proporcionam aos pacientes a sensação de inclusão real nos meios sociais; o fato de não ter que lidar com uma crise pública os torna mais confiantes. Referiram a necessidade de divulgação de maiores informações a respeito da Epilepsia e das suas diversas manifestações, dos reais comprometimentos daquele que a apresenta, na tentativa de minimizar os intensos danos causados pela falta de informação e/ou informação errônea do senso comum. Esclarecer a população geral a respeito do que é a Epilepsia, que há diferentes causas e manifestações e, principalmente, quais as possíveis limitações que um paciente com Epilepsia apresenta e como lidar com elas é uma das principais funções dos cuidadores que vivenciam os diversos momentos nas vidas dos pacientes e familiares, auxiliando, desta forma, o desenvolvimento de uma prática de saúde integrada e contextualizada.

**TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER****11.142 - RESPOSTA CELULAR à VACINA BCG DE INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS VACINADOS AO NASCER.**

Tais Nitsch Mazzola<sup>1</sup>, Marcos Tadeu Nolasco da Silva<sup>1</sup>, Vanessa Oya<sup>1</sup>, Beatriz Mariana Abramczuk<sup>1</sup>, Vanessa Domingues Ramalho<sup>1</sup>, Fabiane La Flor Ziegler<sup>1</sup>, Daniela Miotto Bernardi<sup>1</sup>, Yara Maria Franco Moreno<sup>2</sup>, Simone Corte Batista de Souza Lima<sup>1</sup> & Maria Marluce dos Santos Vilela<sup>1</sup>. <sup>1</sup>- Centro de Investigação em Pediatria - Faculdade de Ciências Médicas - UNICAMP, Campinas. <sup>2</sup> - Departamento de Nutrição - Universidade Federal de Santa Catarina. - Email para correspondência: marluce@fcm.unicamp.br

Introdução: a vacina Bacillus Calmette-Guérin (BCG) é utilizada na prevenção de tipos de tuberculose (TB) infantil, como a meningite tuberculosa e a TB miliar. No entanto, sua eficácia contra as formas pulmonares de TB é discutida. Objetivo: avaliar a resposta celular para a vacina BCG de indivíduos saudáveis de diversas faixas etárias, imunizados com BCG. Método: estudo de corte transversal realizado em 96 indivíduos saudáveis (38 do sexo masculino e 58 do feminino), vacinados no primeiro mês de vida com BCG cepa Rio de Janeiro Moreau via intradérmica. A cultura de células mononucleares do sangue periférico com BCG vivo foi utilizada para avaliar a proliferação de linfócitos T por citometria de fluxo (CD3+, CD4+, CD8+ e TCRγδ+) e determinar as concentrações por ELISA de IL-10, IFN-g e TNF-α nas sobrenadantes das culturas. Os testes de Mann-Whitney e Correlação de Spearman foram usados para comparar a imunidade para o BCG entre as faixas etárias e verificar relações entre imunidade e idade, sendo consideradas significativas as diferenças com  $p < 0,05$ . Resultados: A resposta celular ao BCG foi avaliada com amostras de 39 lactentes (Grupo 1), nove crianças entre dois e oito anos incompletos (Grupo 2), 19 crianças e adolescentes entre oito e 18 anos incompletos (Grupo 3), 21 adultos entre 18 e 40 anos incompletos (Grupo 4) e oito maiores de 40 anos (Grupo 5). O índice de proliferação de células T sob o estímulo de BCG foi semelhante nos grupos das diferentes faixas etárias, sendo sua mediana geral 30,5 (com mínimo de 1,7 e máximo de 93,75). Houve intensa expansão de linfócitos TCRγδ+, frente ao estímulo in vitro com BCG, seguida de linfócitos T CD4+ e T CD8+. Os percentuais de subpopulações linfocitárias estimuladas por BCG diferiram entre os grupos. O Grupo 1 teve maior porcentagem de células T CD4+ (Mann-Whitney,  $p=0,007$ ) e menor TCRγδ+ (Mann-Whitney,  $p=0,031$ ) que o Grupo 2; maior porcentagem de células T CD4+ (Mann-Whitney,  $p < 0,001$ ), maior CD8+ (Mann-Whitney,  $p=0,001$ ) e menor TCRγδ+ (Mann-Whitney,  $p=0,005$ ) que o Grupo 3; e maior porcentagem de células T CD8+ (Mann-Whitney,  $p < 0,001$ ) que o Grupo 4. O Grupo 2 teve a porcentagem de células T CD4+ mais elevada que o Grupo 5 (Mann-Whitney,  $p=0,028$ ). A porcentagem de células T CD4+ foi menor no Grupo 3 que o Grupo 4 (Mann-Whitney,  $p=0,044$ ). O Grupo 3 mostrou menor porcentagem de células T CD4+ (Mann-Whitney,  $p=0,005$ ) e maior TCRγδ+ (Mann-Whitney,  $p=0,017$ ) que o Grupo 5. Quanto às citocinas em sobrenadante de culturas estimuladas por BCG, houve maiores concentrações de TNF-α (mediana de 4145,5pg/mL) que IFN-g (mediana de 651,8pg/mL) e IL-10 (mediana de 530,4pg/mL). O Grupo 1 apresentou menor concentração de IL-10 (Mann-Whitney,  $p < 0,001$ ) e TNF-α (Mann-Whitney,  $p=0,049$ ) que o Grupo 3; e menor concentração de IL-10 (Mann-Whitney,  $p=0,024$ ) e maior IFN-g (Mann-Whitney,  $p=0,013$ ) que o Grupo 5. A concentração de IL-10 no Grupo 2 foi reduzida em relação ao Grupo 3 (Mann-Whitney,  $p=0,007$ ). Foi interessante observar que não houve qualquer diferença significativa entre os Grupos 4 e 5 (todos adultos). Houve uma correlação entre idade e percentual de blastos CD4+ (Rho Spearman = -0,209,  $p=0,048$ ), CD8+ (Rho Spearman = -0,358,  $p=0,001$ ) e a concentração de IL-10 (Rho Spearman = 0,375,  $p=0,002$ ) nas culturas com BCG. Conclusão: Não houve diferença na resposta linfoproliferativa a BCG entre as diferentes faixas etárias e houve predominância do padrão de resposta Th1 ao BCG em todos os grupos, sugerindo eficiência na formação de memória à vacina BCG em longo prazo. As células TCRγδ+ predominaram nesta resposta, sugerindo um papel relevante destas células na defesa contra micobactérias.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.113 - RESPOSTA FISIOLÓGICA E NEUROENDÓCRINA DA ADIÇÃO DE SACAROSE E EDULCORANTES SELECIONADOS NA DIETA DE RATOS

*Duarte, Marcella Omena de O; Höehr, Nelci Fenalti; Prada, Patrícia Oliveira; Guadagnini, Dioze ; Kiyoshi, Carlos ; Alves, Juliana ;*

A obesidade é uma doença crônica, multifacetada e de genética complexa que, associada às suas comorbidades, conduz a um aumento no risco de mortalidade. Essa patologia provém do balanço energético positivo entre a ingestão e gasto calórico e é um dos principais componentes da síndrome metabólica. A preocupação com a incidência dessa doença influenciou o consumo de produtos com adição de adoçantes que, sem a devida orientação nutricional, podem não suprir adequadamente as necessidades energéticas e, ao invés de prevenir ou regredir a obesidade, podem contribuir para o aparecimento da mesma. Explorando a hipótese de que a resistência à ação central da insulina pode ser o elo entre a obesidade e demais condições clínicas, este estudo investiga, na via de sinalização hipotalâmica da insulina, os efeitos da adição da sacarose, do edulcorante ciclamato associado à sacarina e da sacarina isolada na dieta de ratos e sua possível influência no volume de ingestão e no peso. Foram analisados os dados obtidos a partir de vinte ratos Wistar machos, divididos em quatro grupos, tendo sido cada grupo submetido, por uma média de quarenta dias, a uma das seguintes dietas: somente ração (controle), ração com adição de sacarose em solução aquosa a 30%, ração com adição de sacarina associada a ciclamato de sódio em solução aquosa a 30%, e ração com adição de sacarina em solução aquosa a 30%. Para avaliação da ingestão espontânea em doze horas, os animais foram submetidos à canulação do ventrículo cerebral para possibilitar a injeção, de forma aguda, de insulina em quantidades pré-determinadas. O estudo mostrou que os animais submetidos às dietas estudadas apresentaram maior sensibilidade à ação da insulina em relação ao controle. Os resultados de Kitt confirmaram que os animais tratados desenvolveram resistência à ação da insulina e apresentaram um volume de ingestão inferior, porém com ganho de peso semelhante ao controle, sugerindo que em longo prazo o uso indiscriminado de adoçantes pode contribuir para o ganho de peso e induzir o desenvolvimento da resistência à ação da insulina.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.103 - RESSIGNIFICAÇÕES DAS VIVÊNCIAS DE MULHERS COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO FRENTE A SUA REMISSÃO CLÍNICA: UM ESTUDO CLÍNICO-QUALITATIVO-

*Carniel, Andreia Queiroz;*

Esta pesquisa tem por objetivo discutir as vivências de mulheres com Lúpus Eritematoso Sistêmico que se encontram em fase de remissão clínica da doença. O Lúpus é uma doença crônica e auto-imune podendo atingir vários órgãos do corpo humano, desta forma ameaçando a vida do indivíduo. A prevalência é no sexo feminino, de 8 mulheres para 1 homem. Algumas pesquisas apontam significativamente para a fase ativa da doença do modo de como as pacientes manejam suas vidas. A pesquisa que segue tem por intuito estudar o manejo das pacientes com Lúpus, mas em fase remitida (inativa) da doença. Para tanto utilizará o método clínico-qualitativo, empregando a técnica da entrevista semi-diretiva com questões abertas, onde trabalharemos com uma amostragem por saturação das falas das pacientes. O campo da pesquisa é o Ambulatório de Reumatologia do Hospital das Clínicas da Unicamp. Algumas entrevistas já foram aplicadas e já possuímos resultados parciais de nossa pesquisa. Foram aplicadas quatro entrevistas até o momento, segue o quadro:

idade	Tempo diagnostico	Estado civil	ocupação	Procedên- cia	Nº filhos
46	21	casada	Do lar	Pouso- AlegreMG	4
57	25	casada	Do lar	Salto- SP	3
48	10	separada	Do lar	Campinas	2
54	2	casada	Técnica Enfermag.	Aposenta.	Jundiaí-SP
2	1	ano	Resultados parciais	Os dados coletados permitiram realizar a seguinte categorização das falas (comum as pacientes):	

a) desejo de trabalhar: O trabalho sendo visto como significado de saúde e bem estar. b) a negação e aceitação do diagnóstico: O alívio do saber do diagnóstico a negação da cronicidade da doença, só sendo aceita com o passar do tempo. c) fator emocional como agente desencadeador da doença: Pacientes relacionam fatos ocorridos em suas vidas como agentes causadores da(s) crise(s) que tiveram. d) o papel do marido como cuidador X incentivador para o tratamento: O papel do companheiro na relação marital ocupando um outro espaço, sendo um colaborador no processo terapêutico.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### **11.124 - SCREENING OF BRUTON'S TYROSINE KINASE GENE (BTK) MUTATIONS IN BRAZILIAN PATIENTS WITH FEATURES OF X - LINKED AGAMMAGLOBULINEMIA**

*Ramalho, Vanessa Domingues; Vasconcelos, Dewton Moraes; Vilela, Maria Marluce dos Santos;*

**BACKGROUND:** Approximately 85% of patients with defects in early B-cell development have X-linked agammaglobulinemia (XLA), a disorder caused by mutations in the cytoplasmic Bruton's tyrosine kinase (BTK). XLA is a rare genetic disorder, characterized by recurrent bacterial infections, profound hypogammaglobulinemia, and decreased numbers of mature B cells in peripheral blood. We evaluated 4 male Brazilian patients with features of XLA from 3 unrelated families. **MATERIALS AND METHODS:** DNA was prepared from the patients peripheral blood cells and RNA from the patients peripheral blood mononuclear cells. BTK gene analysis was carried out using PCR or RT-PCR followed by sequencing. **RESULTS:** We detected in patient 1, a missense mutation R562W in the tyrosine kinase domain of BTK, caused by a nucleotide substitution in the most frequently affected CpG dinucleotides. In patients 2 and 3, who are brothers, we identified a splice-site mutation in intron 5 of the BTK PH domain, leading to the skipping of exon 5 and the creation of a premature stop codon. The mother of such patients (P2 and P3) was also examined and confirmed carrier of XLA. In patient 4, no BTK mutation was found, being a case of autosomal recessive agammaglobulinemia. **CONCLUSIONS:** The screening of BTK mutations allows us to do XLA definitive diagnosis and to identify carriers of the disease. Financial support: FAPESP and CAPES.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.110 - SEQÜELAS NO PÓS-AVC: CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E ASSOCIAÇÃO ENTRE LINGUAGEM E DEGLUTIÇÃO

*Bahia, Mariana Mendes; Chun, Regina Yu Shon; Mourão, Lucia Figueiredo; Crespo, Agrício ;*

O acidente vascular cerebral (AVC) constitui 2ª causa de morte no mundo, 1ª no Brasil e principal causa de incapacidade físico-funcional na vida adulta. Dentre as seqüelas, alteração de linguagem resulta maior comprometimento funcional, 58% dessa alteração é causada por AVC. A disfagia é alteração em uma ou mais etapas da deglutição com prejuízos na alimentação e estado nutricional do indivíduo. A incidência de disfagia pós-AVC é de 64-68%. Os objetivos são traçar perfil/caracterização clínica no pós-AVC e estudar associação/correlação entre as seqüelas de linguagem e deglutição. A pesquisa foi aprovada pelo CEP (nº 644/2010). O corpus constitui-se de 31 sujeitos com diagnóstico de AVC, encaminhados para o Ambulatório de ORL-Disfagia HC/UNICAMP em 2010. Foram excluídos, pacientes com história prévia de outras doenças que interferissem na linguagem/deglutição. A coleta de dados abrangeu i) estudo dos prontuários ii) aplicação de provas do Teste de Boston, sendo alterações de linguagem classificadas em afasia, disartria e/ou apraxia iii) Protocolo de Avaliação da Deglutição do Ambulatório de ORL-Disfagia. Realizou-se tratamento estatístico pelo SPSS® (análise descritiva, medidas de dispersão, Teste Mann-Whitney e Spearman, significância de 5%). Dos sujeitos, 71% são homens e 29% mulheres. A idade variou 31,5-82,9 anos (mediana=63,5 anos). Os fatores de risco para AVC foram: hipertensão (87,1%), diabetes mellitus (45,2%), dislipidemia (45,2%), cardiopatia (48,5%), tabagismo (51,6%), etilismo (35,5%) e drogadição (6,5%). Quanto ao tipo de AVC, 93,5% isquêmico e 6,5%, hemorrágico. Alterações de linguagem ocorreram em 35,5%, disartria em 36,3%, associada à afasia (27,3%) e à afasia/apraxia (27,3%). Quanto à deglutição, 48,4% não referiram queixa inicialmente. Na investigação das queixas por fase da deglutição apenas 6,5% não referiram queixa, sendo que houve maior média de queixas na fase voluntária da deglutição ( $3,26 \pm 2,11$ ) em relação à reflexa ( $2,65 \pm 2,2$ ). Na videoendoscopia da deglutição foi observado maior média de alterações para deglutir em sólido/pudim, penetração laringea em 38,7% e aspiração laringo-traqueal em 9,7%, maior em líquido/néctar. Dos 28 episódios de penetração, 2 seguidos de tosse reflexa, das 4 aspirações, 1 seguida de tosse, ou seja, demais foram silentes. Quanto ao grau de severidade da disfagia, 9,7% deglutição normal, 35,5% disfagia leve, 45,2% disfagia moderada e 9,7% disfagia grave. Na funcionalidade da deglutição (FOIS), dieta via oral (VO) foi contra-indicada para 3,2%, dieta VO com múltiplas consistências e utilização de manobras em 87,1% e dieta VO sem restrições em 9,7%. Houve significância estatística nas correlações entre: grau de severidade da disfagia e FOIS ( $p < 0,001$ ; coeficiente correlação = -0,616), ou seja, aumento na severidade da disfagia é acompanhado de restrição na alimentação VO; grau de severidade da disfagia e número de queixas na fase reflexa da deglutição ( $p = 0,002$ ; coeficiente correlação = 0,541), aumento do número de queixas na fase reflexa acompanhado pelo aumento da severidade da disfagia; queixas nas fases voluntária e reflexa da deglutição ( $p < 0,001$ ; coeficiente correlação = 0,730), aumento do número de queixas na fase voluntária acompanhado pelo aumento de queixas na fase reflexa. Associação entre queixas nas fases da deglutição e alterações de linguagem houve significância estatística em queixa na fase voluntária e disartria ( $p = 0,024$ ). Conclui-se que há importância da avaliação da deglutição no pós-AVC, considerando-se que grande parte dos sujeitos não referiu queixa na deglutição inicialmente, mas apresentaram disfagia. Encontrou-se correlação da deglutição e associação entre o número de queixas na fase voluntária e disartria. Portanto, a disartria pode ser fator prognóstico para a disfagia, sobretudo considerando que a maior parte dos episódios de penetração/aspiração foram silentes. O acidente vascular cerebral (AVC) constitui 2ª causa de morte no mundo, 1ª no Brasil e principal causa de incapacidade físico-funcional na vida adulta. Dentre as seqüelas, alteração de linguagem resulta maior comprometimento funcional, 58% dessa alteração é causada por AVC. A disfagia é alteração em uma ou mais etapas da deglutição com prejuízos na alimentação e estado nutricional do indivíduo. A incidência de disfagia pós-AVC é de 64-68%. Os objetivos são traçar perfil/caracterização clínica no pós-AVC e estudar associação/correlação entre as seqüelas de linguagem e



deglutição. A pesquisa foi aprovada pelo CEP (nº 644/2010). O corpus constituiu-se de 31 sujeitos com diagnóstico de AVC, encaminhados para o Ambulatório de ORL-Disfagia HC/UNICAMP em 2010. Foram excluídos, pacientes com história prévia de outras doenças que interferissem na linguagem/deglutição. A coleta de dados abrangeu i) estudo dos prontuários ii) aplicação de provas do Teste de Boston, sendo alterações de linguagem classificadas em afasia, disartria e/ou apraxia iii) Protocolo de Avaliação da Deglutição do Ambulatório de ORL-Disfagia. Realizou-se tratamento estatístico pelo SPSS® (análise descritiva, medidas de dispersão, Teste Mann-Whitney e Spearman, significância de 5%). Dos sujeitos, 71% são homens e 29% mulheres. A idade variou 31,5-82,9 anos (mediana=63,5 anos). Os fatores de risco para AVC foram: hipertensão (87,1%), diabetes mellitus (45,2%), dislipidemia (45,2%), cardiopatia (48,5%), tabagismo (51,6%), etilismo (35,5%) e drogadição (6,5%). Quanto ao tipo de AVC, 93,5% isquêmico e 6,5%, hemorrágico. Alterações de linguagem ocorreram em 35,5%, disartria em 36,3%, associada à afasia (27,3%) e à afasia/apraxia (27,3%). Quanto à deglutição, 48,4% não referiram queixa inicialmente. Na investigação das queixas por fase da deglutição apenas 6,5% não referiram queixa, sendo que houve maior média de queixas na fase voluntária da deglutição ( $3,26 \pm 2,11$ ) em relação à reflexa ( $2,65 \pm 2,2$ ). Na videoendoscopia da deglutição foi observado maior média de alterações para deglutir em sólido/pudim, penetração laringea em 38,7% e aspiração laringo-traqueal em 9,7%, maior em líquido/néctar. Dos 28 episódios de penetração, 2 seguidos de tosse reflexa, das 4 aspirações, 1 seguida de tosse, ou seja, demais foram silentes. Quanto ao grau de severidade da disfagia, 9,7% deglutição normal, 35,5% disfagia leve, 45,2% disfagia moderada e 9,7% disfagia grave. Na funcionalidade da deglutição (FOIS), dieta via oral (VO) foi contra-indicada para 3,2%, dieta VO com múltiplas consistências e utilização de manobras em 87,1% e dieta VO sem restrições em 9,7%. Houve significância estatística nas correlações entre: grau de severidade da disfagia e FOIS ( $p < 0,001$ ; coeficiente correlação = -0,616), ou seja, aumento na severidade da disfagia é acompanhado de restrição na alimentação VO; grau de severidade da disfagia e número de queixas na fase reflexa da deglutição ( $p = 0,002$ ; coeficiente correlação = 0,541), aumento do número de queixas na fase reflexa acompanhado pelo aumento da severidade da disfagia; queixas nas fases voluntária e reflexa da deglutição ( $p < 0,001$ ; coeficiente correlação = 0,730), aumento do número de queixas na fase voluntária acompanhado pelo aumento de queixas na fase reflexa. Associação entre queixas nas fases da deglutição e alterações de linguagem houve significância estatística em queixa na fase voluntária e disartria ( $p = 0,024$ ). Conclui-se que há importância da avaliação da deglutição no pós-AVC, considerando-se que grande parte dos sujeitos não referiu queixa na deglutição inicialmente, mas apresentaram disfagia. Encontrou-se correlação da deglutição e associação entre o número de queixas na fase voluntária e disartria. Portanto, a disartria pode ser fator prognóstico para a disfagia, sobretudo considerando que a maior parte dos episódios de penetração/aspiração foram silentes. O acidente vascular cerebral (AVC) constitui 2ª causa de morte no mundo, 1ª no Brasil e principal causa de incapacidade físico-funcional na vida adulta. Dentre as seqüelas, alteração de linguagem resulta maior comprometimento funcional, 58% dessa alteração é causada por AVC. A disfagia é alteração em uma ou mais etapas da deglutição com prejuízos na alimentação e estado nutricional do indivíduo. A incidência de disfagia pós-AVC é de 64-68%. Os objetivos são traçar perfil/caracterização clínica no pós-AVC e estudar associação/correlação entre as seqüelas de linguagem e deglutição. A pesquisa foi aprovada pelo CEP (nº 644/2010). O corpus constituiu-se de 31 sujeitos com diagnóstico de AVC, encaminhados para o Ambulatório de ORL-Disfagia HC/UNICAMP em 2010. Foram excluídos, pacientes com história prévia de outras doenças que interferissem na linguagem/deglutição. A coleta de dados abrangeu i) estudo dos prontuários ii) aplicação de provas do Teste de Boston, sendo alterações de linguagem classificadas em afasia, disartria e/ou apraxia iii) Protocolo de Avaliação da Deglutição do Ambulatório de ORL-Disfagia. Realizou-se tratamento estatístico pelo SPSS® (análise descritiva, medidas de dispersão, Teste Mann-Whitney e Spearman, significância de 5%). Dos sujeitos, 71% são homens e 29% mulheres. A idade variou 31,5-82,9 anos (mediana=63,5 anos). Os fatores de risco para AVC foram: hipertensão (87,1%), diabetes mellitus (45,2%), dislipidemia (45,2%), cardiopatia (48,5%), tabagismo (51,6%), etilismo (35,5%) e drogadição (6,5%). Quanto ao tipo de AVC, 93,5% isquêmico e 6,5%, hemorrágico. Alterações de linguagem ocorreram em 35,5%, disartria em 36,3%, associada à afasia (27,3%) e à afasia/apraxia (27,3%). Quanto à deglutição, 48,4% não referiram queixa inicialmente. Na investigação das queixas por





fase da deglutição apenas 6,5% não referiram queixa, sendo que houve maior média de queixas na fase voluntária da deglutição ( $3,26 \pm 2,11$ ) em relação à reflexa ( $2,65 \pm 2,2$ ). Na videoendoscopia da deglutição foi observado maior média de alterações para deglutir em sólido/pudim, penetração laringea em 38,7% e aspiração laringo-traqueal em 9,7%, maior em líquido/néctar. Dos 28 episódios de penetração, 2 seguidos de tosse reflexa, das 4 aspirações, 1 seguida de tosse, ou seja, demais foram silentes. Quanto ao grau de severidade da disfagia, 9,7% deglutição normal, 35,5% disfagia leve, 45,2% disfagia moderada e 9,7% disfagia grave. Na funcionalidade da deglutição (FOIS), dieta via oral (VO) foi contra-indicada para 3,2%, dieta VO com múltiplas consistências e utilização de manobras em 87,1% e dieta VO sem restrições em 9,7%. Houve significância estatística nas correlações entre: grau de severidade da disfagia e FOIS ( $p < 0,001$ ; coeficiente correlação = -0,616), ou seja, aumento na severidade da disfagia é acompanhado de restrição na alimentação VO; grau de severidade da disfagia e número de queixas na fase reflexa da deglutição ( $p = 0,002$ ; coeficiente correlação = 0,541), aumento do número de queixas na fase reflexa acompanhado pelo aumento da severidade da disfagia; queixas nas fases voluntária e reflexa da deglutição ( $p < 0,001$ ; coeficiente correlação = 0,730), aumento do número de queixas na fase voluntária acompanhado pelo aumento de queixas na fase reflexa. Associação entre queixas nas fases da deglutição e alterações de linguagem houve significância estatística em queixa na fase voluntária e disartria ( $p = 0,024$ ). Conclui-se que há importância da avaliação da deglutição no pós-AVC, considerando-se que grande parte dos sujeitos não referiu queixa na deglutição inicialmente, mas apresentaram disfagia. Encontrou-se correlação da deglutição e associação entre o número de queixas na fase voluntária e disartria. Portanto, a disartria pode ser fator prognóstico para a disfagia, sobretudo considerando que a maior parte dos episódios de penetração/aspiração foram silentes. O acidente vascular cerebral (AVC) constitui 2ª causa de morte no mundo, 1ª no Brasil e principal causa de incapacidade físico-funcional na vida adulta. Dentre as seqüelas, alteração de linguagem resulta maior comprometimento funcional, 58% dessa alteração é causada por AVC. A disfagia é alteração em uma ou mais etapas da deglutição com prejuízos na alimentação e estado nutricional do indivíduo. A incidência de disfagia pós-AVC é de 64-68%. Os objetivos são traçar perfil/caracterização clínica no pós-AVC e estudar associação/correlação entre as seqüelas de linguagem e deglutição. A pesquisa foi aprovada pelo CEP (nº 644/2010). O corpus constitui-se de 31 sujeitos com diagnóstico de AVC, encaminhados para o Ambulatório de ORL-Disfagia HC/UNICAMP em 2010. Foram excluídos, pacientes com história prévia de outras doenças que interferissem na linguagem/deglutição. A coleta de dados abrangeu i) estudo dos prontuários ii) aplicação de provas do Teste de Boston, sendo alterações de linguagem classificadas em afasia, disartria e/ou apraxia iii) Protocolo de Avaliação da Deglutição do Ambulatório de ORL-Disfagia. Realizou-se tratamento estatístico pelo SPSS® (análise descritiva, medidas de dispersão, Teste Mann-Whitney e Spearman, significância de 5%). Dos sujeitos, 71% são homens e 29% mulheres. A idade variou 31,5-82,9 anos (mediana = 63,5 anos). Os fatores de risco para AVC foram: hipertensão (87,1%), diabetes mellitus (45,2%), dislipidemia (45,2%), cardiopatia (48,5%), tabagismo (51,6%), etilismo (35,5%) e drogadição (6,5%). Quanto ao tipo de AVC, 93,5% isquêmico e 6,5%, hemorrágico. Alterações de linguagem ocorreram em 35,5%, disartria em 36,3%, associada à afasia (27,3%) e à afasia/apraxia (27,3%). Quanto à deglutição, 48,4% não referiram queixa inicialmente. Na investigação das queixas por fase da deglutição apenas 6,5% não referiram queixa, sendo que houve maior média de queixas na fase voluntária da deglutição ( $3,26 \pm 2,11$ ) em relação à reflexa ( $2,65 \pm 2,2$ ). Na videoendoscopia da deglutição foi observado maior média de alterações para deglutir em sólido/pudim, penetração laringea em 38,7% e aspiração laringo-traqueal em 9,7%, maior em líquido/néctar. Dos 28 episódios de penetração, 2 seguidos de tosse reflexa, das 4 aspirações, 1 seguida de tosse, ou seja, demais foram silentes. Quanto ao grau de severidade da disfagia, 9,7% deglutição normal, 35,5% disfagia leve, 45,2% disfagia moderada e 9,7% disfagia grave. Na funcionalidade da deglutição (FOIS), dieta via oral (VO) foi contra-indicada para 3,2%, dieta VO com múltiplas consistências e utilização de manobras em 87,1% e dieta VO sem restrições em 9,7%. Houve significância estatística nas correlações entre: grau de severidade da disfagia e FOIS ( $p < 0,001$ ; coeficiente correlação = -0,616), ou seja, aumento na severidade da disfagia é acompanhado de restrição na alimentação VO; grau de severidade da disfagia e número de queixas na fase reflexa da deglutição ( $p = 0,002$ ; coeficiente correlação = 0,541), aumento do número de queixas na fase reflexa acompanhado pelo aumento



da severidade da disfagia; queixas nas fases voluntária e reflexa da deglutição ( $p < 0,001$ ; coeficiente correlação=0,730), aumento do número de queixas na fase voluntária acompanhado pelo aumento de queixas na fase reflexa. Associação entre queixas nas fases da deglutição e alterações de linguagem houve significância estatística em queixa na fase voluntária e disartria ( $p = 0,024$ ). Conclui-se que há importância da avaliação da deglutição no pós-AVC, considerando-se que grande parte dos sujeitos não referiu queixa na deglutição inicialmente, mas apresentaram disfagia. Encontrou-se correlação da deglutição e associação entre o número de queixas na fase voluntária e disartria. Portanto, a disartria pode ser fator prognóstico para a disfagia, sobretudo considerando que a maior parte dos episódios de penetração/aspiração foram silentes. O acidente vascular cerebral (AVC) constitui 2ª causa de morte no mundo, 1ª no Brasil e principal causa de incapacidade físico-funcional na vida adulta. Dentre as seqüelas, alteração de linguagem resulta maior comprometimento funcional, 58% dessa alteração é causada por AVC. A disfagia é alteração em uma ou mais etapas da deglutição com prejuízos na alimentação e estado nutricional do indivíduo. A incidência de disfagia pós-AVC é de 64-68%. Os objetivos são traçar perfil/caracterização clínica no pós-AVC e estudar associação/correlação entre as seqüelas de linguagem e deglutição. A pesquisa foi aprovada pelo CEP (nº 644/2010). O corpus constitui-se de 31 sujeitos com diagnóstico de AVC, encaminhados para o Ambulatório de ORL-Disfagia HC/UNICAMP em 2010. Foram excluídos, pacientes com história prévia de outras doenças que interferissem na linguagem/deglutição. A coleta de dados abrangeu i) estudo dos prontuários ii) aplicação de provas do Teste de Boston, sendo alterações de linguagem classificadas em afasia, disartria e/ou apraxia iii) Protocolo de Avaliação da Deglutição do Ambulatório de ORL-Disfagia. Realizou-se tratamento estatístico pelo SPSS® (análise descritiva, medidas de dispersão, Teste Mann-Whitney e Spearman, significância de 5%). Dos sujeitos, 71% são homens e 29% mulheres. A idade variou 31,5-82,9 anos (mediana=63,5 anos). Os fatores de risco para AVC foram: hipertensão (87,1%), diabetes mellitus (45,2%), dislipidemia (45,2%), cardiopatia (48,5%), tabagismo (51,6%), etilismo (35,5%) e drogadição (6,5%). Quanto ao tipo de AVC, 93,5% isquêmico e 6,5%, hemorrágico. Alterações de linguagem ocorreram em 35,5%, disartria em 36,3%, associada à afasia (27,3%) e à afasia/apraxia (27,3%). Quanto à deglutição, 48,4% não referiram queixa inicialmente. Na investigação das queixas por fase da deglutição apenas 6,5% não referiram queixa, sendo que houve maior média de queixas na fase voluntária da deglutição ( $3,26 \pm 2,11$ ) em relação à reflexa ( $2,65 \pm 2,2$ ). Na videoendoscopia da deglutição foi observado maior média de alterações para deglutir em sólido/pudim, penetração laríngea em 38,7% e aspiração laringo-traqueal em 9,7%, maior em líquido/néctar. Dos 28 episódios de penetração, 2 seguidos de tosse reflexa, das 4 aspirações, 1 seguida de tosse, ou seja, demais foram silentes. Quanto ao grau de severidade da disfagia, 9,7% deglutição normal, 35,5% disfagia leve, 45,2% disfagia moderada e 9,7% disfagia grave. Na funcionalidade da deglutição (FOIS), dieta via oral (VO) foi contra-indicada para 3,2%, dieta VO com múltiplas consistências e utilização de manobras em 87,1% e dieta VO sem restrições em 9,7%. Houve significância estatística nas correlações entre: grau de severidade da disfagia e FOIS ( $p < 0,001$ ; coeficiente correlação=-0,616), ou seja, aumento na severidade da disfagia é acompanhado de restrição na alimentação VO; grau de severidade da disfagia e número de queixas na fase reflexa da deglutição ( $p = 0,002$ ; coeficiente correlação=0,541), aumento do número de queixas na fase reflexa acompanhado pelo aumento da severidade da disfagia; queixas nas fases voluntária e reflexa da deglutição ( $p < 0,001$ ; coeficiente correlação=0,730), aumento do número de queixas na fase voluntária acompanhado pelo aumento de queixas na fase reflexa. Associação entre queixas nas fases da deglutição e alterações de linguagem houve significância estatística em queixa na fase voluntária e disartria ( $p = 0,024$ ). Conclui-se que há importância da avaliação da deglutição no pós-AVC, considerando-se que grande parte dos sujeitos não referiu queixa na deglutição inicialmente, mas apresentaram disfagia. Encontrou-se correlação da deglutição e associação entre o número de queixas na fase voluntária e disartria. Portanto, a disartria pode ser fator prognóstico para a disfagia, sobretudo considerando que a maior parte dos episódios de penetração/aspiração foram silentes. O acidente vascular cerebral (AVC) constitui 2ª causa de morte no mundo, 1ª no Brasil e principal causa de incapacidade físico-funcional na vida adulta. Dentre as seqüelas, alteração de linguagem resulta maior comprometimento funcional, 58% dessa alteração é causada por AVC. A disfagia é alteração em uma ou mais etapas da deglutição com prejuízos na alimentação e estado nutricional do indivíduo. A incidência de disfagia pós-AVC é de 64-68%. Os objetivos são traçar



perfil/caracterização clínica no pós-AVC e estudar associação/correlação entre as seqüelas de linguagem e deglutição. A pesquisa foi aprovada pelo CEP (nº 644/2010). O corpus constitui-se de 31 sujeitos com diagnóstico de AVC, encaminhados para o Ambulatório de ORL-Disfagia HC/UNICAMP em 2010. Foram excluídos, pacientes com história prévia de outras doenças que interferissem na linguagem/deglutição. A coleta de dados abrangeu i) estudo dos prontuários ii) aplicação de provas do Teste de Boston, sendo alterações de linguagem classificadas em afasia, disartria e/ou apraxia iii) Protocolo de Avaliação da Deglutição do Ambulatório de ORL-Disfagia. Realizou-se tratamento estatístico pelo SPSS® (análise descritiva, medidas de dispersão, Teste Mann-Whitney e Spearman, significância de 5%). Dos sujeitos, 71% são homens e 29% mulheres. A idade variou 31,5-82,9 anos (mediana=63,5 anos). Os fatores de risco para AVC foram: hipertensão (87,1%), diabetes mellitus (45,2%), dislipidemia (45,2%), cardiopatia (48,5%), tabagismo (51,6%), etilismo (35,5%) e drogadição (6,5%). Quanto ao tipo de AVC, 93,5% isquêmico e 6,5%, hemorrágico. Alterações de linguagem ocorreram em 35,5%, disartria em 36,3%, associada à afasia (27,3%) e à afasia/apraxia (27,3%). Quanto à deglutição, 48,4% não referiram queixa inicialmente. Na investigação das queixas por fase da deglutição apenas 6,5% não referiram queixa, sendo que houve maior média de queixas na fase voluntária da deglutição ( $3,26 \pm 2,11$ ) em relação à reflexa ( $2,65 \pm 2,2$ ). Na videoendoscopia da deglutição foi observado maior média de alterações para deglutir em sólido/pudim, penetração laringea em 38,7% e aspiração laringo-traqueal em 9,7%, maior em líquido/néctar. Dos 28 episódios de penetração, 2 seguidos de tosse reflexa, das 4 aspirações, 1 seguida de tosse, ou seja, demais foram silentes. Quanto ao grau de severidade da disfagia, 9,7% deglutição normal, 35,5% disfagia leve, 45,2% disfagia moderada e 9,7% disfagia grave. Na funcionalidade da deglutição (FOIS), dieta via oral (VO) foi contra-indicada para 3,2%, dieta VO com múltiplas consistências e utilização de manobras em 87,1% e dieta VO sem restrições em 9,7%. Houve significância estatística nas correlações entre: grau de severidade da disfagia e FOIS ( $p < 0,001$ ; coeficiente correlação = -0,616), ou seja, aumento na severidade da disfagia é acompanhado de restrição na alimentação VO; grau de severidade da disfagia e número de queixas na fase reflexa da deglutição ( $p = 0,002$ ; coeficiente correlação = 0,541), aumento do número de queixas na fase reflexa acompanhado pelo aumento da severidade da disfagia; queixas nas fases voluntária e reflexa da deglutição ( $p < 0,001$ ; coeficiente correlação = 0,730), aumento do número de queixas na fase voluntária acompanhado pelo aumento de queixas na fase reflexa. Associação entre queixas nas fases da deglutição e alterações de linguagem houve significância estatística em queixa na fase voluntária e disartria ( $p = 0,024$ ). Conclui-se que há importância da avaliação da deglutição no pós-AVC, considerando-se que grande parte dos sujeitos não referiu queixa na deglutição inicialmente, mas apresentaram disfagia. Encontrou-se correlação da deglutição e associação entre o número de queixas na fase voluntária e disartria. Portanto, a disartria pode ser fator prognóstico para a disfagia, sobretudo considerando que a maior parte dos episódios de penetração/aspiração foram silentes. O acidente vascular cerebral (AVC) constitui 2ª causa de morte no mundo, 1ª no Brasil e principal causa de incapacidade físico-funcional na vida adulta. Dentre as seqüelas, alteração de linguagem resulta maior comprometimento funcional, 58% dessa alteração é causada por AVC. A disfagia é alteração em uma ou mais etapas da deglutição com prejuízos na alimentação e estado nutricional do indivíduo. A incidência de disfagia pós-AVC é de 64-68%. Os objetivos são traçar perfil/caracterização clínica no pós-AVC e estudar associação/correlação entre as seqüelas de linguagem e deglutição. A pesquisa foi aprovada pelo CEP (nº 644/2010). O corpus constitui-se de 31 sujeitos com diagnóstico de AVC, encaminhados para o Ambulatório de ORL-Disfagia HC/UNICAMP em 2010. Foram excluídos, pacientes com história prévia de outras doenças que interferissem na linguagem/deglutição. A coleta de dados abrangeu i) estudo dos prontuários ii) aplicação de provas do Teste de Boston, sendo alterações de linguagem classificadas em afasia, disartria e/ou apraxia iii) Protocolo de Avaliação da Deglutição do Ambulatório de ORL-Disfagia. Realizou-se tratamento estatístico pelo SPSS® (análise descritiva, medidas de dispersão, Teste Mann-Whitney e Spearman, significância de 5%). Dos sujeitos, 71% são homens e 29% mulheres. A idade variou 31,5-82,9 anos (mediana=63,5 anos). Os fatores de risco para AVC foram: hipertensão (87,1%), diabetes mellitus (45,2%), dislipidemia (45,2%), cardiopatia (48,5%), tabagismo (51,6%), etilismo (35,5%) e drogadição (6,5%). Quanto ao tipo de AVC, 93,5% isquêmico e 6,5%, hemorrágico. Alterações de linguagem ocorreram em 35,5%, disartria em 36,3%, associada à afasia (27,3%) e à afasia/apraxia



(27,3%). Quanto à deglutição, 48,4% não referiram queixa inicialmente. Na investigação das queixas por fase da deglutição apenas 6,5% não referiram queixa, sendo que houve maior média de queixas na fase voluntária da deglutição ( $3,26 \pm 2,11$ ) em relação à reflexa ( $2,65 \pm 2,2$ ). Na videoendoscopia da deglutição foi observado maior média de alterações para deglutir em sólido/pudim, penetração laringea em 38,7% e aspiração laringo-traqueal em 9,7%, maior em líquido/néctar. Dos 28 episódios de penetração, 2 seguidos de tosse reflexa, das 4 aspirações, 1 seguida de tosse, ou seja, demais foram silentes. Quanto ao grau de severidade da disfagia, 9,7% deglutição normal, 35,5% disfagia leve, 45,2% disfagia moderada e 9,7% disfagia grave. Na funcionalidade da deglutição (FOIS), dieta via oral (VO) foi contra-indicada para 3,2%, dieta VO com múltiplas consistências e utilização de manobras em 87,1% e dieta VO sem restrições em 9,7%. Houve significância estatística nas correlações entre: grau de severidade da disfagia e FOIS ( $p < 0,001$ ; coeficiente correlação = -0,616), ou seja, aumento na severidade da disfagia é acompanhado de restrição na alimentação VO; grau de severidade da disfagia e número de queixas na fase reflexa da deglutição ( $p = 0,002$ ; coeficiente correlação = 0,541), aumento do número de queixas na fase reflexa acompanhado pelo aumento da severidade da disfagia; queixas nas fases voluntária e reflexa da deglutição ( $p < 0,001$ ; coeficiente correlação = 0,730), aumento do número de queixas na fase voluntária acompanhado pelo aumento de queixas na fase reflexa. Associação entre queixas nas fases da deglutição e alterações de linguagem houve significância estatística em queixa na fase voluntária e disartria ( $p = 0,024$ ). Conclui-se que há importância da avaliação da deglutição no pós-AVC, considerando-se que grande parte dos sujeitos não referiu queixa na deglutição inicialmente, mas apresentaram disfagia. Encontrou-se correlação da deglutição e associação entre o número de queixas na fase voluntária e disartria. Portanto, a disartria pode ser fator prognóstico para a disfagia, sobretudo considerando que a maior parte dos episódios de penetração/aspiração foram silentes. O acidente vascular cerebral (AVC) constitui 2ª causa de morte no mundo, 1ª no Brasil e principal causa de incapacidade físico-funcional na vida adulta. Dentre as seqüelas, alteração de linguagem resulta maior comprometimento funcional, 58% dessa alteração é causada por AVC. A disfagia é alteração em uma ou mais etapas da deglutição com prejuízos na alimentação e estado nutricional do indivíduo. A incidência de disfagia pós-AVC é de 64-68%. Os objetivos são traçar perfil/caracterização clínica no pós-AVC e estudar associação/correlação entre as seqüelas de linguagem e deglutição. A pesquisa foi aprovada pelo CEP (nº 644/2010). O corpus constitui-se de 31 sujeitos com diagnóstico de AVC, encaminhados para o Ambulatório de ORL-Disfagia HC/UNICAMP em 2010. Foram excluídos, pacientes com história prévia de outras doenças que interferissem na linguagem/deglutição. A coleta de dados abrangeu i) estudo dos prontuários ii) aplicação de provas do Teste de Boston, sendo alterações de linguagem classificadas em afasia, disartria e/ou apraxia iii) Protocolo de Avaliação da Deglutição do Ambulatório de ORL-Disfagia. Realizou-se tratamento estatístico pelo SPSS® (análise descritiva, medidas de dispersão, Teste Mann-Whitney e Spearman, significância de 5%). Dos sujeitos, 71% são homens e 29% mulheres. A idade variou 31,5-82,9 anos (mediana=63,5 anos). Os fatores de risco para AVC foram: hipertensão (87,1%), diabetes mellitus (45,2%), dislipidemia (45,2%), cardiopatia (48,5%), tabagismo (51,6%), etilismo (35,5%) e drogadição (6,5%). Quanto ao tipo de AVC, 93,5% isquêmico e 6,5%, hemorrágico. Alterações de linguagem ocorreram em 35,5%, disartria em 36,3%, associada à afasia (27,3%) e à afasia/apraxia (27,3%). Quanto à deglutição, 48,4% não referiram queixa inicialmente. Na investigação das queixas por fase da deglutição apenas 6,5% não referiram queixa, sendo que houve maior média de queixas na fase voluntária da deglutição ( $3,26 \pm 2,11$ ) em relação à reflexa ( $2,65 \pm 2,2$ ). Na videoendoscopia da deglutição foi observado maior média de alterações para deglutir em sólido/pudim, penetração laringea em 38,7% e aspiração laringo-traqueal em 9,7%, maior em líquido/néctar. Dos 28 episódios de penetração, 2 seguidos de tosse reflexa, das 4 aspirações, 1 seguida de tosse, ou seja, demais foram silentes. Quanto ao grau de severidade da disfagia, 9,7% deglutição normal, 35,5% disfagia leve, 45,2% disfagia moderada e 9,7% disfagia grave. Na funcionalidade da deglutição (FOIS), dieta via oral (VO) foi contra-indicada para 3,2%, dieta VO com múltiplas consistências e utilização de manobras em 87,1% e dieta VO sem restrições em 9,7%. Houve significância estatística nas correlações entre: grau de severidade da disfagia e FOIS ( $p < 0,001$ ; coeficiente correlação = -0,616), ou seja, aumento na severidade da disfagia é acompanhado de restrição na alimentação VO; grau de severidade da disfagia e número de queixas na fase reflexa da deglutição ( $p = 0,002$ ;



coeficiente correlação=0,541), aumento do número de queixas na fase reflexa acompanhado pelo aumento da severidade da disfagia; queixas nas fases voluntária e reflexa da deglutição ( $p<0,001$ ; coeficiente correlação=0,730), aumento do número de queixas na fase voluntária acompanhado pelo aumento de queixas na fase reflexa. Associação entre queixas nas fases da deglutição e alterações de linguagem houve significância estatística em queixa na fase voluntária e disartria ( $p=0,024$ ). Conclui-se que há importância da avaliação da deglutição no pós-AVC, considerando-se que grande parte dos sujeitos não referiu queixa na deglutição inicialmente, mas apresentaram disfagia. Encontrou-se correlação da deglutição e associação entre o número de queixas na fase voluntária e disartria. Portanto, a disartria pode ser fator prognóstico para a disfagia, sobretudo considerando que a maior parte dos episódios de penetração/aspiração foram silentes. O acidente vascular cerebral (AVC) constitui 2ª causa de morte no mundo, 1ª no Brasil e principal causa de incapacidade físico-funcional na vida adulta. Dentre as seqüelas, alteração de linguagem resulta maior comprometimento funcional, 58% dessa alteração é causada por AVC. A disfagia é alteração em uma ou mais etapas da deglutição com prejuízos na alimentação e estado nutricional do indivíduo. A incidência de disfagia pós-AVC é de 64-68%. Os objetivos são traçar perfil/caracterização clínica no pós-AVC e estudar associação/correlação entre as seqüelas de linguagem e deglutição. A pesquisa foi aprovada pelo CEP (nº 644/2010). O corpus constitui-se de 31 sujeitos com diagnóstico de AVC, encaminhados para o Ambulatório de ORL-Disfagia HC/UNICAMP em 2010. Foram excluídos, pacientes com história prévia de outras doenças que interferissem na linguagem/deglutição. A coleta de dados abrangeu i) estudo dos prontuários ii) aplicação de provas do Teste de Boston, sendo alterações de linguagem classificadas em afasia, disartria e/ou apraxia iii) Protocolo de Avaliação da Deglutição do Ambulatório de ORL-Disfagia. Realizou-se tratamento estatístico pelo SPSS® (análise descritiva, medidas de dispersão, Teste Mann-Whitney e Spearman, significância de 5%). Dos sujeitos, 71% são homens e 29% mulheres. A idade variou 31,5-82,9 anos (mediana=63,5 anos). Os fatores de risco para AVC foram: hipertensão (87,1%), diabetes mellitus (45,2%), dislipidemia (45,2%), cardiopatia (48,5%), tabagismo (51,6%), etilismo (35,5%) e drogadição (6,5%). Quanto ao tipo de AVC, 93,5% isquêmico e 6,5%, hemorrágico. Alterações de linguagem ocorreram em 35,5%, disartria em 36,3%, associada à afasia (27,3%) e à afasia/apraxia (27,3%). Quanto à deglutição, 48,4% não referiram queixa inicialmente. Na investigação das queixas por fase da deglutição apenas 6,5% não referiram queixa, sendo que houve maior média de queixas na fase voluntária da deglutição ( $3,26\pm 2,11$ ) em relação à reflexa ( $2,65\pm 2,2$ ). Na videoendoscopia da deglutição foi observado maior média de alterações para deglutir em sólido/pudim, penetração laringea em 38,7% e aspiração laringo-traqueal em 9,7%, maior em líquido/néctar. Dos 28 episódios de penetração, 2 seguidos de tosse reflexa, das 4 aspirações, 1 seguida de tosse, ou seja, demais foram silentes. Quanto ao grau de severidade da disfagia, 9,7% deglutição normal, 35,5% disfagia leve, 45,2% disfagia moderada e 9,7% disfagia grave. Na funcionalidade da deglutição (FOIS), dieta via oral (VO) foi contra-indicada para 3,2%, dieta VO com múltiplas consistências e utilização de manobras em 87,1% e dieta VO sem restrições em 9,7%. Houve significância estatística nas correlações entre: grau de severidade da disfagia e FOIS ( $p<0,001$ ; coeficiente correlação=-0,616), ou seja, aumento na severidade da disfagia é acompanhado de restrição na alimentação VO; grau de severidade da disfagia e número de queixas na fase reflexa da deglutição ( $p=0,002$ ; coeficiente correlação=0,541), aumento do número de queixas na fase reflexa acompanhado pelo aumento da severidade da disfagia; queixas nas fases voluntária e reflexa da deglutição ( $p<0,001$ ; coeficiente correlação=0,730), aumento do número de queixas na fase voluntária acompanhado pelo aumento de queixas na fase reflexa. Associação entre queixas nas fases da deglutição e alterações de linguagem houve significância estatística em queixa na fase voluntária e disartria ( $p=0,024$ ). Conclui-se que há importância da avaliação da deglutição no pós-AVC, considerando-se que grande parte dos sujeitos não referiu queixa na deglutição inicialmente, mas apresentaram disfagia. Encontrou-se correlação da deglutição e associação entre o número de queixas na fase voluntária e disartria. Portanto, a disartria pode ser fator prognóstico para a disfagia, sobretudo considerando que a maior parte dos episódios de penetração/aspiração foram silentes. O acidente vascular cerebral (AVC) constitui 2ª causa de morte no mundo, 1ª no Brasil e principal causa de incapacidade físico-funcional na vida adulta. Dentre as seqüelas, alteração de linguagem resulta maior comprometimento funcional, 58% dessa alteração é causada por AVC. A disfagia é alteração em uma ou mais etapas da deglutição com prejuízos na alimentação e estado



nutricional do indivíduo. A incidência de disfagia pós-AVC é de 64-68%. Os objetivos são traçar perfil/caracterização clínica no pós-AVC e estudar associação/correlação entre as seqüelas de linguagem e deglutição. A pesquisa foi aprovada pelo CEP (nº 644/2010). O corpus constitui-se de 31 sujeitos com diagnóstico de AVC, encaminhados para o Ambulatório de ORL-Disfagia HC/UNICAMP em 2010. Foram excluídos, pacientes com história prévia de outras doenças que interferissem na linguagem/deglutição. A coleta de dados abrangeu i) estudo dos prontuários ii) aplicação de provas do Teste de Boston, sendo alterações de linguagem classificadas em afasia, disartria e/ou apraxia iii) Protocolo de Avaliação da Deglutição do Ambulatório de ORL-Disfagia. Realizou-se tratamento estatístico pelo SPSS® (análise descritiva, medidas de dispersão, Teste Mann-Whitney e Spearman, significância de 5%). Dos sujeitos, 71% são homens e 29% mulheres. A idade variou 31,5-82,9 anos (mediana=63,5 anos). Os fatores de risco para AVC foram: hipertensão (87,1%), diabetes mellitus (45,2%), dislipidemia (45,2%), cardiopatia (48,5%), tabagismo (51,6%), etilismo (35,5%) e drogadição (6,5%). Quanto ao tipo de AVC, 93,5% isquêmico e 6,5%, hemorrágico. Alterações de linguagem ocorreram em 35,5%, disartria em 36,3%, associada à afasia (27,3%) e à afasia/apraxia (27,3%). Quanto à deglutição, 48,4% não referiram queixa inicialmente. Na investigação das queixas por fase da deglutição apenas 6,5% não referiram queixa, sendo que houve maior média de queixas na fase voluntária da deglutição ( $3,26 \pm 2,11$ ) em relação à reflexa ( $2,65 \pm 2,2$ ). Na videoendoscopia da deglutição foi observado maior média de alterações para deglutir em sólido/pudim, penetração laringea em 38,7% e aspiração laringo-traqueal em 9,7%, maior em líquido/néctar. Dos 28 episódios de penetração, 2 seguidos de tosse reflexa, das 4 aspirações, 1 seguida de tosse, ou seja, demais foram silentes. Quanto ao grau de severidade da disfagia, 9,7% deglutição normal, 35,5% disfagia leve, 45,2% disfagia moderada e 9,7% disfagia grave. Na funcionalidade da deglutição (FOIS), dieta via oral (VO) foi contra-indicada para 3,2%, dieta VO com múltiplas consistências e utilização de manobras em 87,1% e dieta VO sem restrições em 9,7%. Houve significância estatística nas correlações entre: grau de severidade da disfagia e FOIS ( $p < 0,001$ ; coeficiente correlação = -0,616), ou seja, aumento na severidade da disfagia é acompanhado de restrição na alimentação VO; grau de severidade da disfagia e número de queixas na fase reflexa da deglutição ( $p = 0,002$ ; coeficiente correlação = 0,541), aumento do número de queixas na fase reflexa acompanhado pelo aumento da severidade da disfagia; queixas nas fases voluntária e reflexa da deglutição ( $p < 0,001$ ; coeficiente correlação = 0,730), aumento do número de queixas na fase voluntária acompanhado pelo aumento de queixas na fase reflexa. Associação entre queixas nas fases da deglutição e alterações de linguagem houve significância estatística em queixa na fase voluntária e disartria ( $p = 0,024$ ). Conclui-se que há importância da avaliação da deglutição no pós-AVC, considerando-se que grande parte dos sujeitos não referiu queixa na deglutição inicialmente, mas apresentaram disfagia. Encontrou-se correlação da deglutição e associação entre o número de queixas na fase voluntária e disartria. Portanto, a disartria pode ser fator prognóstico para a disfagia, sobretudo considerando que a maior parte dos episódios de penetração/aspiração foram silentes. O acidente vascular cerebral (AVC) constitui 2ª causa de morte no mundo, 1ª no Brasil e principal causa de incapacidade físico-funcional na vida adulta. Dentre as seqüelas, alteração de linguagem resulta maior comprometimento funcional, 58% dessa alteração é causada por AVC. A disfagia é alteração em uma ou mais etapas da deglutição com prejuízos na alimentação e estado nutricional do indivíduo. A incidência de disfagia pós-AVC é de 64-68%. Os objetivos são traçar perfil/caracterização clínica no pós-AVC e estudar associação/correlação entre as seqüelas de linguagem e deglutição. A pesquisa foi aprovada pelo CEP (nº 644/2010). O corpus constitui-se de 31 sujeitos com diagnóstico de AVC, encaminhados para o Ambulatório de ORL-Disfagia HC/UNICAMP em 2010. Foram excluídos, pacientes com história prévia de outras doenças que interferissem na linguagem/deglutição. A coleta de dados abrangeu i) estudo dos prontuários ii) aplicação de provas do Teste de Boston, sendo alterações de linguagem classificadas em afasia, disartria e/ou apraxia iii) Protocolo de Avaliação da Deglutição do Ambulatório de ORL-Disfagia. Realizou-se tratamento estatístico pelo SPSS® (análise descritiva, medidas de dispersão, Teste Mann-Whitney e Spearman, significância de 5%). Dos sujeitos, 71% são homens e 29% mulheres. A idade variou 31,5-82,9 anos (mediana=63,5 anos). Os fatores de risco para AVC foram: hipertensão (87,1%), diabetes mellitus (45,2%), dislipidemia (45,2%), cardiopatia (48,5%), tabagismo (51,6%), etilismo (35,5%) e drogadição (6,5%). Quanto ao tipo de AVC, 93,5% isquêmico e 6,5%, hemorrágico. Alterações



de linguagem ocorreram em 35,5%, disartria em 36,3%, associada à afasia (27,3%) e à afasia/apraxia (27,3%). Quanto à deglutição, 48,4% não referiram queixa inicialmente. Na investigação das queixas por fase da deglutição apenas 6,5% não referiram queixa, sendo que houve maior média de queixas na fase voluntária da deglutição ( $3,26 \pm 2,11$ ) em relação à reflexa ( $2,65 \pm 2,2$ ). Na videoendoscopia da deglutição foi observado maior média de alterações para deglutir em sólido/pudim, penetração laríngea em 38,7% e aspiração laringo-traqueal em 9,7%, maior em líquido/néctar. Dos 28 episódios de penetração, 2 seguidos de tosse reflexa, das 4 aspirações, 1 seguida de tosse, ou seja, demais foram silentes. Quanto ao grau de severidade da disfagia, 9,7% deglutição normal, 35,5% disfagia leve, 45,2% disfagia moderada e 9,7% disfagia grave. Na funcionalidade da deglutição (FOIS), dieta via oral (VO) foi contra-indicada para 3,2%, dieta VO com múltiplas consistências e utilização de manobras em 87,1% e dieta VO sem restrições em 9,7%. Houve significância estatística nas correlações entre: grau de severidade da disfagia e FOIS ( $p < 0,001$ ; coeficiente correlação = -0,616), ou seja, aumento na severidade da disfagia é acompanhado de restrição na alimentação VO; grau de severidade da disfagia e número de queixas na fase reflexa da deglutição ( $p = 0,002$ ; coeficiente correlação = 0,541), aumento do número de queixas na fase reflexa acompanhado pelo aumento da severidade da disfagia; queixas nas fases voluntária e reflexa da deglutição ( $p < 0,001$ ; coeficiente correlação = 0,730), aumento do número de queixas na fase voluntária acompanhado pelo aumento de queixas na fase reflexa. Associação entre queixas nas fases da deglutição e alterações de linguagem houve significância estatística em queixa na fase voluntária e disartria ( $p = 0,024$ ). Conclui-se que há importância da avaliação da deglutição no pós-AVC, considerando-se que grande parte dos sujeitos não referiu queixa na deglutição inicialmente, mas apresentaram disfagia. Encontrou-se correlação da deglutição e associação entre o número de queixas na fase voluntária e disartria. Portanto, a disartria pode ser fator prognóstico para a disfagia, sobretudo considerando que a maior parte dos episódios de penetração/aspiração foram silentes. O acidente vascular cerebral (AVC) constitui 2ª causa de morte no mundo, 1ª no Brasil e principal causa de incapacidade físico-funcional na vida adulta. Dentre as seqüelas, alteração de linguagem resulta maior comprometimento funcional, 58% dessa alteração é causada por AVC. A disfagia é alteração em uma ou mais etapas da deglutição com prejuízos na alimentação e estado nutricional do indivíduo. A incidência de disfagia pós-AVC é de 64-68%. Os objetivos são traçar perfil/caracterização clínica no pós-AVC e estudar associação/correlação entre as seqüelas de linguagem e deglutição. A pesquisa foi aprovada pelo CEP (nº 644/2010). O corpus constitui-se de 31 sujeitos com diagnóstico de AVC, encaminhados para o Ambulatório de ORL-Disfagia HC/UNICAMP em 2010. Foram excluídos, pacientes com história prévia de outras doenças que interferissem na linguagem/deglutição. A coleta de dados abrangeu i) estudo dos prontuários ii) aplicação de provas do Teste de Boston, sendo alterações de linguagem classificadas em afasia, disartria e/ou apraxia iii) Protocolo de Avaliação da Deglutição do Ambulatório de ORL-Disfagia. Realizou-se tratamento estatístico pelo SPSS® (análise descritiva, medidas de dispersão, Teste Mann-Whitney e Spearman, significância de 5%). Dos sujeitos, 71% são homens e 29% mulheres. A idade variou 31,5-82,9 anos (mediana=63,5 anos). Os fatores de risco para AVC foram: hipertensão (87,1%), diabetes mellitus (45,2%), dislipidemia (45,2%), cardiopatia (48,5%), tabagismo (51,6%), etilismo (35,5%) e drogadição (6,5%). Quanto ao tipo de AVC, 93,5% isquêmico e 6,5%, hemorrágico. Alterações de linguagem ocorreram em 35,5%, disartria em 36,3%, associada à afasia (27,3%) e à afasia/apraxia (27,3%). Quanto à deglutição, 48,4% não referiram queixa inicialmente. Na investigação das queixas por fase da deglutição apenas 6,5% não referiram queixa, sendo que houve maior média de queixas na fase voluntária da deglutição ( $3,26 \pm 2,11$ ) em relação à reflexa ( $2,65 \pm 2,2$ ). Na videoendoscopia da deglutição foi observado maior média de alterações para deglutir em sólido/pudim, penetração laríngea em 38,7% e aspiração laringo-traqueal em 9,7%, maior em líquido/néctar. Dos 28 episódios de penetração, 2 seguidos de tosse reflexa, das 4 aspirações, 1 seguida de tosse, ou seja, demais foram silentes. Quanto ao grau de severidade da disfagia, 9,7% deglutição normal, 35,5% disfagia leve, 45,2% disfagia moderada e 9,7% disfagia grave. Na funcionalidade da deglutição (FOIS), dieta via oral (VO) foi contra-indicada para 3,2%, dieta VO com múltiplas consistências e utilização de manobras em 87,1% e dieta VO sem restrições em 9,7%. Houve significância estatística nas correlações entre: grau de severidade da disfagia e FOIS ( $p < 0,001$ ; coeficiente correlação = -0,616), ou seja, aumento na severidade da disfagia é acompanhado de restrição na alimentação



VO; grau de severidade da disfagia e número de queixas na fase reflexa da deglutição ( $p=0,002$ ; coeficiente correlação= $0,541$ ), aumento do número de queixas na fase reflexa acompanhado pelo aumento da severidade da disfagia; queixas nas fases voluntária e reflexa da deglutição ( $p<0,001$ ; coeficiente correlação= $0,730$ ), aumento do número de queixas na fase voluntária acompanhado pelo aumento de queixas na fase reflexa. Associação entre queixas nas fases da deglutição e alterações de linguagem houve significância estatística em queixa na fase voluntária e disartria ( $p=0,024$ ). Conclui-se que há importância da avaliação da deglutição no pós-AVC, considerando-se que grande parte dos sujeitos não referiu queixa na deglutição inicialmente, mas apresentaram disfagia. Encontrou-se correlação da deglutição e associação entre o número de queixas na fase voluntária e disartria. Portanto, a disartria pode ser fator prognóstico para a disfagia, sobretudo considerando que a maior parte dos episódios de penetração/aspiração foram silentes. O acidente vascular cerebral (AVC) constitui 2ª causa de morte no mundo, 1ª no Brasil e principal causa de incapacidade físico-funcional na vida adulta. Dentre as seqüelas, alteração de linguagem resulta maior comprometimento funcional, 58% dessa alteração é causada por AVC. A disfagia é alteração em uma ou mais etapas da deglutição com prejuízos na alimentação e estado nutricional do indivíduo. A incidência de disfagia pós-AVC é de 64-68%. Os objetivos são traçar perfil/caracterização clínica no pós-AVC e estudar associação/correlação entre as seqüelas de linguagem e deglutição. A pesquisa foi aprovada pelo CEP (nº 644/2010). O corpus constitui-se de 31 sujeitos com diagnóstico de AVC, encaminhados para o Ambulatório de ORL-Disfagia HC/UNICAMP em 2010. Foram excluídos, pacientes com história prévia de outras doenças que interferissem na linguagem/deglutição. A coleta de dados abrangeu i) estudo dos prontuários ii) aplicação de provas do Teste de Boston, sendo alterações de linguagem classificadas em afasia, disartria e/ou apraxia iii) Protocolo de Avaliação da Deglutição do Ambulatório de ORL-Disfagia. Realizou-se tratamento estatístico pelo SPSS® (análise descritiva, medidas de dispersão, Teste Mann-Whitney e Spearman, significância de 5%). Dos sujeitos, 71% são homens e 29% mulheres. A idade variou 31,5-82,9 anos (mediana= $63,5$  anos). Os fatores de risco para AVC foram: hipertensão (87,1%), diabetes mellitus (45,2%), dislipidemia (45,2%), cardiopatia (48,5%), tabagismo (51,6%), etilismo (35,5%) e drogadição (6,5%). Quanto ao tipo de AVC, 93,5% isquêmico e 6,5%, hemorrágico. Alterações de linguagem ocorreram em 35,5%, disartria em 36,3%, associada à afasia (27,3%) e à afasia/apraxia (27,3%). Quanto à deglutição, 48,4% não referiram queixa inicialmente. Na investigação das queixas por fase da deglutição apenas 6,5% não referiram queixa, sendo que houve maior média de queixas na fase voluntária da deglutição ( $3,26\pm 2,11$ ) em relação à reflexa ( $2,65\pm 2,2$ ). Na videoendoscopia da deglutição foi observado maior média de alterações para deglutir em sólido/pudim, penetração laringea em 38,7% e aspiração laringo-traqueal em 9,7%, maior em líquido/néctar. Dos 28 episódios de penetração, 2 seguidos de tosse reflexa, das 4 aspirações, 1 seguida de tosse, ou seja, demais foram silentes. Quanto ao grau de severidade da disfagia, 9,7% deglutição normal, 35,5% disfagia leve, 45,2% disfagia moderada e 9,7% disfagia grave. Na funcionalidade da deglutição (FOIS), dieta via oral (VO) foi contra-indicada para 3,2%, dieta VO com múltiplas consistências e utilização de manobras em 87,1% e dieta VO sem restrições em 9,7%. Houve significância estatística nas correlações entre: grau de severidade da disfagia e FOIS ( $p<0,001$ ; coeficiente correlação= $-0,616$ ), ou seja, aumento na severidade da disfagia é acompanhado de restrição na alimentação VO; grau de severidade da disfagia e número de queixas na fase reflexa da deglutição ( $p=0,002$ ; coeficiente correlação= $0,541$ ), aumento do número de queixas na fase reflexa acompanhado pelo aumento da severidade da disfagia; queixas nas fases voluntária e reflexa da deglutição





## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.131 - SIGNIFICADOS PSICOCULTURAIS ATRIBUÍDOS POR PACIENTES PORTADORES DE TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR ÀS VIVÊNCIAS DAS FASES DEPRESSIVAS REMITIDAS - UM ESTUDO CLÍNICO-QUALITATIVO -**

*Cury, Elyane Daltri Laz; Turato, Egberto Ribeiro;*

**Resumo:**Introdução: O projeto objetiva uma discussão sobre significados psicológicos e socioculturais de fenômenos vivenciados relatados por pacientes referentes aos seus episódios depressivos. Visa identificar concepções associadas às crises depressivas, partindo da hipótese de que tais crises geram reações emocionais e atitudes adversas. Conseqüentemente, haveria dificuldade de lidar com constrangimentos, devidos a sentimentos e comportamentos inadequados, sendo restritivos à qualidade de vida. O entendimento desses sentimentos proporciona relação médico-paciente mais harmoniosa, aumentando adesão ao tratamento. Objetivos: - os significados psicológicos atribuídos à doença que gerariam reações emocionais e atitudes adversas em pacientes que vivenciaram fases depressivas, tais como diminuição da auto-estima e ideações de morte - o manejo psicológico dos entrevistados frente a constrangimentos antigos, restritivos à qualidade de suas interações sociais atuais - o entendimento sobre a natureza da depressão - as percepções pessoais sobre a eficácia do tratamento. Sujeitos e recursos metodológicos:A amostra é composta por adultos (18 anos completos) com quadro anterior confirmado de fase depressiva do transtorno bipolar em remissão, conforme diagnóstico da equipe psiquiátrica ambulatorial do HC/Unicamp; que apresentem condições clínicas e emocionais para submeter-se a uma entrevista de natureza psicológica. Foram realizadas 7 entrevistas, a partir de questões disparadoras que compõem o roteiro da entrevista semi-dirigida de questões abertas. Em cada uma delas é feita abordagem clínico-qualitativa, buscando interpretar significados que as fases depressivas adquirem para cada pessoa. Tratamento dos dados pela técnica de Análise Qualitativa de Conteúdo e discussão dos resultados no quadro teórico de referenciais psicodinâmicos da Psicologia Médica. O fechamento da amostra será realizado por saturação de informações. Resultados parciais e discussão: Em relação aos significados psicológicos foi unânime os sentimentos de solidão, isolamento, tristeza profunda, desânimo, diminuição da alimentação e dos cuidados pessoais e, por fim, a vontade de morte. O ato de chorar apareceu somente em dois entrevistados, sendo eles do sexo feminino e a tentativa de suicídio também apareceu somente em dois entrevistados, sendo uma mulher e um homem. Outro ponto discutido foi em relação ao manejo frente aos constrangimentos causados pelas crises depressivas, nesse quesito todas as repostas seguiram o mesmo padrão de que se sentiam impotentes em relação a sua condição e que sentiam que as pessoas ao redor os julgavam, porém o maior incômodo era em relação às fases de mania, em que passavam por situações constrangedoras e que culminavam com internações psiquiátricas. Ao questionarmos sobre a existência ou não de um motivo desencadeador para a depressão, nos deparamos com o seguinte resultado: quatro entrevistados disseram ter motivo desencadeador, sendo o principal crise de mania prévia; um paciente disse não ter motivo prévio. Outros dois entrevistados não foram indagados sobre esse quesito, já que essa questão foi adicionada ao questionário após o início do projeto. Foi também investigado sobre a eficácia do tratamento e mais uma vez houve unanimidade em relação a esse quesito, considerada eficaz. A adesão ao tratamento se deve ao receio de novas crises.



## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.25 - SIGNIFICADOS PSICOLÓGICOS DO CUIDAR DO CORPO DE PAI/MÃE DO SEXO OPOSTO RELATADOS POR FILHOS/FILHAS DE PACIENTES COM QUADROS DEMENCIAIS – UM ESTUDO CLÍNICO-QUALITATIVO**

*perugini, thais ribeiro; turato, egberto ribeiro;*

Observamos, devido ao envelhecimento da população, que as doenças degenerativas têm se tornado cada vez mais frequentes. Dentre elas, estão as demências – quadros clínicos que geram alto grau de dependência, com a necessidade da existência de cuidadores domésticos. Geralmente o cuidador do idoso é alguém da família, principalmente filhos. A CID-10 define a demência como uma síndrome devida a doença cerebral, crônica e progressiva, com comprometimento de funções corticais superiores, como memória, pensamento, orientação, compreensão, linguagem e julgamento. Acompanha-se por deterioração do controle emocional, comportamento social e motivação. Ocorre na doença de Alzheimer, em doenças cerebrovasculares e em outras afecções cerebrais afins. Neste plano de investigação, partimos do particular pressuposto de que essa nova realidade é muito difícil para o grupo familiar, sobretudo no manejo do corpo do doente, o que pode ser mais psicologicamente problemático quando se trata de figura parental do sexo oposto do(a) filho(a) cuidador(a). O objetivo desse projeto é discutir os significados psicológicos – e complementarmente socioculturais – das vivências de filhos de pacientes dependentes, do sexo oposto, com quadros demenciais, discutindo o que representam seus eventuais receios, dificuldades de manejo emocional na relação de dependência, vergonhas e constrangimentos. Será utilizado do método clínico-qualitativo, que compreende a técnica de entrevistas semidirigidas de questões abertas, aplicadas aos sujeitos. Serão incluídos acompanhantes de pacientes com diagnóstico de transtorno demencial firmado pela equipe de psiquiatras do Ambulatório de Psiquiatria do Idoso do Hospital das Clínicas da Unicamp, onde será feita a coleta de dados. O critério para fechamento de amostra será o de saturação das informações coletadas. As entrevistas serão registradas em gravador de voz e posteriormente transcritas em arquivo eletrônico para que possam ser estudadas. Será utilizada a técnica de análise qualitativa de conteúdo, que inclui leituras flutuantes, permitindo emergir núcleos de sentido no conjunto das entrevistas. As categorias emergentes serão discutidas à luz de um quadro de referenciais teóricos da disciplina de Psicologia Médica. Desse estudo, espera-se gerar novos conhecimentos, úteis para profissionais da saúde e população, no sentido de melhor acolher angústias de familiares, por conseguinte aumentando sua adesão ao tratamento e tornando mais harmônica a relação paciente-família-médico-equipe.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.20 - SÍNDROME DE EVANS E LUPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: APRESENTAÇÃO CLÍNICA E EVOLUÇÃO DE 26 CASOS.

*Costallat, Guilherme Lavras ; Appenzeller, Simone ; Costallat, Lilian Tereza Lavras ;*

Resumo Objetivo: Rever dados clínicos, laboratoriais e evolutivos da síndrome de Evans (SE) em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico (LES). Métodos: Foram revisados os dados de 953 pacientes com LES seguidos regularmente em nosso serviço. SE foi definida como a presença de anemia hemolítica e trombocitopenia concomitante ou sequencialmente. Hemograma completo e contagem de reticulócitos foram feitos em todos os pacientes com LES. Investigação laboratorial adicional foi realizada em todos os casos em que se suspeitou de hemólise e incluiu teste de Coombs, direto e indireto, hiperbilirubinemia, LDH, haptoglobina e bilirrubina na urina. Resultados: Nós identificamos SE em 26 de 953 (2.7%) pacientes com LES. Vinte e três pacientes eram mulheres e três homens, com média de idade ao diagnóstico de LES de 25.7 anos. Quatro (15%) pacientes tiveram início da doença antes dos 16 anos de idade. Na maioria dos casos (92%), a trombocitopenia e a anemia hemolítica autoimunes (AHAI) apareceram simultaneamente no início do LES. Lupus ativo e multisistêmico foi freqüente nos pacientes com SE, observando-se especialmente artrite (77%), lesão malar (61.5%), fotossensibilidade (57.6%), nefrite (73%), serosite (54%) manifestação neuropsiquiátrica (19%). Além da doença multisistêmica, nove (34.6%) pacientes tinham concomitantemente outra doença auto-imune, como a síndrome antifosfolípide observada em seis destes casos. Os episódios de AHAI e trombocitopenia foram únicos em 22 (84.6%) pacientes e recorrentes em quatro (15%). Após um seguimento de 8.72 anos, 19 pacientes (73%) estavam em remissão da SE, e 7 (21.9%) foram a óbito. Discussão: SE é uma manifestação rara no LES, ocorrendo em pacientes com doença grave e multisistêmica. As estratégias de tratamento freqüentemente usadas no LES devem contribuir para uma longa remissão da doença e menos freqüentes exacerbações do que se observa na população geral com síndrome de Evans.



## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.14 - SÍNDROME METABÓLICA NOS PACIENTES COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO JUVENIL**

*Sinicato, Nailú Angélica; Longhi, Barbara ; Postal, Mariana ; Pelicari, Karina de Oliveira; Marini, Roberto ; Appenzeller, Simone ;*

**Objetivo:** Analisar a prevalência de síndrome metabólica (SM) em pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico juvenil (LESj) . **Método:** Foi realizado um estudo transversal com a inclusão de pacientes consecutivos seguidos no ambulatório de reumatologia pediátrica da UNICAMP. A SM foi avaliada através dos critérios preconizados pelo Programa Nacional de Avaliação do Painel de Tratamento de Colesterol para Adultos III. (peso, altura, dosagens de colesterol e frações, glicemia de jejum, medida da cintura abdominal (CA) e quadril (CQ)). Os valores de referência foram ajustados de acordo com a faixa etária. A atividade da doença foi averiguada através do Systemic Lupus Erythematosus Disease Activity Index (SLEDAI) e a dano através do Systemic Lupus International Collaborating Clinics/ American College of Rheumatology Damage Index (SLICC-ACR). Obtivemos a dose total de corticosteróides através da revisão de prontuários. Pacientes e controles foram comparados através do teste-t student. **Resultado:** Foram incluídos 59 pacientes (47 mulheres, com média de idade de 17,6 anos (DP = 3,7) e 63 controles (47 mulheres, com média de idade de 18,2 anos (DP = 6,4). Observamos alterações nos valores de glicemia de jejum em 2 (4,1%) pacientes com LESj e nenhuma alteração nos controles ( $p < 0,05$ ). Em relação a dosagens de triglicérides, 9 (18,7%) dos pacientes com LESj e 1 (1,5%) controles tinham triglicérides elevado ( $p < 0,001$ ). A fração do c-HDL estava diminuída em 22 (45,8%) dos pacientes com LESj e 3 (4,7%) controles ( $p = 0,953$ ). Observamos hipertensão arterial sistólica em 6 (12,5%) pacientes com LESj e em nenhum controle ( $p < 0,05$ ). A média da cintura abdominal (CA) foi de 80,3 cm (DP = 12,1) no LESj e de 76 cm (DP = 11,5cm) nos controles ( $p = 0,056$ ). A média da circunferência do quadril foi de (CQ) foi de 91,1 cm (DP = 9,9) no LESj e de 92,5 cm (DP = 13,8cm) nos controles ( $p = 0,580$ ). A média da relação dessas medidas (CA/CQ) foi de 0,87 (DP = 0,09) no LESj e 0,82 (DP = 0,1) nos controles ( $p < 0,05$ ). 27 (56,2%) pacientes estavam acima da media recomendada de CA/CQ, comparado com 9 (14,2%) controles ( $p < 0,05$ ). Observamos correlação estatisticamente significativa na dose total de corticóides quando comparado ao SLICC ( $p < 0,001$ ) e ao SLEDAI ( $p < 0,001$ ). Mas não houve correlação entre a dose total de corticóides e a prevalência de SM ( $p = 0,431$ ). **Conclusão:** Pacientes com LESj apresentam maior prevalência de SM que a população geral. Pelo maior risco de doença aterosclerótica faz se necessário a avaliação de SM nestes pacientes de forma rotineira.



## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.78 - SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA E FUNÇÕES CORTICAIS EM CRIANÇAS COM DISLEXIA DO DESENVOLVIMENTO**

*de Lima, Ricardo Franco ; Salgado Azoni, Cíntia Alves; Ciasca, Sylvia Maria;*

O presente trabalho trata de um estudo não experimental, caso-controle, cujo objetivo foi avaliar os sintomas depressivos e as funções corticais de atenção e funções executivas em crianças com dislexia e sem dificuldades de aprendizagem. Participaram 61 crianças, de ambos os gêneros, faixa etária entre 7 e 14 anos, divididos em dois grupos: (a) Grupo Propósito (GP) - 31 crianças com diagnóstico interdisciplinar de dislexia, avaliadas no Ambulatório de Neuro-Dificuldades de Aprendizagem; (b) Grupo Controle (GC) - 30 crianças sem dificuldades de aprendizagem, avaliadas em uma escola pública da cidade de Campinas(SP). Foram utilizados instrumentos para avaliação de: (a) Queixas emocionais e de conduta – Inventário de Comportamentos na Infância e Adolescência (CBCL) com os pais; (b) Sintomas Depressivos – Children's Depression Inventory (CDI); (c) Avaliação Intelectual - Escala de Inteligência Wechsler para crianças (WISC-III); (d) Avaliação Atencional - Trail Making Test (TMT-A), Testes de Cancelamento (TC-FG/LF), subtestes e índices fatoriais do do WISC-III; (e) Avaliação das Funções Executivas - Stroop Color Word Test (SCWT), Tower of London (TOL), Teste Wisconsin de Classificação de Cartas (WCST), Teste de Fluência Verbal (FAS), Digits Span Forward. As crianças foram avaliadas individualmente de acordo com as normas de cada instrumento. Os resultados indicaram que os pais dos disléxicos apresentam maior frequência de queixas nas categorias: ansiedade, depressão, retraimento, problemas sociais, de pensamento e de atenção, conduta de quebra de regras e agressividade. A análise dos sintomas depressivos também indicou que os disléxicos apresentam maior frequência de sintomas gerais, principalmente de auto-avaliação negativa de seu desempenho, sentimentos de culpa e preocupação, ideação suicida, cansaço, dificuldades para dormir, problemas nas interações sociais e comparação de seu desempenho com o de seus pares. A avaliação das funções corticais mostrou que os participantes apresentaram nível de inteligência de acordo com a normalidade, apesar do GP ter resultados mais baixos que o GC. Houve diferenças significativas entre os grupos em diferentes escores dos instrumentos de atenção e funções executivas, com desempenho inferior no GP. Os disléxicos demonstraram prejuízos em testes de atenção sustentada visual e em diferentes componentes do funcionamento executivo, como memória de trabalho, flexibilidade mental, controle inibitório, uso de estratégias cognitivas e fluência verbal. Também foram obtidas correlações negativas e significativas entre escores de sintomas depressivos e os testes de atenção e funções executivas. Os achados nos sugerem que os disléxicos são mais vulneráveis a apresentar sintomas depressivos e os seus pais referem maior frequência de queixas emocionais e de conduta. As crianças com dislexia também apresentam alterações na atenção sustentada visual e em algumas capacidades das Funções Executivas que podem fazer parte do perfil neuropsicológico do transtorno e acompanhar o déficit central no componente fonológico da linguagem. As correlações obtidas nos sugerem que os sintomas depressivos podem interferir negativamente em algumas funções corticais, de modo que, quanto maior a frequência de sintomas, maior o prejuízo neuropsicológico. Estes aspectos devem ser investigados no diagnóstico de crianças com dislexia e também considerados no processo de intervenção fonológica e neuropsicológica.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### **11.122 - SURVIVAL ANALYSIS OF 230 REFRACTORY UNILATERAL MESIAL TEMPORAL LOBE EPILEPSY (MTLE) PATIENTS: LONG-TERM COMPARISON BETWEEN SURGICAL AND CLINICAL TREATMENTS**

*Yasuda, Clarissa Lin; Morita, Marcia ; Coan, Ana Carolina; Guerreiro, Carlos ; Tedeschi, Helder ; Oliveira, Evandro ; Cendes, Fernando ;*

**OBJECTIVES:** Long-term comparison of efficacy and complications between surgical and clinical treatments for refractory MTLE. **BACKGROUND:** There is a lack of prospective long-term follow up studies comparing clinical and surgical treatment for refractory MTLE. **METHODS:** We enrolled 275 consecutive patients with refractory MTLE from august 2002 to September 2009, excluding 45 with bilateral hippocampal atrophy (HA). 88 patients underwent surgery (SG-group, 50 women, 35±12.8years) and 142 continued with antiepileptic drug (AED) treatment either because they refuse or are waiting for surgery (CLIN-group, 77 women, 41±11.4 years). We compared clinical data by means of T-test and Fisher's exact test and Kaplan-Meier survival analysis. **RESULTS:** Groups were balanced in regards of gender ( $p=0.79$ ) and side of HA ( $p=0.6$ ), but SG-group presented younger age at study entrance ( $p<0.01$ ), had earlier seizure onset ( $p<0.01$ ), and shorter mean follow up ( $4.4\pm 2.2$  years versus  $5.7\pm 2.1$  years;  $p<0.01$ ). Engel's postoperative scale was 46%IA, 10%IB, 17%IC, 7%ID, 17%IIA and 3%IIIA. Long-term survival analysis confirmed the superiority of surgery to promote seizure freedom (40 patients seizure-free) compared to clinical treatment (2 patients seizure-free) ( $p<0.001$ ) (FIGURE1), as well as to promote better seizure control (70 patients on SG-group versus 15 patients on CLIN-group were class Engel I or equivalent;  $p<0.001$ ) (FIGURE2). One patient died and 15 had severe injuries (10 burns and 5 fractures) in the CLIN-group; whereas 8 had surgical complications without permanent deficits and one had permanent deficit (unilateral amaurosis) in the SG-group. There were no deaths in the SG-group. **CONCLUSIONS:** It is well known that postoperative seizure-freedom rates reduce with long-term follow-up, but the majority remain with good control, with low rate of surgical complications. MTLE patients who failed the first AED trials are unlikely to achieve seizure control with further AEDs and have more frequent complications than those who undergo surgical treatment.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.134 - TOXICOPATOLOGIA DAS LESÕES INDUZIDAS PELA SINVASTATINA EM CURVA DOSE-REPOSTA: UM MODELO PARA “NASH”?

*Rennó, André Lisboa; Souza, Philipi Coutinho; Souza, Valéria Barbosa; Freitas, Crislielle P.; Franchi, Gilberto C Jr.; Schenka, Natália GM; Rocha, Rafael M.; Pissinatti, Lorenzo ; Rezende, L F; Pinto, G ; Pavanello, Marina ; Vassallo, José ; Schenka, André Almeida;*

Introdução: o espectro esteatose/estato-hepatite não alcólica (NASH) é uma síndrome silenciosa do ponto de vista sintomático, cada vez mais comum em nosso meio, especialmente em indivíduos obesos, diabéticos e portadores de síndrome metabólica. Pode evoluir para fibrose hepática (em 27% dos casos) e cirrose (em 19% dos casos), sendo considerada uma importante causa de cirrose criptogênica. Atualmente, o tratamento da NASH é baseado no controle das doenças de base (quando se pode identificá-las), não havendo estratégias bem sucedidas de prevenção ou controle específico das lesões hepáticas. Durante estudos toxicopatológicos sobre estatinas em modelos murinos realizados em nosso laboratório, observamos a ocorrência de alguns sinais histopatológicos de NASH em animais em uso de sinvastatina. Estes achados nos levaram a estudar as lesões hepáticas microscópicas associadas à administração oral de sinvastatina, com o objetivo de caracterizar um novo modelo farmacológico de indução de NASH em animais de experimentação. Material e métodos: 36 ratos Sprague-Dawley de ambos os sexos foram tratados com sinvastatina (pureza > 95%) VO por 7 dias, nas doses de 20, 40, 60, 80 e 100mg/kg/dia (n=6, em cada subgrupo). Paralelamente, houve um grupo controle no qual se administrou apenas o veículo (n=6). Após eutanásia, os fígados foram removidos, processados para exame histológico e analisados quanto à presença das principais características morfológicas que permitem o diagnóstico e o estadiamento da NASH, segundo os critérios da Sociedade Brasileira de Patologia (a saber: esteatose, balonização celular, corpúsculos de Mallory, atividade inflamatória acinar e fibrose peri-veia centrolobular). Também procedemos à avaliação bioquímica dos níveis plasmáticos de enzimas hepáticas (ALT, AST e GGT), por método colorimétrico. Resultados e discussão: neste protocolo de indução de NASH, obtivemos uma taxa de sucesso histológico de cerca de 70% em animais submetidos a dose igual ou superior à terapêutica em humanos (40mg/kg/dia), embora 90% dos animais tenham desenvolvido um quadro laboratorial compatível com NASH, ou pelo menos características histológicas limítrofes desta doença. Por exemplo, animais tratados com 100 mg/kg/dia tiveram aumento significativo dos níveis séricos de ALT (112,89±29,24 vs 58,78±2,08 U/mL do grupo controle) e de AST (134,79±52,39 vs 53,99±25,82 U/mL do grupo controle). Além disso, nenhum dos animais controle (0/6) desenvolveu qualquer característica de NASH durante o período de observação. O subtipo mais freqüente de NASH (90%) foi o 2B, caracterizado pela presença de esteatose, balonização e atividade acinar. Não foram observados casos de fibrose centrolobular (característica típica da NASH 2A), conforme esperado, uma vez que o protocolo não fora estruturado para a obtenção de um quadro cronificado, nesta etapa do estudo. Conclusões: em conjunto, os dados desta etapa do trabalho de caracterização indicam que a administração VO de sinvastatina (em doses iguais ou superiores à terapêutica) é um modelo promissor de indução de NASH, que poderá ser de grande utilidade em estudos futuros focados no desenvolvimento de estratégias farmacológicas para o tratamento específico da NASH em seres humanos.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.107 - TRATAMENTO COM CICLOSPORINA LEVA À MELHORA NA CICATRIZAÇÃO DE FERIDA EM RATOS DIABÉTICOS

*Pedro, Rafael De Moraes; Nunes, Carla Evelyn; Nascimento, Lucas F; Velloso, Licio A; Lima, Maria Helena Melo; Araujo, Eliana P;*

**Introdução** O processo cicatricial é um fenômeno complexo e altamente especializado, onde é necessária a integração funcional de vários tipos celulares, incluindo as inflamatórias, fibroblastos, queratinócitos e células endoteliais. O retardo no processo cicatricial que ocorre no Diabetes Mellitus (DM) associa-se à redução da angiogênese e inflamação crônica (Bermudez et al., 2011). Na ausência do DM, a ligação da insulina ao receptor aciona uma cascata de sinalização que leva à fosforilação e ativação da AKT, uma proteína chave na efetivação do sinal da insulina, envolvida em processos metabólicos importantes para a sobrevivência e proliferação celular. A ação da insulina também pode ser regulada por meio da fosfatase e tensina homóloga com deleção do cromossomo 10 (PTEN), um regulador negativo da AKT, que age como supressor tumoral. Estudos com a ciclosporina A, droga amplamente utilizada na prevenção da rejeição de transplantes de órgãos, revelam uma função importante dessa droga na supressão da fosfatase PTEN, resultando no aumento de queratinócitos da epiderme in vitro (Han W et al., 2010). **Objetivo** Avaliar os efeitos moleculares e morfológicos do uso tópico da ciclosporina A na cicatrização de feridas em ratos diabéticos. **Metodologia** Ratos Wistar machos com 6 semanas de idade foram tratados com estreptozotocina (38mg/kg) para indução de DM. Após a instalação do DM, verificada por meio da glicemia capilar, os animais foram anestesiados e feridas de 6 mm de diâmetro na derme e epiderme foram feitas por meio de punch. As feridas foram tratadas por uso tópico de ciclosporina A por 3, 5 e 9 dias enquanto os grupos controle não receberam tratamento. Amostras da pele foram coletadas nos respectivos tempos e usadas para quantificação das proteínas AKT e IL-6, por meio de Western Blotting ou fixadas em paraformaldeído 4% para análise morfológica. **Resultados e Discussão** O tratamento com ciclosporina A por 9 dias resultou em redução de 14% ( $0,70 \pm 0,06$ ,  $p < 0,05$ ) na fosforilação basal da AKT em relação ao grupo não tratado ( $0,83 \pm 0,06$ ), contudo não foram observadas diferenças significativas nos grupos de 3 e 5 dias de tratamento. A concentração proteica de IL-6 não variou na pele de animais tratados com ciclosporina em nenhum dos grupos. A análise morfológica do tecido revelou que a ciclosporina A induziu uma redução no tamanho das feridas, com maior deposição de colágeno e formação de epitélio estratificado pavimentoso sobre a área previamente lesada. Essas observações foram mais evidentes com 9 dias de tratamento. Estudo recente demonstrou, em cultura de queratinócitos, que o tratamento crônico com ciclosporina reduz a expressão de PTEN e consequentemente aumenta a fosforilação da AKT via PI3K (Han W et al., 2010). No presente estudo, avaliamos a fosforilação da AKT na pele, rica em fibras colágenas, fibras elásticas, fibroblastos, entre outros. A despeito da visível melhora na cicatrização, houve redução na fosforilação basal da AKT com 9 dias de tratamento e as concentrações da citocina IL6 permaneceram inalteradas. Novas análises que incluindo a indução de fosforilação da AKT com administração local de insulina e análise da expressão da PTEN e outras citocinas inflamatórias poderão contribuir para elucidar os mecanismos envolvidos na melhora da cicatrização pela ação da ciclosporina A.

**Referências** Bermudez DM, Xu J, Herdrich BJ, Radu A, Mitchell ME, Liechty KW. Inhibition of stromal cell-derived factor-1 $\alpha$  further impairs diabetic wound healing. *J Vasc Surg.* 2011 Mar; 53(3): 774-84. Weinong H, Mei M, Tong-Chuan He, Yu-Ying H. Immunosuppressive Cyclosporin A Activates AKT in Keratinocytes through PTEN Suppression. *The Journal of Biological Chemistry* . 2010 April; 285 (15). 11369–11377.





## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.148 - TRATAMENTO COM TOPIRAMATO ALTERA O BALANÇO ENERGÉTICO E MELHORA AÇÃO E SINALIZAÇÃO INSULÍNICA EM HIPOTÁLAMO DE CAMUNDONGOS OBESOS

*Caricilli, Andrea Moro; Penteado, Erica ; Quaresma, Paula ; Santos, Andressa ; Mittestainer, Francine ; de Abreu, Lélia Lelis Ferr; Razolli, Daniela ; Guadagnini, Dioze ; Velloso, Lício Augusto; Carvalheira, José Barreto ; Saad, Mario José Abdal; Prada, Patricia Oliveira;*

O topiramato é utilizado atualmente no tratamento da epilepsia e da enxaqueca por ser antagonista do receptor AMPA/KA e por aumentar o receptor de GABA, desencadeando a estabilização dos canais de sódio e cálcio. O efeito colateral mais conhecido dessa droga é a perda de peso, o aumento do gasto energético e da termogênese. O hormônio anorexigênico insulina regula a atividade de populações distintas de neurônios que controlam o balanço energético via ativação da via IR/PI3K/Akt/Foxo1. Entretanto, desconhece-se se o efeito do topiramato na perda de peso é decorrente de alterações da ação insulínica no hipotálamo. Assim, investigamos se o tratamento com essa droga altera a sinalização da insulina em hipotálamo de camundongos alimentados com dieta hiperlipídica (DH) ou ração padrão. Camundongos Swiss machos de quatro semanas receberam DH ou ração padrão por quatro semanas e, em seguida, foram submetidos à cirurgia estereotáxica para inserção de cânula no ventrículo lateral. Após uma semana de recuperação, as cânulas foram testadas, e os animais foram tratados com 88mg/kg/dia de topiramato, via gavagem, por dez dias, tendo sua ingestão alimentar e peso corpóreo monitorados diariamente. Depois do tratamento, hipotálamo e tecido adiposo marrom foram extraídos, processados e submetidos a Western Blot para estudo da sinalização da insulina. Observou-se que os animais em DH, tratados com topiramato, possuem um menor ganho de peso e menor ingestão alimentar do que seus controles, tratados com veículo. Não houve, porém, diferença quanto ao ganho de peso e quanto à ingestão alimentar dos animais tratados com a droga e alimentados com ração. A fim de investigar se havia aumento da termogênese nos animais tratados, estudou-se a expressão da proteína UCP1, proteína desacopladora mitocondrial do tecido adiposo marrom, que é um marcador indireto de termogênese. Como esperado, observou-se um aumento da expressão de UCP-1 nos animais tratados, tanto em DH quanto em ração padrão, sugerindo maior gasto energético e, por conseguinte, podendo ser um elemento explicativo, juntamente com a redução da ingestão alimentar, para a redução ponderal observada nos camundongos em DH. Em nível molecular, os animais obesos apresentaram redução da fosforilação do receptor de insulina, Akt e Foxo1 induzidos por insulina em hipotálamo. Entretanto, o tratamento com topiramato reverteu, pelo menos em parte, este efeito, sugerindo que o tratamento com topiramato induz uma melhora da ação/sinalização insulínica no hipotálamo de camundongos obesos. Não houve diferença na fosforilação dessas proteínas induzida por insulina no hipotálamo de animais alimentados com ração tratados ou não com a droga. Dessa maneira, sugere-se que o tratamento com topiramato, pelo menos a curto prazo, melhora da ação e sinalização da insulina em hipotálamo, podendo ser um dos mecanismos pelos quais ocorre redução do ganho de peso e ingestão alimentar de camundongos obesos. Assim, essa droga parece ter um potencial terapêutico no tratamento da obesidade e da resistência à insulina. Apoio financeiro: FAPESP.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.39 - UTILIZAÇÃO DA DOSAGEM SÉRICA DE GALECTINA-3 NA IDENTIFICAÇÃO DE MALIGNIDADE NOS NÓDULOS DE TIRÓIDE

*Martins, Mariana Bonjorno ; Marcello, Marjory Alana; Etchebehere, Elba ; Geloneze, Bruno ; Ward, Laura Sterian;*

O câncer diferenciado da tiróide (CDT) é caracterizado por sua variedade clínica e patológica. Embora seja relativamente raro, sua identificação constitui um verdadeiro problema de saúde pública dada à elevada prevalência de nódulos na população, que faz com que muitos pacientes sejam submetidos a intervenções muitas vezes desnecessárias gerando gastos também desnecessários de dinheiro público. Urge, portanto, estabelecer marcadores capazes de identificar malignidade em nódulos tiroidianos. Para tanto é de grande interesse encontrar marcadores diferencialmente expressos em pacientes portadores de nódulos da tiróide. Dentre estes, podemos destacar a Galectina-3, que é uma proteína que pode estar localizada tanto no meio intracelular (citoplasma e núcleo) quanto no meio extracelular. Quando localizada no meio extracelular, pode ser responsável pela adesão e de-adesão de células ou então por conformação diferencial pode promover ligação cruzada de glicoproteínas, o que levaria células a apoptose ou a proliferação celular desenfreada. Se localizada no citoplasma, a Gal-3 pode estar envolvida no processo de apoptose e se localizada no núcleo, pode estar envolvida com a ativação de fatores de transcrição que também podem levar ao desequilíbrio do ciclo celular. Dessa forma, pode estar ligada a progressão tumoral, estando mais expressa nos carcinomas. Objetivamos, neste trabalho, investigar a utilidade clínica de Gal-3, como marcador para o CDT. Para tanto, foram utilizados 85 pacientes com CDT; 14 pacientes com nódulos Benignos e 137 Controles, pareados para sexo, idade e etnia. Utilizamos ensaios de ELISA para dosar a Galectina-3 circulante. A curva ROC não apresentou nenhum ponto de alta especificidade e sensibilidade, sendo que para o valor de 1,29 ng/mL (melhor ponto na ROC), encontramos uma sensibilidade de 50%, especificidade de 68%, Valor Preditivo Positivo de 89% e Valor Preditivo Negativo de 20%. Não encontramos correlação entre os níveis de expressão de Galectina-3 e idade ( $p=0,317$ ), sexo ( $p=0,471$ ) ou etnia ( $p=0,8976$ ). Os níveis de expressão de Galectina-3 diferiam nos indivíduos com CDT, nódulos benignos e controles ( $p=0,005$ ). Dentre estes, os níveis de expressão de Galectina-3 distinguiam o grupo com CDT do grupo controle ( $p=0,002$ ). No entanto, não pudemos encontrar diferença entre as expressões de nódulos benignos e controles ( $p=0,197$ ). A expressão de Gal-3 também não serviu para diferenciar Carcinomas Papilíferos de Carcinomas Foliculares ( $p=0,7961$ ). Dentro do grupo de malignos, houve correlação entre a dosagem de Gal-3 e a presença/ausência de multifocalidade do tumor ( $p=0,035$ ). Quando dividimos os tumores em maiores que 2,0 cm ou menores/iguais a 2,0 cm, não houve diferença estatística entre os grupos ( $p=0,279$ ). Na comparação de Anticorpos Anti-Tiroglobulina positivos ou negativos, encontramos diferença entre os grupos sendo que os pacientes com anticorpos positivos possuíam menores médias que os negativos ( $p=0,001$ ). Houve, ainda, diferença significativa entre as médias dos pacientes que estavam em Hipertiroidismo, Eutiroidismo e Hipotiroidismo ( $p=0,003$ ), sendo que não havia diferença entre as médias dos Hipertiróides em relação aos Eutiróides ( $p=0,132$ ), nem dos Hipotiróides em relação aos Eutiróides ( $p=0,210$ ), mas houve diferença entre as dosagens nos Hipotiróides quando comparados aos Hipertiróides ( $p=0,001$ ). Em conclusão, os níveis séricos de Gal-3 parecem discriminar alguns grupos em relação a variáveis clínico-patológicas, porém não há indicação de que possa ser usada como marcador clínico para o CDT, uma vez que seu poder preditivo positivo e negativo não é bom. Sendo assim, a Gal-3 não é um marcador promissor do ponto de vista clínico.



## **TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER**

### **11.98 - VALOR DIAGNÓSTICO DA CLASSIFICAÇÃO DE CONSENSO NIH PARA A DOENÇA DO ENXERTO VERSUS HOSPEDEIRO CRÔNICA, EM BIÓPSIAS DE LÁBIO**

*Marques, Renata de Melo Br; Soares, Tânia Cristina B; Souza, Cármino Antonio de; Correa, Maria Elvira Pizzigatti; Cintra, Maria Letícia ;*

**Introdução:** A doença do enxerto versus hospedeiro crônica (GVHDc) é uma complicação comum e grave do transplante alogênico de células-tronco hematopoiéticas do sangue periférico (TCTP). É a principal causa de morte não relacionada à recidiva da doença hematológica de base. O acometimento oral pode representar sua manifestação mais precoce e ocorre em 80 a 100% dos pacientes com GVHDc. Apresenta-se, em geral, entre os dias 120+ e 150+, coincidindo com a suspensão da ciclosporina (empregada como profilaxia da GVHD) e com a reconstituição completa da competência imune. A biópsia de lábio é recomendada para: 1- confirmar a hipótese clínica de GVHDc; 2- definir GVHDc quando: a- existem outros diagnósticos diferenciais; b- não há sinais clínicos de GVHDc ou c- apenas órgãos internos exibem sinais de GVHDc em atividade. Na reunião de consenso do NIH (National Institutes for Health) foi proposta uma classificação histológica que subdivide os achados em quatro grupos: 0-sem GVHDc, 1- possível GVHDc, 2- provável GVHDc e 3- GVHDc. Classificar a GVHDc pode ser uma tarefa árdua porque inúmeras variáveis, como a supressão da atividade inflamatória por medicações imunossupressoras, reações a drogas que podem mimetizar a GVHDc, limitação na representatividade da área afetada na amostra e dano tecidual prévio podem interferir com os resultados. Um sistema de graduação satisfatório necessita ser facilmente aplicável e reproduzível e seus graus devem refletir o comprometimento clínico da doença. Após ser proposta, a classificação NIH ainda não foi validada.

**Material e métodos:** Foram estudadas e classificadas 127 biópsias de lábio, coletadas entre 1994 e 2010, utilizando os critérios propostos no consenso. Os pacientes foram divididos em três grupos: 1- aqueles tratados pelo TCTP com diagnóstico clínico de GVHDc; 2- aqueles tratados pelo TCTP que não desenvolveram GVHDc; 3- aqueles de quem foram coletadas biópsias de lábio e que não foram tratados pelo TCTP. Os cortes histológicos foram lidos aleatoriamente, de forma cega, por um observador. Os resultados foram analisados pelo teste qui-quadrado e exato de Fisher.

**Resultados:** Todos os critérios histológicos propostos pelo NIH, para glândula salivar, mostraram-se significantes para definição diagnóstica, exibindo maior frequência no grupo 1 (pacientes com diagnóstico clínico de GVHDc), relativamente aos demais grupos; 60% destes pacientes foram classificados no grupo final 3 (GVHDc). Com relação à mucosa, os seguintes critérios não foram preditivos do diagnóstico: espessura do epitélio, espongirose, atipia de ceratinócitos, presença de plasmócitos, neutrófilos e mastócitos no infiltrado inflamatório da lâmina própria e infiltrado perivascular e periductal na lâmina própria. Todos os demais critérios mostraram correlação estatística com o diagnóstico clínico, em mucosa, a saber: degeneração vacuolar da camada basal, exocitose de linfócitos no epitélio, presença de eosinófilos na lâmina própria e infiltrado inflamatório de interface. No diagnóstico histológico final, que representa o maior grau encontrado em glândula ou mucosa, 59,7% dos pacientes com diagnóstico clínico de GVHDc foram classificados no grupo 3 histológico final NIH (GVHDc). 42,3% dos pacientes sem TCTP e 51,7% dos pacientes com TCTP, mas sem GVHDc clínica, foram classificados no grupo histológico 0 (sem GVHDc).

**Conclusão:** Todos os critérios histológicos estabelecidos no consenso, para glândula salivar, guardaram correlação estatística com o diagnóstico clínico da GVHDc e, em mucosa, vários destes critérios mostraram valor diagnóstico, neste trabalho. Assim, a classificação histológica do NIH, mostrou capacidade diagnóstica em GVHDc de cavidade oral, podendo ser utilizada como ferramenta para adequado manejo da doença.



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.120 - VBM AND CORTICAL ANALYSIS IN PATIENTS WITH FOCAL CORTICAL DYSPLASIA REVEAL AREAS WITH WIDESPREAD GM ABNORMALITIES IN CORTEX AND CEREBELLUM

*Yasuda, Clarissa Lin; Cappabianco, Fabio ; Pereira, Fabricio ; Costa, André ; Saúde, André ; Bergo, Felipe ; Coan, Ana Carolina; Betting, Luiz ; Morita, Marcia ; Cendes, Fernando ;*

VBM and Cortical analysis in patients with focal cortical dysplasia reveal areas with widespread GM abnormalities in cortex and cerebellum. Rationale: Frontal lobe epilepsy (FLE) with focal cortical dysplasia (FCD) is associated with refractory seizures and involvement of somatosensitive cortex. High resolution MRI investigations have disclosed focal cortical abnormalities and SPECT studies have revealed ictal activation in contralateral cerebellum (cerebellar diaschisis) in FLE. We aimed to investigate GM abnormalities with Voxel Based Morphometry (VBM) and cortical analysis. Methods: Statistical analysis was conducted using general linear model (two sample T-test) comparing 11 patients with left FLE with FCD (7women, 34±12years) to 25 controls (15women, 32±13years). All individuals underwent volumetric (3D) T1 weighted images with 1 mm isotropic voxels in a 3Tesla scanner (Philips). We used SPM8/DARTEL ([www.fil.ion.ucl.ac.uk](http://www.fil.ion.ucl.ac.uk)) for VBM analysis, searching for differences in GM concentration; results were displayed with p uncorrected and T-statistics >3 as minimum threshold. Cortical reconstruction and statistical analysis was performed with the Freesurfer software ([www.surfer.nmr.mgh.harvard.edu](http://www.surfer.nmr.mgh.harvard.edu)). Images initially underwent motion correction, removal of non-brain tissue, automated Talairach transformation, intensity normalization, tessellation of the gray matter white matter boundary, automated topology correction, and surface deformation. After that, imaging underwent surface inflation, registration to a spherical atlas, parcellation of the cerebral cortex into units based on gyral and sulcal structure, and creation of a variety of surface based data including maps of curvature and sulcal depth. This method uses both intensity and continuity information from the entire three dimensional MRI volume in segmentation and deformation procedures to produce representations of cortical thickness, calculated as the closest distance from the gray/white boundary to the gray/CSF boundary at each vertex on the tessellated surface. T-tests with FDR of 5% were performed searching for differences in cortical thickness, hemispheric volume and sulcal depth; results were displayed with significance of p<0.05. Results: Patients and controls were balanced for both gender (p=1) and age (p=0.74). VBM revealed few areas with significantly reduced GM concentration in ipsilateral parietal and frontal lobes, and more extensive areas in cerebellum (bilaterally) (Figure1). Surface-based thickness analysis revealed areas of abnormalities in left motor area and some other scattered areas. Sulci analysis revealed few areas with reduction in both hemispheres. Reduction in hemispheric volume of patients was identified in both sides, more extensive in left hemisphere (Figure2). Conclusions: Our preliminary results revealed subtle GM abnormalities in patients with left FLE with FCD, extending beyond the abnormality seen on visual MRI analysis. VBM showed reduced GM concentration mainly in cerebellum and cortical analysis was superior in detecting cortical abnormalities, mainly in motor areas. These abnormalities may be related to seizure propagation and surgical outcome. Laboratory of Neuroimaging, Department of Neurology, University of Campinas – UNICAMP FAPESP (2009/51425-6, 2009/53442-5)



## TRABALHO ACEITO PARA APRESENTAÇÃO EM POSTER

### 11.13 - CORRELAÇÃO DA QUALIDADE DO SONO COM NÍVEIS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO, MARCADORES INFLAMATÓRIOS E ATIVIDADE E DANO DA DOENÇA EM PACIENTES COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO JUVENIL.

*Sinicato, Nailú Angélica ; Peliçari, Karina de Oliveira; Postal, Mariana ; Marini, Roberto ; Appenzeller, Simone ;*

Objetivo: Analisar a qualidade do sono e correlacionar com níveis de ansiedade e depressão, marcadores inflamatórios e atividade e dano da doença em pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico Juvenil (LESj) Método: Foi realizado um estudo transversal com a inclusão de pacientes consecutivos seguidos no ambulatório de reumatologia pediátrica e um grupo controle formado por indivíduos saudáveis. A qualidade do sono foi avaliada através do Índice de qualidade de sono de Pittsburgh (PSQI), o qual é dividido em: qualidade subjetiva, latência, duração, eficiência habitual, distúrbios, uso de medicação para dormir, disfunção durante o dia, a ansiedade foi avaliada através do Beck Anxiety Inventory (BAI), a depressão através do Beck Depression Inventory (BDI), a atividade da doença através do Systemic Lupus Erythematosus Disease Activity Index (SLEDAI) e a dano através do Systemic Lupus International Collaborating Clinics/ American College of Rheumatology Damage Index (SLICC-ACR). Resultados: Foram incluídos 48 pacientes com LESj (média de idade de 17 anos; desvio padrão (DP)=11,6) e 35 controles (média de idade de 19 anos; DP =13,1). 8 (16,6%) pacientes e 4 (11,4%) controles relataram ter uma qualidade do sono ruim ( $p=0,549$ ), porém quando avaliamos a soma dos scores, encontramos que 14 (30%) dos pacientes com LES e 14 (40%) dos controles scores maior que 5 indicando baixa qualidade sono, sendo estatisticamente significativo ( $p=0,044$ ). Observamos diferença estatisticamente significativa em relação ao uso de medicação para dormir entre os pacientes e controles ( $p\leq 0,001$ ). Não houve diferença significativa em relação à latência do sono ( $p=0,154$ ), à duração do sono ( $p=0,608$ ), à eficiência habitual do sono ( $p=0,540$ ), aos distúrbios do sono ( $p=0,330$ ) e à disfunção durante o dia ( $p=0,160$ ). Obtivemos correlação estatisticamente significativa entre a qualidade do sono e o SLICC ( $p\leq 0,001$ ), dose total de corticosteróides ( $p\leq 0,001$ ) e os marcadores inflamatórios proteína c-reativa (PCR) ( $p\leq 0,001$ ) e velocidade de hemossedimentação (VHS) ( $p\leq 0,001$ ); A latência do sono foi correlacionada à PCR ( $p\leq 0,001$ ), VHS ( $p\leq 0,001$ ), e a dose total de corticosteróides ( $p\leq 0,001$ ); A duração do sono foi correlacionada ao SLICC ( $p\leq 0,001$ ) e à PCR ( $p\leq 0,001$ ) e VHS ( $p\leq 0,001$ ); A eficiência habitual do sono foi correlacionado ao SLICC ( $p\leq 0,001$ ), a dose total de corticosteróides ( $p\leq 0,001$ ) e à VHS ( $p\leq 0,001$ ); Os distúrbios do sono se correlacionaram ao SLICC ( $p\leq 0,001$ ), a dose total de corticosteróides ( $p\leq 0,001$ ), à PCR ( $p\leq 0,001$ ) e VHS ( $p\leq 0,001$ ); O uso de medicação para dormir se correlacionou com SLICC ( $p\leq 0,001$ ), a dose total de corticosteróides ( $p\leq 0,001$ ), à PCR ( $p\leq 0,001$ ) e VHS ( $p\leq 0,001$ ); A ocorrência de disfunção durante o dia foi correlacionada ao SLICC ( $p\leq 0,001$ ), a dose total de corticosteróides ( $p\leq 0,001$ ), à PCR ( $p\leq 0,001$ ) e VHS ( $p\leq 0,001$ ). Conclusão: Pacientes com LESj possuem pior qualidade do sono do que eles relataram, os componentes do PSQI avaliadores da qualidade do sono se correlacionaram em geral com SLICC e com as provas inflamatórias. *Palavras chave: Lúpus Eritematoso Sistêmico Juvenil, index de qualidade de sono de Pittsburgh (PSQI), ansiedade, depressão, atividade da doença, índice de dano.*